



Analisis Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara

Ah Nasikun

Universitas Mulawarman, Indonesia

Email: ikoen22ahmad@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

Kualitas Pelayanan;
Kepuasan Pasien; Pasien;
Rawat Inap; Rumah Sakit

Penurunan kepuasan pasien yang signifikan dalam layanan rawat inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja menjadi perhatian utama. Beberapa aspek yang diduga menjadi penyebabnya antara lain, seperti ketersediaan layanan, lama antrean, proses administrasi, kondisi fisik rumah sakit, interaksi dengan dokter, dan informasi yang diberikan kepada pasien. Faktor-faktor tersebut menunjukkan adanya celah dalam pelayanan yang berinteraksi langsung dengan pasien. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mencari tahu faktor-faktor dalam kualitas pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang dirawat di rumah sakit. Metode penelitian yang digunakan adalah survei potong lintang dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja selama periode penelitian, yaitu sebanyak 4.156 pasien. Sampel terdiri dari 365 pasien yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data primer penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang telah dirancang secara khusus, sedangkan data sekunder diambil dari arsip rumah sakit. Analisis data dilakukan dalam beberapa tahap, mulai dari deskripsi data, analisis hubungan variabel, hingga analisis pengaruh variabel secara bersamaan. Temuan analisis menunjukkan bahwa aksesibilitas, lingkungan fisik, dan konsultasi dokter berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, sementara waktu tunggu, proses penerimaan, dan informasi kepada pasien tidak memiliki pengaruh signifikan. Di antara berbagai faktor yang dikaji, aksesibilitas terbukti menjadi faktor yang paling signifikan dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Kesimpulannya, peningkatan aksesibilitas, kondisi lingkungan fisik, dan kualitas konsultasi dokter dapat meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja. Penelitian ini memberikan dasar untuk pengembangan strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.

ABSTRACT

Keywords:

Quality of service; patient satisfaction; patient; inpatient; hospital

The significant decline in patient satisfaction in inpatient services at Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja Hospital is a major concern. Several aspects are suspected to be the cause, such as service availability, queue length, administration process, physical condition of the hospital, interaction with doctors, and information provided to patients. These factors indicate a gap in services that interact directly with patients. The main objective of this study was to find out the factors in service quality that have the most influence on the satisfaction of hospitalized patients. The

research method used was a cross-sectional survey with a quantitative approach. The study population was all inpatients at Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja Hospital during the study period, which was 4,156 patients. The sample consisted of 365 patients selected using purposive sampling technique. Primary data for this study was obtained through a specially designed questionnaire, while secondary data was taken from hospital archives. Data analysis was conducted in several stages, ranging from data description, analysis of variable relationships, to analysis of the effect of variables simultaneously. The findings of the analysis showed that accessibility, physical environment, and doctor consultation were significantly related to patient satisfaction, while waiting time, admission process, and information to patients had no significant influence. Among the various factors studied, accessibility proved to be the most significant factor in influencing patient satisfaction. In conclusion, improving accessibility, physical environmental conditions, and quality of doctor consultation can improve inpatient satisfaction at RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja. This research provides a basis for developing strategies to improve the quality of hospital services in a sustainable manner.

Corresponden Author: Ah Nasikun

Email: ikoen22ahmad@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Tujuan dari pengembangan kesehatan di Indonesia yakni untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi mungkin, untuk kemudian pada akhirnya akan menghasilkan individu Indonesia berkualitas, sehat, serta produktif. Untuk berhasil mencapai tujuan pengembangan kesehatan ini, diperlukan usaha kesehatan masyarakat serta usaha kesehatan individu. Keduanya merupakan bentuk pelayanan yang terus menerus atau perawatan berkelanjutan. Upaya untuk mengoptimalkan kualitas layanan rumah sakit dapat dilakukan baik melalui inisiatif internal rumah sakit maupun melalui kerja sama dengan lembaga yang menyediakan sertifikasi atau akreditasi. Akreditasi merupakan termasuk cara yang diatur oleh pemerintah untuk memastikan kualitas layanan, sehingga rumah sakit mampu melakukan perbaikan dalam pelayanan yang diberikan (Aprila, 2017).

Tingkat kepuasan pasien menjadi indikator utama dalam menilai efektivitas dan efisiensi pelayanan rumah sakit yang mencakup proses mulai dari penerimaan pasien saat kedatangan pertama hingga saat pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan yang berkualitas akan membuat pasien merasa puas (Kato dkk., 2024). Kepuasan pasien berfungsi sebagai indikator mutu layanan di rumah sakit. Tingkat pelayanan sangat ditentukan oleh faktor petugas yang memberikan layanan. Setiap Sumber Daya Manusia (SDM) di rumah sakit perlu mengerti bagaimana cara memberikan layanan terbaik kepada pasien. Jika pasien merasa puas, secara otomatis rumah sakit

bisa melihat peningkatan dalam keuntungan. Pasien yang puas biasanya lebih percaya dan tetap menggunakan layanan rumah sakit tersebut di masa depan. Selain itu, mereka juga sering berbagi pengalaman positif dengan keluarga atau teman, sehingga membantu membangun reputasi rumah sakit secara organik melalui promosi dari mulut ke mulut. Loyalitas pasien ini, pada akhirnya berpotensi meningkatkan pendapatan rumah sakit melalui layanan berkelanjutan dan peningkatan rekomendasi. Dengan demikian, kepuasan pasien menjadi suatu aset yang bernilai bagi rumah sakit (Hanggraningrum dkk., 2018).

Tingkat kepuasan pasien merupakan hasil dari perbandingan antara ekspektasi pasien terhadap layanan yang diterima dengan realita pelayanan yang diberikan. Apabila ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan akan menimbulkan ketidakpuasan. Sebaliknya, jika kinerja memenuhi harapan, maka kepuasan akan tercapai (Martanti, 2022). Dalam penelitian ini, pelayanan dan kepuasan pelanggan dipilih sebagai fokus utama karena pentingnya memahami kepuasan pelanggan dalam konteks Rumah Sakit. Kepuasan pelanggan merupakan topik yang selalu menjadi sorotan karena dapat memengaruhi reputasi Rumah Sakit secara keseluruhan. Kualitas pelayanan di rumah sakit sangat bergantung pada pengalaman pasien. Ketidakpuasan pasien terhadap layanan yang diterima dapat berdampak negatif pada reputasi rumah sakit. Sehingga, peneliti memutuskan untuk menggunakan dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang telah dikembangkan oleh (Behrouz & Powers, 2016). Dimensi-dimensi tersebut meliputi “aksesibilitas, tahap penerimaan, waktu tunggu, lingkungan fisik, konsultasi dokter, dan informasi buat pasien”. Variabel-variabel ini telah terbukti efektif dalam mengukur kualitas pelayanan bagi pasien rawat inap sebelumnya (Gül dkk., 2023).

RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja wajib tetap mempertahankan kepercayaan serta kepuasan pasien dengan meningkatkan mutu layanan kesehatan yang disediakan. Agar dapat meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit harus memperhatikan secara seksama keperluan pasien untuk memastikan bahwa harapan mereka terpenuhi dan pelayanan yang diberikan dapat meningkatkan tingkat kepuasan mereka. Sebelum memperbaiki mutu layanan, penting untuk mengetahui apakah kebutuhan pasien telah terpenuhi sesuai harapan atau belum. Langkah ini krusial sebagai panduan dalam meningkatkan mutu pelayanan guna mencapai kepuasan pasien yang optimal.

