

Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung

Eliya¹, Pitri Noviadi², Ira Kusumawaty³

Korespondensi

E-mail : eliyaluster@gmail.com¹⁾

Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2,3}

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Pengertian kepuasan pasien menurut Kotler adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil sebuah produk dan harapan-harapannya. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan RI Tahun 2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan bukti fisik (*tangible*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) dan beberapa faktor yang mempengaruhi dengan kepuasan masyarakat di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung. Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh seluruh pasien rawat jalan di Poliklinik RSUD Kota Kayuagung yang dihitung berdasarkan jumlah pasien pada tahun 2025 sebesar 24.709 dengan jumlah sampel yang didapat sebesar 100 responden. Analisis statistik yang dipergunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat untuk melihat hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, cara pembayaran, poliklinik yang di tuju, status pasien, penyakit yang di derita dan jarak tempuh / akses dengan variabel dependen tingkat kepuasan masyarakat di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Kota Kayuagung . Dari keseluruhan proses analisis yang telah dilakukan, dapat di simpulkan bahwa dari sepuluh variabel independen ada variabel yang berhubungan dan ada variabel yang tidak berhubungan secara simultan dengan tingkat kepuasan masyarakat di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Kota Kayuagung.

Kata Kunci: kepuasan pasien, instalasi rawat jalan

ABSTRACT

Patient satisfaction is one of the important indicators that must be considered in health services. The definition of patient satisfaction according to Kotler is a person's feeling of pleasure or disappointment that arises after comparing their perception or impression of the performance or results of a product and their expectations. The standard of patient satisfaction in health services is set nationally by the Indonesian Ministry. The purpose of this study was to determine the relationship between tangible evidence, responsiveness, reliability, assurance, and empathy and several factors that influence community satisfaction at the Kayuagung City Regional General Hospital Polyclinic. The design of this study is an analytical survey with a cross-sectional study approach. The population is all outpatients at the Kayuagung City Regional Hospital Polyclinic which is calculated based on the number of patients in 2025 of 24,709 with a sample size of 100 respondents. The statistical analysis used is univariate, bivariate, and multivariate analysis to see the relationship between factors that affect health services, age, gender, education, employment status, economic status, payment method, polyclinic visited, patient status, disease suffered and distance / access with the dependent variable of the level of community satisfaction at the Outpatient Polyclinic of Kayuagung City Hospital. From the entire analysis process that has been carried out, it can be concluded that of the ten independent variables, there are variables that are related and there are variables that are not related simultaneously to the level of community satisfaction at the Outpatient Polyclinic of Kayuagung City Hospital.

Keywords: patient satisfaction, outpatient installation.

PENDAHULUAN

Salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Keberadaan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang No.44 tahun 2019. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai (WHO, 2022).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Pengertian kepuasan pasien menurut Kotler adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil sebuah produk dan harapan-harapannya. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai (WHO, 2020).

Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Untuk pencapaian kepuasan pasien tentu saja dengan melakukan upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di institusi kesehatan yang berkualitas. Dengan kata lain petugas dan institusi memberikan pelayanan yang baik, efektif,

dan efisien. Munculnya rasa puas pada diri seorang pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: karena sifat pelayanan yang diterima dapat memberikan rasa puas, sikap petugas yang memberikan pelayanan kesehatan itu sendiri serta bentuk komunikasi dan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien menjadi tantangan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini. Secara umum, Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan) (Mahdani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilaporkan oleh Hendrajana (2018) tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis dan penunjang medis terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara berbagai variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Hendrajana, 2018)

Penelitian di atas juga didukung oleh Mahdani (2019) yang meneliti pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum (RSU) Daerah Sigli menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, daya tanggap, jaminan, bukti langsung, dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat jalan RSU Daerah Sigli dan Niti, 2020 melakukan penelitian pada Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Brebes menyatakan bahwa persepsi terhadap mutu pelayanan dokter, pelayanan keperawatan, sarana dan lingkungan rawat jalan sesuai dengan minat pasien untuk memanfaatkan ulang pelayanan (Mahdani, 2019)

Pelayanan yang dapat meningkatkan kepuasan tersebut umumnya dikenal dalam teori *Scale for Measuring Service Quality (Servqual)* terdiri dari 5 dimensi pokok, diantaranya Bukti / Fasilitas Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Rasa Empati (*Empathy*)

(Ridwan and Saftarina 2018). Seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan tingkat sosial-ekonomi masyarakat, maka tuntutan terhadap pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Jumlah sarana pelayanan kesehatan telah memperketat persaingan antara sarana pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas (Mayasari, 2016).