Berdasarkan data Profil RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti samboja menurut data Survey kepuasan masyarakat pada rumah sakit ini, menurut Indeks Kepuasan Masyarakat di layanan rawat inap tahun 2020 adalah 81.76 dan tahun 2021 adalah 84.83, ada kenaikan pada survey kepuasan Masyarakat pada layanan rawat inap ditahun 2021 sebesar 3.07 karena pelayanan yang diberikan tidak terlalu lama dan pasien merasa cepat ditangani pada saat datang berobat ke IGD sedangkan pada tahun 2022 terjadi penurunan pada survey kepuasan masyarakat pada layanan rawat inap sebesar 4.3 point sebesar 80,58 hal ini menjadi salah satu pertimbangan dalam mengukur indeks kepuasan Masyarakat terhadap lamanya waktu tunggu dari pelayanan IGD ke ruang rawat inap yang menjadi salah satu pertimbangan untuk menganalisa kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan yang diberikan, Sementara data jumlah kunjungan pasien untuk layanan rawat inap tahun 2020 sebanyak 4.020 pasien, naik tahun 2021 sebanyak 4.560 pasien dan pada tahun 2022 ada penurunan jumlah kunjungan sebanyak 4.156 pasien atau 8.6% . Menurut data yang disediakan, Jumlah kunjungan menunjukkan fluktuasi Namun, adanya penurunan pada kualitas pelayanan pada tahun 2022 dibandingkan dengan tahun 2021. Penurunan jumlah kunjungan pasien ini disebabkan oleh Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tim medis kurang optimal. Sebagai konsekuensinya, masyarakat cenderung beralih ke rumah sakit lain yang menyediakan layanan lebih lengkap dan berkualitas.

Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Maulidah di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah (2019) Studi menunjukkan bahwa petugas di Puskesmas Brangsong II kadang-kadang kurang jelas dalam menyampaikan Pasien yang tidak membawa kartu harus menunggu lebih lama untuk mendapatkan informasi karena petugas harus mencari data melalui komputer. Kotak saran yang tersedia jarang dilihat, sehingga evaluasi terhadap pelayanan tidak dapat dilakukan dengan baik oleh petugas.

Berdasarkan pengamatan awal di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti, ditemukan bahwa ada ketidakpuasan dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Pasien sering menyampaikan ketidakpuasan terutama terkait dengan sikap dan perilaku petugas RS, seperti kurangnya komunikasi dan informasi, proses masuk rawat inap yang memakan waktu lama, kualitas tutur kata, serta kebersihan lingkungan di Rumah Sakit.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pasien yang sedang dirawat dengan merujuk pada data dan studi sebelumnya yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Batara Agung Dewa Sakti Kabupaten Kutai Kartanegara. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini akan secara khusus mengidentifikasi faktor keramahan dan kesenangan dalam pelayanan sebagai salah satu faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti. Para petugas kesehatan yang ramah dan memperhatikan kebutuhan pasien akan membuat pasien merasa dihargai dan nyaman selama kunjungan mereka. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan dan secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan mereka. Penelitian ini juga akan mengevaluasi kualitas pelayanan dari sudut pandang pasien serta melihat fasilitas dan infrastruktur yang tersedia di rumah sakit (Kılınç dkk., 2024). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana berbagai aspek pelayanan seperti "aksesibilitas, durasi waktu tunggu, prosedur penerimaan, kondisi lingkungan fisik, konsultasi dengan dokter, dan penyampaian informasi kepada pasien" terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang untuk mengukur hubungan antara variabel independen dan dependen secara simultan melalui metode survei kuantitatif (Sugiyono, 2018). Semua pasien yang dirawat di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja selama Januari-Februari 2024 (sebanyak 4156 orang) menjadi objek penelitian ini. Dari jumlah tersebut, diambil sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% dan diperoleh sebanyak 365 responden. Sampel penelitian ini terdiri dari pasien rawat inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja beserta anggota keluarganya, dalam keadaan sadar dan melakukan kunjungan Pasien lebih dari 2 (dua) kali ke rumah sakit.

Penelitian ini menggabungkan data primer yang diperoleh dari survei langsung dan data sekunder yang berasal dari rekam medis rumah sakit. Analisis data dilakukan menggunakan berbagai metode statistik untuk menguji hipotesis penelitian (Norfai, 2022). Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner yang difokuskan untuk mengukur berbagai aspek kualitas layanan. Sementara data sekunder, yang diperoleh dari arsip rumah sakit, digunakan untuk memeriksa informasi tambahan seperti profil demografis dan riwayat medis pasien, yang membantu dalam memvalidasi hasil survei dan memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang kondisi pasien.

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan analisis data yang meliputi statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik sampel, uji Chi-square untuk menguji hubungan antara

variabel kategorik, dan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi prediktor kepuasan pasien.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2024 di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja, khususnya di Instalasi Rawat Inap. Sebelum memulai penelitian, peneliti mendapatkan izin resmi dari pimpinan rumah sakit, yang telah disetujui oleh pihak yang berwenang dari FKM Mulawarman Samarinda. Penelitian ini mengkaji berbagai faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien yaitu “aksesibilitas, prosedur penerimaan, durasi waktu tunggu, kondisi lingkungan fisik, konsultasi dengan dokter, dan edukasi pasien”.

Analisa Karakteristik Umum Responden

Responden pada penelitian ini yaitu pasien perawatan di rumah sakit RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti yang berjumlah 365 orang, dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Data Sebaran Pasien Sebagai Responden Penelitian

Variabel	Jumlah (n=365)	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
15-26	73	20
27-38	97	26.6
39-50	84	23
51-62	76	20.8
63-74	31	8.5
75-86	4	1.1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	172	47.1
Perempuan	193	52.9
Pendidikan		
Tidak sekolah/tidak tamat SD	12	3.3
Tamat SD/ sederajat	61	16.7
Tamat SMP/ sederajat	36	9.9
Tamat SMU/ sederajat	161	44.1
Tamat Perguruan Tinggi	95	26
Pekerjaan		
Tidak bekerja	58	15.9
TNI/POLRI	25	6.8
PNS	64	17.5
Peg./Karyawan swasta	85	23.3
Lain-lain	133	36.4

Berdasarkan tabel 1, diketahui distribusi frekuensi variabel responden, sebanyak 97 responden (26.6%) memiliki kategori usia 27 hingga 38 tahun. Berdasarkan jenis kelamin diperoleh 193 responden (52.9%) berjenis kelamin perempuan. Bila ditinjau pada tingkat pendidikan sebanyak 161 responden (44.1%) berpendidikan tamat SMU/ sederajat, serta diperoleh 133 responden (36.4%) lain-lain (sebagai ibu rumah tangga).

1. Analisis Univariat

Kategori Akses

Tabel berikut menyajikan distribusi responden menurut tingkat akses:

Tabel 2. Data Akses Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terjangkau	342	93.7	93.7	93.7
	Tidak Terjangkau	23	6.3	6.3	100.0
	Total	365	100.0	100.0	

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini akses paling banyak mengatakan terjangkau berjumlah 342 responden (93.7%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang berjumlah 23 responden (6.3%).

Proses Penerimaan

Karakteristik responden berdasarkan proses penerimaan dapat diamati pada tabel berikut:

Tabel 3. Data Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	355	97.3	97.3	97.3
	Kurang Baik	10	2.7	2.7	100.0
	Total	365	100.0	100.0	

Dari sajian tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini proses penerimaan paling banyak mengatakan baik berjumlah 355 responden (97.3%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang berjumlah 10 responden (2,7%).

Waktu Tunggu

Karakteristik responden berdasarkan proses Waktu tunggu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Waktu Tunggu Pasien Rawat Inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	234	64.1	64.1	64.1
	Kurang Baik	131	35.9	35.9	100.0
	Total	365	100.0	100.0	

Dari sajian tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini Porses waktu tunggu paling banyak mengatakan baik berjumlah 234 responden (64,1%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang baik berjumlah 131 responden (35,9%).

Lingkungan Fisik

Karakteristik responden berdasarkan kondisi lingkungan fisik dapat diamati pada tabel berikut:

Tabel 5. Kondisi Fisik Ruangan Rawat Inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	345	94.5	94.5	94.5
	Kurang Baik	20	5.5	5.5	100.0
	Total	365	100.0	100.0	

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini Lingkungan paling banyak mengatakan baik berjumlah 345 responden (94.5%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang berjumlah 20 responden (5.5%).

Konsultasi Dokter

Karakteristik responden berdasarkan konsultasi dokter, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Frekuensi Konsultasi Dokter untuk Pasien Rawat Inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	361	98.9	98.9	98.9
	Kurang Baik	4	1.1	1.1	100.0
Total		365	100.0	100.0	

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini Konsultasi dokter paling banyak mengatakan baik berjumlah 361 responden (98.9%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang berjumlah 4 responden (1.1%).

Informasi kepada Pasien

Karakteristik responden berdasarkan informasi, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7. Distribusi Informasi Pasien Rawat Inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	360	98.6	98.6	98.6
	Kurang Baik	5	1.4	1.4	100.0
Total		365	100.0	100.0	

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini Informasi paling banyak mengatakan baik berjumlah 360 responden (98.6%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang berjumlah 5 responden (1.4%).

Kategori Kepuasan

Karakteristik responden berdasarkan kepuasan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 8. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	350	95.9	95.9	95.9
	Tidak Puas	15	4.1	4.1	100.0
Total		365	100.0	100.0	

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari total 365 responden yang ikut serta dalam penelitian ini Kepuasan paling banyak mengatakan baik berjumlah 350 responden (95.9%), sedangkan paling sedikit mengatakan kurang berjumlah 15 responden (4.1%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Akses dengan Kepuasan Pasien

Tabel berikut menyajikan hasil analisis yang menunjukkan pengaruh akses terhadap tingkat kepuasan pasien:

Tabel 9. Hasil Analisis Pengaruh Akses terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Kepuasan Pasien					
Akses	Tidak Puas		Puas		P value
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Tidak Terjangkau	5	21.7	18	78.3	0.001
Terjangkau	10	2.9	332	97.1	
Total	15	4.1	350	95.9	

Analisis pada tabel diatas menunjukkan bahwa proporsi ketidakpuasan pasien tertinggi ditemukan pada kelompok yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan. (21.7%), selanjutnya diantara pasien yang puas, proporsi tertinggi terdapat pada pasien yang memiliki akses terjangkau (97.1%). Hasil uji statistik Chi-square menegaskan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara keterjangkauan akses dan kepuasan pasien, dengan nilai signifikansi 0.001 ($p < 0.05$).

Hubungan Proses Penerimaan Pasien dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis hubungan antara proses penerimaan pasien dengan tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Hubungan Proses Penerimaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Kepuasan Pasien					
Proses Penerimaan	Tidak Puas		Puas		P value
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Kurang Baik	2	20	8	80	0.059
Baik	13	3.7	342	96.3	
Total	15	4.1	350	95.9	

Berdasarkan pada tabel 10 diketahui terdapat proporsi terbesar di antara responden yang tidak puas pada pasien yang mengalami proses penerimaan yang kurang memuaskan (20%). Sebaliknya, di antara pasien yang puas, proporsi terbesar adalah mereka yang mengalami proses penerimaan yang baik (96,3%). Analisis Chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara proses penerimaan pasien dengan tingkat kepuasan pasien, karena didasarkan nilai p yang diperoleh yakni 0,059 ($p > 0,05$).

Hubungan Waktu Tunggu dengan Kepuasan Pasien.

Hasil Analisis hubungan Waktu Tunggu terhadap kepuasan pasien dapat ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 11. Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Kepuasan Pasien					
Waktu Tunggu	Tidak Puas		Puas		P value
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	

Kurang Baik	6	4.6	125	95.4	0.949
Baik	9	3.8	225	96.2	
Total	15	4.1	350	95.9	

Berdasarkan pada tabel 11. diketahui diantara responden yang tidak puas, proporsi tertinggi terdapat pada pasien yang mengalami waktu tunggu yang kurang baik (4.6%) dan pasien yang mengalami waktu tunggu yang baik (96.2%) dalam kelompok pasien yang puas, hasil analisis Chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0.949 ($p > 0.05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan waktu tunggu.

Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kepuasan Pasien

Hasil Analisis hubungan Lingkungan Fisik terhadap kepuasan pasien dapat ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 12. Hubungan Lingkungan Fisik Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Lingkungan Fisik	Kepuasan Pasien				P value
	Tidak Puas		Puas		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Kurang Baik	5	25	15	75	0.001
Baik	10	2.9	335	97.1	
Total	15	4.1	350	95.9	

Berdasarkan tabel 12, terlihat bahwa di antara responden yang merasa tidak puas, jumlah tertinggi berasal dari pasien yang mengalami kondisi lingkungan yang tidak baik (25%). Sementara itu, di antara pasien yang puas, proporsi terbesar terdapat pada mereka yang berada dalam lingkungan fisik yang baik (97,1%). Analisis chi-square menunjukkan p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara kepuasan pasien dan kondisi lingkungan fisik di rumah sakit.

Hubungan Konsultasi Dokter dengan Kepuasan Pasien

Hasil Analisis hubungan Konsultasi Dokter terhadap kepuasan pasien dapat ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan Konsultasi Dokter Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Konsultasi Dokter	Kepuasan Pasien				P value
	Tidak Puas		Puas		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Kurang Baik	2	50	2	50	0.009
Baik	13	3.6	348	96.4	
Total	15	4.1	350	95.9	

Berdasarkan tabel 13, terlihat bahwa di antara responden yang merasa tidak puas, persentase terbesar berasal dari pasien yang mendapatkan konsultasi dokter yang kurang memuaskan (50%). Di sisi lain, di antara pasien yang merasa puas, persentase tertinggi ada pada pasien yang menerima konsultasi dokter yang memuaskan (96,4%). Hasil dari analisis chi-square

menunjukkan nilai p value sebesar 0,009 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan konsultasi dokter.

Hubungan Informasi untuk Pasien dengan Kepuasan Pasien

Hasil Analisis hubungan Informasi untuk Pasien terhadap kepuasan pasien dapat ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 14. Hubungan Informasi untuk Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja

Informasi untuk Pasien	Kepuasan Pasien				P value
	Tidak Puas		Puas		
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Kurang Baik	1	20	4	4	0.190
Baik	14	3.9	346	96.1	
Total	15	4.1	350	95.9	

Dari analisis tabel diatas, ditemukan bahwa di antara responden yang tidak puas, proporsi tertinggi terdapat pada pasien yang menerima informasi yang kurang baik (20%). Sementara itu, di antara pasien yang puas, proporsi tertinggi terdapat pada pasien yang menerima informasi yang baik (96,1%). Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan informasi yang diberikan kepada pasien dengan didasarkan nilai p-value sebesar 0,190 ($p > 0,05$).

3. Analisis Multivariat (Regresi Logistic Berganda)

Uji Independensi Variabel

Tabel 15. Nilai Uji Independensi Variabel

No	Variabel	Nilai p	Keterangan
1	Akses	0.001	Masuk model
2	Proses Penerimaan	0.059	Masuk model
No	Variabel	Nilai p	Keterangan
3	Waktu Tunggu	0.949	Tidak masuk model
4	Lingkungan Fisik	0.001	Masuk model
5	Konsultasi Dokter	0.009	Masuk model
6	Informasi untuk Pasien	0.190	Masuk model

Uji Signifikansi Parameter Simultan (Step 1)

Tabel 16. Nilai Uji Simultan (Step 1)

Chi-Square	Df	p-value
(1)	(2)	(3)
32.189	5	<0.001

Tabel 16 menunjukkan nilai chi-square sebesar 32,189, yang lebih besar dari nilai chi-square tabel ($df = 6, \alpha = 0,05$) yang sebesar 11,070, sehingga H_0 ditolak. Ini berarti bahwa setidaknya ada satu variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien. Setelah uji simultan, uji parsial dilakukan untuk menganalisis pengaruh masing-masing variabel secara individu.

Uji Signifikansi Parameter Parsial (Step 1)

Tabel 17. Nilai Uji Parsial (Step 1)

Variabel	B	S.E.	Wald	p-value	Exp(β)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Akses	2.850	0.704	16.395	<0.001	17.283
Variabel	B	S.E.	Wald	p-value	Exp(β)
Proses Penerimaan	-0.008	1.212	0.000	0.995	0.992
Lingkungan Fisik	2.945	0.770	14.611	<0.001	19.008
Konsultasi Dokter	1.456	1.270	3.737	0.053	11.660
Informasi untuk Pasien	1.286	1.487	0.749	0.387	3.620
Consant	-4.275	0.473	81.734	<0.001	0.014

Tabel 17. menunjukkan bahwa *step 1* hasil uji wald dari semua variabel yang telah dimasukkan dalam permodelan.

Uji Signifikansi Parameter Simultan (Step 2)

Tabel 18. Nilai Uji Simultan (Step 2)

Chi-Square	Df	p-value
(1)	(2)	(3)
32.189	4	<0.001

Tabel 18 menunjukkan nilai chi-square sebesar 32,189, yang lebih besar dari nilai chi-square tabel ($df = 5, \alpha = 0,05$) sebesar 9,488, sehingga H_0 ditolak. Setelah uji simultan yang menunjukkan hubungan keseluruhan antar variabel, langkah berikutnya adalah melakukan uji parsial untuk mengevaluasi pengaruh masing-masing variabel secara individual terhadap kepuasan pasien.

Uji Signifikansi Parameter Parsial (Step 2)

Tabel 19. Nilai Uji Parsial (Step 2)

Variabel	B	S.E.	Wald	p-value	Exp(β)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Akses	2.850	0.704	16.399	<0.001	17.282
Lingkungan Fisik	2.943	0.709	17.209	<0.001	18.971
Konsultasi Dokter	2.456	1.269	2.745	0.053	11.655
Informasi untuk Pasien	1.283	1.389	0.854	0.356	3.608
Consant	-4.275	0.473	81.806	<0.001	0.014

Tabel diatas menunjukkan hasil uji Wald untuk semua variabel, di mana ditemukan satu variabel yang tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Setelah uji ini, variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari model analisis. Metode backward adalah teknik dalam regresi yang menghapus variabel satu per satu berdasarkan pengaruhnya, dan proses ini berhenti pada langkah terakhir (iterasi 3) di mana hanya variabel yang signifikan yang tersisa, menghasilkan model terbaik untuk analisis lebih lanjut.

Uji Signifikansi Parameter Simultan (Step 3)

Tabel 20. Nilai Uji Parameter (Step 3)

Chi-Square	Df	p-value
(1)	(2)	(3)
31.436	3	<0.001

Tabel 20 menunjukkan nilai chi-square sebesar 31,436, yang lebih besar dari nilai chi-square tabel ($df = 3, \alpha = 0,05$) yaitu 7,814, sehingga H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa setidaknya

ada satu variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien. Setelah uji simultan dilakukan, langkah selanjutnya adalah melakukan pengujian parsial.

Uji Signifikansi Parameter Parsial (Step 3)

Tabel 21. Nilai Uji Parsial (Step 3)

Variabel	B	S.E.	Wald	p-value	Exp(β)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Akses	2.782	0.698	15.901	<0.001	16.154
Lingkungan Fisik	2.958	0.707	17.502	<0.001	19.268
Konsultasi Dokter	2.791	1.305	4.576	0.032	16.289
Consant	-4.224	0.461	85.882	<0.000	0.015

Pada tabel 21. didapatkan bahwa variabel akses, lingkungan fisik, dan konsultasi dokter berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Interpretasi Model Regresi Logistik Berganda

Model logit yang terbentuk berdasarkan pengujian *step* ke 3 sebagai berikut: $g(x) = -4.224 + 2.782 (\text{akses}) + 2.958 (\text{lingkungan fisik}) + 2.791 (\text{konsultasi dokter})$. Model yang dihasilkan akan diaplikasikan dalam memprediksi seberapa besar pengaruh kepuasan pasien dengan menggunakan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Berikut simulasi model prediksi kepuasan pasien:

Interpretasi Model Prediksi

Tabel 22. Interpretasi Model Prediksi

Variabel	Responden 135	Responden 184
(1)	(2)	(3)
Akses	Terjangkau (0)	Terjangkau (0)
Lingkungan Fisik	Kurang baik (1)	Kurang baik (1)
Konsultasi Dokter	Baik (0)	Tidak baik (1)
Nilai Prediksi	0.113	0.568

Hasil pada tabel 22. dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Nilai prediksi responden 135

$$\pi_1 = \frac{\exp^{-4.224+2.782(0)+2.958(1)+2.791(0)}}{1 + \exp^{-4.224+2.782(0)+2.958(1)+2.791(0)}}$$

$$\pi_1 = \frac{0.281}{1+0.281}$$

$$\pi_1 = \frac{0.281}{1.281}$$

$$\pi_1 = 0.219$$

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa peluang pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebesar 21.9 persen. Sedangkan peluang pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan sebesar 78,1 persen

- b. Nilai prediksi responden 184

$$\pi_1 = \frac{\exp^{-4.224+2.782(0)+2.958(1)+2.791(1)}}{1 + \exp^{-4.224+2.782(0)+2.958(1)+2.791(1)}}$$

$$\pi_1 = \frac{4.595}{1+4.595}$$

$$\pi_1 = \frac{4.595}{5.595}$$

$$\pi_1 = 0.821$$

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa peluang pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebesar 82.1 persen. Sedangkan peluang pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan sebesar 17,9 persen.

Koefisien Determinasi

Tabel 23. Koefisien Determinasi

<i>Nagelkerke R Square</i>
0.319

Analisis tabel diatas, menunjukkan nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,284, menunjukkan bahwa model yang dibangun dengan variabel-variabel yang ada mampu menjelaskan sekitar 28,4% dari variabilitas data. Sementara itu, sisanya (71,6%) dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam model ini.

Interpretasi Koefisien Parameter

Odds Ratio merupakan nilai kecenderungan antara satu kategori dengan kategori yang lain pada variabel penjelas yang kualitatif. Nilai rasio kecenderungan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 24. Interpretasi Koefisien Parameter

Variabel	Odds Ratio Exp(β)
(1)	(2)
Akses	16.154
Lingkungan Fisik	19.268
Konsultasi Dokter	16.289
Consant	0.015

Tabel 24. dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- Akses yang tidak terjangkau dapat memberikan ketidakpuasan terhadap pasien rawat inap sebesar 16.154 kali dibandingkan dengan pasien yang memiliki akses terjangkau.
- Lingkungan fisik yang kurang baik dapat memberikan ketidakpuasan terhadap pasien rawat inap sebesar 19.268 kali dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan lingkungan fisik yang baik.
- Konsultasi dokter yang tidak baik dapat memberikan ketidakpuasan terhadap pasien rawat inap sebesar 16.289 kali dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan yang baik.
- Nilai konstanta 0.015 artinya apabila tidak terdapat variabel independen yang mempengaruhi maka nilai kepuasan pasien sebesar 0.015

Pembahasan

1. Hubungan Akses Terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 13, terlihat bahwa di antara responden yang merasa tidak puas, persentase terbesar berasal dari pasien yang mendapatkan konsultasi dokter yang kurang memuaskan (50%). Di sisi lain, di antara pasien yang merasa puas, persentase tertinggi ada pada pasien yang menerima konsultasi dokter yang memuaskan (96,4%). Hasil dari analisis chi-square

menunjukkan nilai p value sebesar 0,009 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan konsultasi dokter (Yulisetyaningrum dkk., 2019). Faktor akses dalam pelayanan kesehatan merujuk pada sejauh mana pasien dapat dengan mudah mencapai layanan medis yang diperlukan. Ketika akses mudah dan tidak ada hambatan besar, pasien cenderung merasa lebih puas dengan pelayanan yang diberikan karena mereka tidak menghadapi kesulitan dalam mendapatkan perawatan yang diinginkan. Lokasi Rumah Sakit dengan rumah masih susah untuk dijangkau mengingat jarak yang ditempuh lumayan jauh juga jalan yang masih kurang bagus dan alat transportasi umum yang tidak tersedia di daerah trans samboja dan arah ke semoi sehingga menyulitkan pasien untuk datang berobat ke rumah sakit. Akses dari poli ke rawat inap juga terlalu jauh sesuai dengan responden mengatakan tidak setuju dan ini akan mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Alim dkk., 2019).

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui bahwa dari 342 responden dengan akses yang mudah dijangkau, 332 responden (97,1%) menyatakan puas, sementara 20 responden (2,9%) menyatakan tidak puas. Di sisi lain, dari 23 responden dengan akses yang sulit dijangkau, 18 responden (78,3%) menyatakan puas dan 5 responden (21,7%) menyatakan tidak puas. Para responden menyebutkan lokasi RSUD tempat mereka melakukan perawatan sulit diakses karena merasa jarak yang ditempuh jauh dan tidak ada angkutan umum sebagai mobilisasi untuk ke Rumah sakit dan sebagian responden belum memiliki kendaraan pribadi serta akses dari ke poli ke rawat inap cukup jauh. Sedangkan responden yang merasa akses baik atau pelayanan mudah diakses karena mereka tinggal dekat secara geografis dari Rumah Sakit dan sudah memiliki kendaraan pribadi (Saragih dkk., 2017).

Temuan uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$. Nilai p yang lebih kecil dari tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$) menandakan bahwa hasil uji statistik tersebut tidak bersifat kebetulan, melainkan ada hubungan yang signifikan antara aksesibilitas dan tingkat kepuasan pasien.

Temuan dari penelitian ini memperkuat studi dari Wahyuni dkk., (2019) yang menyatakan bahwa aksesibilitas yang baik berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Akses yang lebih mudah membuat pasien merasa lebih percaya terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit, yang pada akhirnya berpengaruh pada tingkat kepuasan mereka. Aksesibilitas dan kontinuitas perawatan merupakan aspek penting dari praktik umum yang baik dan penting dalam upaya meningkatkan kualitas. Pasien cenderung sangat mementingkan ketersediaan dan aksesibilitas. Ada juga korelasi positif antara kepuasan pasien dan aksesibilitas pelayanan (Abuzaid dkk., 2023).

Studi oleh (R. Wahyuni dkk., 2019) memuat hasil uji statistik (uji Fisher's Exact) menunjukkan nilai p yang sangat kecil ($p = 0,000$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel keterjangkauan/akses dengan variabel tingkat kepuasan pasien di instalasi rawat inap Puskesmas Batua. Uji phi menyatakan bahwa keterjangkauan/akses secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, menunjukkan bahwa semakin mudah dan terjangkau akses pasien terhadap layanan kesehatan, semakin tinggi tingkat kepuasan yang mereka rasakan. dengan nilai $p = 0,697$. Dapat disimpulkan bahwa akses yang mudah menuju lokasi fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap keputusan pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Secara umum, fasilitas kesehatan yang terletak secara strategis dan mudah dijangkau, serta memiliki lingkungan yang baik, akan menjadi pilihan utama bagi pasien yang memerlukan layanan kesehatan (Abuzaid dkk., 2023).

Penelitian ini menghasilkan temuan yang bertentangan dengan penelitian Ahmed Mohamed dkk. (2024), dalam studi ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kualitas akses layanan kesehatan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,057$ ($p > 0,05$). Perbedaan ini

mungkin disebabkan oleh perbedaan dalam konstruk kenyamanan yang digunakan dalam masing-masing penelitian. Penelitian lain yang mendukung hasil serupa adalah studi yang dilakukan oleh (Liang dkk., 2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara akses dengan kepuasan pasien, berdasarkan nilai p yang diperoleh (0.525) lebih besar dari 0.05.

2. Hubungan Pengaruh Proses Penerimaan Terhadap Kepuasan Pasien

Proses penerimaan dalam penelitian ini melibatkan evaluasi pasien terhadap kualitas layanan yang diterima saat pertama kali datang ke Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja, khususnya pada saat proses pendaftaran. Oleh karena itu, penilaian pasien terhadap kualitas proses pendaftaran di Instalasi Rawat Inap akan dipengaruhi oleh sejauh mana petugas pendaftaran mampu memberikan pelayanan yang baik. Proses penerimaan antrian waktu tunggu yang terlalu lama membuat Pasien mengungkapkan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. mengingat adanya aplikasi baru dalam sistem pemanggilan nomor antrian sehingga pasien menumpuk dan ini dapat menimbulkan stress bagi pasien di lingkungan layanan kesehatan yang kompetitif (Thielecke dkk., 2023).

Pada analisis dimensi penerimaan dari total 355 responden yang memberikan penilaian positif, sebanyak 342 responden (96.3%) merasa puas, sementara 13 responden (3.7%) menyatakan tidak puas. Di sisi lain, dari 10 responden yang memberikan penilaian kurang baik terhadap proses penerimaan, 8 responden (80%) merasa puas, sedangkan 2 responden (20%) tidak puas. Kemudian dari temuan secara statistik menunjukkan nilai p sebesar 0.059. Karena nilai p lebih besar dari α (> 0.05), maka hipotesis nol (H_0) diterima. Hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel proses penerimaan pasien dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

Berdasarkan teori proses penerimaan, pelayanan awal yang diberikan kepada pasien ketika mereka tiba di rumah sakit memiliki peran penting dalam menciptakan kesan pertama, baik positif maupun negatif. Kualitas pelayanan dianggap memadai jika petugas pendaftaran melaksanakan tugasnya dengan ramah, sopan, tertib, serta menunjukkan tanggung jawab yang tinggi. Dengan demikian, sikap serta perilaku petugas pendaftaran akan berpengaruh besar terhadap persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang diterima (MenpanRB, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan penampilan petugas pendaftaran yang rapi dan sopan. Namun, masih ada pasien yang merasa kurang puas karena waktu pelayanan di bagian pendaftaran yang dinilai cukup lama (Quaschnig dkk., 2013).

Temuan ini konsisten dengan temuan Hufron (2019) yang mengungkapkan adanya hubungan antara kepuasan pasien dengan proses penerimaan yang dilakukan secara cepat dan tepat, serta dengan prosedur pelayanan yang sederhana dan tidak berbelit-belit. Penelitian ini juga selaras dengan studi yang dilakukan oleh Péfoyo dan Wodchis (2013) dengan menguji pada tingkat kepuasan pasien di rumah sakit Ontario.

3. Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien

Dalam studi ini, waktu tunggu merujuk pada periode yang diperlukan oleh pasien untuk menerima layanan kesehatan, mulai dari proses pendaftaran hingga saat pasien mulai menerima perawatan dari dokter atau perawat. waktu tunggu pasien punya peran sangat penting bagi rumah sakit untuk menarik pelanggan baru. Oleh sebab itu, upaya seharusnya tidak hanya untuk mengurangi waktu tunggu tetapi juga fokus untuk meningkatkan produktivitas dilayanan kesehatan dengan demikian pasien tidak perlu menunggu lama untuk menerima pelayanan (Sharma dkk., 2022).

Riset penelitian melaporkan bahwa dari 234 responden yang menilai waktu tunggu sebagai baik, mayoritas yaitu 225 responden (96,2%) merasa puas, sementara 9 responden (3,8%) merasa tidak puas. Sebaliknya, dari 131 responden yang memberikan penilaian kurang baik terhadap waktu tunggu, sebanyak 125 responden (95,4%) merasa puas, dan 6 responden (4,6%) merasa tidak puas. Kemudian dari hasil secara statistik menemukan nilai p sebesar 0,949. Karena nilai p lebih besar dari tingkat signifikansi α sebesar 0,05 ($0,949 > 0,05$), maka H_0 diterima. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel waktu tunggu pasien dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

Menurut teori waktu tunggu, waktu tunggu merujuk pada durasi yang dilalui pasien sebelum memperoleh layanan medis yang dibutuhkan mulai dari proses pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan dari dokter (Laeliah & Subekti, 2021). Pada hasil penelitian menunjukkan pasien merasa puas terhadap waktu tunggu terkait keterampilan persiapan berkas atau file pasien yang terbilang cepat, akan tetapi beberapa pasien masih merasa kurang puas dengan ketepatan waktu kedatangan dokter yang tidak selalu sesuai jadwal.

Hasil tersebut diperkuat dengan temuan Lee dkk. (2020) yang mengungkapkan adanya hubungan antara waktu tunggu layanan pasien di rawat jalan dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa waktu tunggu yang lama dapat berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien, di mana pasien cenderung merasa tidak puas jika harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan medis. Sebaliknya, waktu tunggu yang lebih singkat dapat meningkatkan kepuasan pasien, karena mereka merasa lebih dihargai dan tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan perhatian medis yang dibutuhkan.

Studi ini juga mendukung temuan dari Torry, Koeswo, dan Sujianto (2019), menemukan adanya hubungan antara waktu tunggu dan tingkat kepuasan pasien yang menjalani perawatan rawat jalan di Klinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Temuan ini berbeda dengan studi oleh (Fitri dkk., 2020) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara waktu tunggu dan tingkat kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSKM Provinsi Sumatera Selatan.

4. Hubungan Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Kepuasan Pasien

Lingkungan fisik rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengalaman pasien selama rawat inap. Desain bangunan yang baik, ruang yang nyaman, serta fasilitas yang lengkap dan terorganisir dengan baik, seperti ruang tunggu yang memadai dan saluran irigasi yang lancar, sangat penting untuk mendukung kenyamanan pasien. Kondisi lingkungan yang bersih dan tertata rapi dapat mengurangi stres pasien dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan medis yang diterima (Chen dkk., 2024).

Kenyamanan yang dirasakan oleh pasien dan keluarganya terhadap kondisi dan fasilitas pelayanan selama kunjungan di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ketersediaan tempat duduk yang cukup di ruang tunggu, kebersihan dan kondisi toilet yang terjaga (termasuk kebersihan lantai, pencahayaan, ventilasi, dan kesegaran udara di toilet), kebersihan lingkungan rumah sakit (termasuk ketersediaan saluran irigasi dan tempat sampah yang memadai), serta kondisi ruangan yang nyaman (tidak pengap, tidak terlalu ramai, dan tidak berisik).

Penelitian menemukan bahwa dari 345 responden yang memberikan penilaian baik terhadap lingkungan fisik, sebanyak 335 responden (97,1%) menyatakan puas, sementara 10 responden (2,9%) menyatakan tidak puas. Di sisi lain, dari 20 responden yang menilai lingkungan fisik kurang baik, 15 responden (75%) menyatakan puas, dan 5 responden (25%) menyatakan tidak puas. Sedangkan uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.001$, yang berarti nilai p lebih kecil

dari $\alpha = 0.001 < 0.05$, sehingga H_0 ditolak. Artinya bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kondisi fisik lingkungan dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

Penelitian ini berfokus pada teori lingkungan fisik yang mencakup kontribusi bangunan dan desain ruangan dalam pelayanan rawat inap, seperti ruang tunggu, ruang tindakan, dan kamar pasien. Sarana dan prasarana lingkungan fisik diharapkan dapat membentuk suasana rumah sakit yang bersih, terorganisir dengan baik, nyaman, dan memberikan rasa aman bagi pasien. Gultom (2021) pada hasil penelitian menunjukkan pasien sudah merasa puas terkait lingkungan di sekitar ruang rawat inap maupun dalam ruang rawat inap yang bersih dan tersedia tempat sampah. Akan tetapi, masih terdapat kurang puasnya pasien terkait tidak cukupnya kursi di ruang tunggu rawat inap, dan didalam ruangan masih menemukan wc yang berbau.

Temuan dalam penelitian memiliki hasil yang sejalan dengan studi dari Yun dkk. (2018) menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah sakit memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepuasan pasien. Ketika lingkungan rumah sakit terjaga dengan baik, hal tersebut berkontribusi pada meningkatnya kepuasan pasien, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Temuan ini juga bertentangan dengan temuan dari Wahyuni dan Sofiana (2019), penelitian mereka di Puskesmas Tepus I Kabupaten Gunung Kidul menyimpulkan bahwa aspek fisik atau tangible dari layanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Adapun indikator penilaian dari tangible yakni fasilitas fisik dan sarana prasarana. Dari hasil penelitiannya diketahui bahwa tangible di Rumah Sakit Tepus I Kabupaten Kidul kurang baik, tetapi tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Adapun penyebabnya seperti lingkungan Rumah sakit yang kurang nyaman didalam ruang tunggu dan ruang tindakan.

5. Hubungan Pengaruh Konsultasi Dokter Terhadap Kepuasan Pasien

Konsultasi dokter adalah interaksi komunikasi dalam layanan kesehatan yang terjadi melalui percakapan antara dokter dan pasien. Dalam penelitian ini, konsultasi dokter mencakup keterampilan dokter dalam melayani pasien. Dari temuan menunjukkan bahwa dari 351 responden yang memberikan penilaian baik terhadap konsultasi dokter, 348 responden (96,4%) merasa puas, sementara 13 responden (3,6%) tidak puas. Di sisi lain, dari 4 responden yang memberikan penilaian kurang baik terhadap konsultasi dokter, 2 responden (50%) merasa puas, sedangkan 2 responden (50%) tidak puas.

Dari hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.009$, yang lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ ($0.009 < 0.05$), sehingga H_0 ditolak. Artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel pengaruh konsultasi dengan dokter terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja.

Dalam Meilawati dkk. (2019) hubungan antar manusia dalam konteks layanan kesehatan melibatkan interaksi antara tenaga medis dan pasien, antara manajer dan staf, serta antara tim medis dan masyarakat. Tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dari tanggapan positif mereka terhadap sikap ramah dan sopan petugas kesehatan. Selain itu, pasien juga merasa puas ketika keluhan ditangani dengan cepat dan proses konsultasi berjalan lancar. Artinya menunjukkan bahwa kualitas hubungan antar manusia dalam pelayanan kesehatan sangat penting bagi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi antar individu dalam konteks layanan kesehatan berjalan dengan baik dan memuaskan.

Penelitian ini menemukan hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya dari Wahyuni dan Sofiana (2019) yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Temuan dalam penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara kualitas komunikasi antara dokter dan pasien dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil analisis statistik dengan nilai $p = 0,000$ memperkuat temuan ini.

6. Pengaruh Informasi buat Pasien Terhadap Kepuasan Pasien.

Dalam penelitian ini, informasi yang diterima oleh pasien mencakup berbagai jenis berita dan informasi terkait pelayanan kesehatan. Semakin jelas dan berkualitas informasi yang diterima oleh pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Informasi ini meliputi hal-hal seperti resep obat, petunjuk arah untuk jam besuk pasien, serta nama-nama ruangan di rumah sakit (Reza & Johnson, 2019).

Temuan melaporkan bahwa dari 360 responden yang memberikan penilaian baik terhadap informasi untuk pasien, sebanyak 346 responden (96,1%) menyatakan puas, sementara 14 responden (3,9%) menyatakan tidak puas. Di sisi lain, dari 5 responden yang memberikan penilaian kurang baik terhadap informasi untuk pasien, sebanyak 4 responden (80%) merasa puas, dan 1 responden (20%) merasa tidak puas.

Kemudian, pengujian statistik menunjukkan nilai $p = 0.190$, yang berarti $p > \alpha = 0.190 > 0.05$, sehingga H_0 diterima. Hasil mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian informasi kepada pasien dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja. Pemberian informasi kepada pasien di rumah sakit tidak hanya mencakup informasi mengenai obat-obatan, tetapi juga meliputi informasi lain yang berhubungan dengan fasilitas rumah sakit, seperti petunjuk arah dan nama ruangan. Tujuan dari pemberian informasi ini adalah untuk memudahkan pasien, terutama yang baru pertama kali mengunjungi rumah sakit. Dengan adanya informasi yang jelas dan mudah diakses, diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien selama proses perawatan di rumah sakit.

Pada penelitian ini teori yang sesuai terkait informasi untuk pasien menurut Pohan (2019) menekankan bahwa pemberian informasi yang transparan dan rinci kepada pasien adalah aspek penting dalam layanan kesehatan. Sehingga melibatkan pemberian informasi lengkap mengenai prosedur atau layanan yang diberikan, termasuk waktu, tempat, dan siapa yang terlibat dalam proses tersebut. Penelitian ini menemukan bahwa pasien cenderung merasa puas ketika mereka mendapatkan penjelasan yang jelas terkait resep obat dari petugas apotek, yang menunjukkan bahwa komunikasi yang baik dan jelas sangat memengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang di terima. Meskipun begitu, masih terdapat sejumlah pasien yang mengungkapkan ketidakpuasan terhadap petunjuk arah poli yang belum jelas. Karena masih ada poli yang belum jelas letaknya sehingga masih ada pasien yang sering kebingungan.

Penemuan ini konsisten dengan hasil penelitian Azevedo (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara informasi yang diberikan dan kepuasan pasien rawat inap. Temuan serupa juga ditemukan dalam penelitian Kurniawan dkk. (2020) terhadap kepuasan pasien peserta Jamkesmas rawat inap di RSUD Banyumas. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa meskipun kualitas pelayanan informasi obat meningkat, hal itu tidak berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien, dengan nilai koefisien korelasi r sebesar 0,003 yang menunjukkan hubungan yang sangat lemah.

Kesimpulan

Temuan penelitian mengungkapkan bahwa faktor aksesibilitas, seperti kemudahan akses ke rumah sakit, memiliki dampak positif terhadap kepuasan pasien. Namun, faktor lain seperti waktu tunggu dan proses penerimaan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Lingkungan fisik dan konsultasi dengan dokter terbukti memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien, menandakan bahwa suasana rumah sakit dan kualitas interaksi dengan dokter penting bagi pasien. Meskipun pemberian informasi kepada pasien adalah aspek penting dalam layanan kesehatan, hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang diberikan tidak berhubungan langsung dengan kepuasan pasien, yang bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi kepuasan mereka. Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda, ditemukan bahwa variabel-variabel yang memiliki hubungan signifikan secara bersamaan dengan kepuasan pasien adalah akses, lingkungan fisik, dan konsultasi dengan dokter. Dari ketiga variabel tersebut, akses terbukti menjadi faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Penelitian ini mengusulkan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan memeriksa lebih mendalam bagaimana kualitas pelayanan, yang mencakup berbagai aspek layanan, memengaruhi kepuasan pasien rawat inap. Aspek-aspek tersebut termasuk kemudahan akses, bagaimana pasien diterima, waktu tunggu, kondisi fisik rumah sakit, interaksi dengan dokter, serta informasi yang diberikan kepada pasien. Rumah Sakit Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja disarankan untuk terus memantau dan mengevaluasi layanan mereka secara berkala, agar dapat mempertahankan keunggulan dalam pelayanan dan memperbaiki aspek-aspek yang masih kurang, guna meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh. Ini termasuk menyediakan transportasi umum untuk akses lebih mudah, memperbaiki lingkungan fisik seperti saluran irigasi dan ruang tunggu yang nyaman, serta meningkatkan konsultasi dokter dengan mendengarkan keluhan pasien dan menetapkan jam visite yang teratur.

Daftar Pustaka

- Abuzaid, M. M., Haider, F., Al Amry, N., Abousalem, R., & Habib, Z. (2023). Patient satisfaction with radiology services in the UAE: A comprehensive analysis of care, comfort, service, and accessibility. *Radiography*, 29(6), 1029–1034. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.radi.2023.08.007>
- Ahmed Mohamed, A. O., Gabir Babiker, A. B., Abdalla, A. E. A., Idrees Saeed, N. A., Suliman Bashir, R. O., Mohamed, R. A., Ibrahim Hamid, Y. H., Humaida Hamad, Z. H., & Malik, E. M. (2024). Studying the accessibility of healthcare services for cancer patients in Khartoum state amid the COVID-19 pandemic. *Public Health in Practice*, 7, 100497. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100497>
- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), 165–181.
- Aprila, W. (2017). *Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Syahrani* (Vol. 629, hlm. 1–9).
- Azevedo, A. (2018). Methodological Issues In Patient Satisfaction Assessment: Some Recommendations. *11th Annual Conference of the EuroMed Academy of Business*.
- Behrouz, R., & Powers, C. J. (2016). Epidemiology of classical risk factors in stroke patients in the Middle East. *European journal of neurology*, 23(2), 262–269.
- Chen, X., Duan, R., Shen, Y., & Jiang, H. (2024). Design and evaluation of an intelligent physical examination system in improving the satisfaction of patients with chronic

- disease. *Heliyon*, 10(1), e23906. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e23906>
- Fitri, A., Najmah, & Ainy, A. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 22–31.
- Gül, İ., Helvacıoğlu, E. T., & Saraçlı, S. (2023). Service quality, outpatient satisfaction and loyalty in community pharmacies in Turkey: A structural equation modeling approach. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 12, 100361. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2023.100361>
- Gultom, A. W. (2021). Peningkatan Pemahaman Pengurusan Legalitas Usaha Bagi Umkm Dimasa Pandemi COVID-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1769–1779.
- Hanggraningrum, M. D., Hariyanti, T., & Rudijanto, A. (2018). The Effect of Service Quality on Outpatient Satisfaction of Dr. Soegiri General Hospital Lamongan". *Journal of Applied Management*, 15(36), 643–650.
- Hufron, A. (2019). Analisis hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas penumping kota surakarta". *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(3), 119–124.
- Kato, Y., Sekiya, T., Ishii, R., Hirako, Y., Satoh, H., & Kimura, H. (2024). Quality of work life (QWL) of community pharmacists and its association with subjective evaluations of pharmaceutical services. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 14, 100458. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100458>
- Kılınç, T., Karaman Özlü, Z., İlgin, V. E., Yayla, A., & Dişçi, E. (2024). The Effect of Informing Patients Who Will Undergo a Colonoscopy via Short Messaging Service on the Procedure Quality and Satisfaction: An Endoscopist-Blinded, Randomized Controlled Trial. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 39(3), 447–454. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.09.008>
- Koné Péfoyo, A. J., & Wodchis, W. P. (2013). Organizational performance impacting patient satisfaction in Ontario hospitals: a multilevel analysis. *BMC research notes*, 6, 1–12.
- Kurniawan, D., Hasanmihardja, M., & Setiawan, D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Banyumas". *Jurnal Pharmacy*, 06(03), 45–59.
- Laeliyah, N., & Subekti, H. (2021). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Inap dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Inap RSUD Kabupaten Indramayu". *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.22146/JKESVO.27576>.
- Lee, S., Groß, S. E., Pfaff, H., & Dresen, A. (2020). Waiting time, communication quality, and patient satisfaction: An analysis of moderating influences on the relationship between perceived waiting time and the satisfaction of breast cancer patients during their inpatient stay. *Patient Education and Counseling*, 103(4), 819–825. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.11.018>
- Liang, C., Gu, D., Tao, F., Jain, H. K., Zhao, Y., & Ding, B. (2017). Influence of mechanism of patient-accessible hospital information system implementation on doctor–patient relationships: A service fairness perspective. *Information & Management*, 54(1), 57–72. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.im.2016.03.010>
- Martanti, K. S. O. B. (2022). *Hubungankualitas Pelayanan Kesehatan terhadapkepuasan Danloyalitas Pada Pasien Rawat Inap Di Rs Lestari Raharja*. Universitas Muhammadiyah Magelang.

- Meilawati, I., Prapancha, Y., & Wiyono, T. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian luka tusuk jarum suntik pada perawat di rumah sakit bhayangkara brimob tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1), 24–36.
- MenpanRB. (2017). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2022. Tentang.*
- Norfai, S. K. M. (2022). *Analisis data penelitian (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat)*. Penerbit Qiara Media.
- Pohan, I. S. (2019). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Penerbit EGC.
- Quaschnig, K., Körner, M., & Wirtz, M. (2013). Analyzing the effects of shared decision-making, empathy and team interaction on patient satisfaction and treatment acceptance in medical rehabilitation using a structural equation modeling approach. *Patient Education and Counseling*, 91(2), 167–175. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.12.007>
- Reza, L., & Johnson, L. (2019). Enhancing patient experience and satisfaction in breast cancer treatment through patient-centred information videos for an east London tertiary breast unit. *European Journal of Surgical Oncology*, 45(2), e25. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejso.2018.10.124>
- Saragih, M., Pardede, J. A., & Sijabat, F. (2017). Faktor-faktor bauran pemasaran yang berhubungan dengan kepuasan pasien. *Idea Nursing Journal*, 8(2), 1–6.
- Sharma, N., Aggarwal, A. K., Arora, P., & Bahuguna, P. (2022). Association of waiting time and satisfaction level of patients with online registration system in a tertiary level medical institute outpatient department (OPD). *Health Policy and Technology*, 11(4), 100687. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2022.100687>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Thielecke, J., Buntrock, C., Freund, J., Braun, L., Ebert, D. D., Berking, M., Baumeister, H., & Titzler, I. (2023). How to promote usage of telehealth interventions for farmers' mental health? A qualitative study on supporting and hindering aspects for acceptance and satisfaction with a personalized telephone coaching for depression prevention. *Internet Interventions*, 34, 100671. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100671>
- Wahyuni, D., & Sofiana, L. (2019). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Tepus I Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*, 10(2), 27–35.
- Wahyuni, R., Rohani, S., Oktavianti, R., & Mukhlis, H. (2019). Hubungan Kepuasan Pengguna Kartu BPJS Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Daerah Kotabumi Lampung Utara. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 201–2017.
- Yulisetyaningrum, Y., Hidayah, N., & Yuliarti, R. (2019). Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 10(1), 248–255.
- Yun, D. C., Hakim, L., & Sembiring, R. (2018). Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kebidanan terhadap Kepuasan Ibu Nifas di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 1(3).