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh mutu pelayanan yang diberikan oleh penyedia fasilitas pelayanan, praktek dokter mandiri dan klinik swasta merupakan bagian dari FKTP yang dikelola oleh pihak swasta, yang turut bertanggung jawab atas kendali mutu dan kendali biaya. Adanya ketidakseimbangan distribusi pasien berkunjung dan menjadi penanda adanya perbedaan minat pasien untuk berkunjung ke FKTP. Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung yang merupakan bagian awal Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Kayuagung yang merupakan salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berada di kota Kayuagung yang diharapkan dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Dewi 2018).

RSUD Kayuagung adalah rumah sakit umum daerah milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir, Sumatera Selatan. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Ogan Komering Ilir dan sekitarnya. Dan Rumah Sakit berusaha untuk terus menerus meningkatkan kualitas pelayanan tanpa mengabaikan fungsi sosial sebagai instansi kesehatan dan terus mengembangkan serta melengkapi sarana prasarana kesehatan sesuai dengan visi RSUD Kayuagung agar menjadi rumah sakit pilihan masyarakat Ogan Komering Ilir sekitarnya dalam mencari dan mendapatkan pelayanan

kesehatan. Seiring dengan berjalannya waktu dimana RSUD Ogan Komering Ilir dalam menghadapi isu-isu strategis, yaitu belum optimalnya pelayanan kesehatan, masih adanya keluhan pasien terhadap pelayanan yang ada, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, persaingan diantara rumah sakit di sekitarnya, sehingga keadaan tersebut berakibat adanya kompetisi diantara rumah sakit yang ada.

Selain itu RSUD Kayuagung juga sebagai rumah sakit rujukan dari faskes tingkat 1, seperti puskesmas atau klinik. Pasien yang berobat di Poliklinik Tahun 2025 sebesar 24.709 orang. Berdasarkan survei data pendahuluan yang didapatkan sebelumnya jumlah pasien berobat di poliklinik rawat jalan dari bulan ke bulan tidak stabil di Tahun 2021 dengan jumlah total 24.709 pasien, mulai dari Bulan Januari jumlah pasien sebanyak 3.749 pasien, Bulan Februari sebanyak 5.613 pasien, Bulan Maret sebanyak 5.125 pasien, Bulan April sebanyak 1.825 pasien, Bulan Mei sebanyak 1.620 pasien, Bulan Juni sebanyak 1016 pasien, Bulan Juli sebanyak 745 pasien, Bulan Agustus sebanyak 732 pasien, Bulan September sebanyak 944 pasien, Bulan Oktober sebanyak 1030 pasien, Bulan November sebanyak 1129 dan Bulan Desember sebanyak 1181 pasien (Profil RSUD OKI, 2025).

Berdasarkan data sekunder tahun 2025 tersebut menunjukkan data kunjungan dari bulan ke bulan tidak stabil (naik-turun), sehingga dari data tersebut kunjungan pasien mengalami penurunan terutama di bulan juli-september yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di Rawat Jalan RSUD Kota Kayuagung. Dalam menganalisa permasalahan tersebut diatas, maka peneliti melakukan survey pendahuluan terhadap 15 orang dan dari 15 orang tersebut ada 12 orang yang menyatakan kurang puas dengan pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kayuagung,

Dalam mengevaluasi kesenjangan antara harapan dan persepsi terhadap kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh instalasi poliklinik RSUD Kayu Agung. Kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang dipersepsikan (*perceived service*) dan pelayanan yang

diharapkan (*expected service*). Kesenjangan diakibatkan oleh ketidaktauhan manajemen atas pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan. Oleh karena itu untuk mengukur kesenjangan tersebut, secara teoritis model yang dapat digunakan adalah model SERVQUAL yang terdiri dari dimensi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, yang dikembangkan oleh Para Suraman et al (Mustofa, 2018)

Dari beberapa hasil studi lainnya menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien masih cukup rendah terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Dimensi mutu dan kualitas layanan (*service quality*) belum disajikan secara baik oleh penyelenggara layanan kesehatan (Ardiansyah, 2021). Dari berbagai masalah di atas, dapat disimpulkan bahwa keluhan pasien sering terjadi oleh karena layanan yang kurang memuaskan, tingginya biaya layanan kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan masih sangat terbatas serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Seiring dengan kemajuan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan, maka mutu layanan berkualitas harus pula ditingkatkan. Oleh karena itu aspek kepuasan pelanggan perlu mendapatkan perhatian serius, karena meski bersifat subyektif tetapi menentukan preferensi selanjutnya dalam memilih sarana pelayanan kesehatan (Astuti, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian mengenai "Analisis Tingkat Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan poliklinik rawat jalan di RSUD Kota Kayuagung."

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif, bersifat survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Tempat penelitian di Poliklinik rawat jalan di RSUD Kota Kayuagung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien poliklinik rawat jalan di RSUD Kota Kayuagung yang menjalani perawatan sejumlah 24.709 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple*

random sampling dengan besar sampel 100 responden. Data primer diperoleh melalui kuisisioner yang telah disusun sebelumnya kemudian diberikan dan diisi sendiri oleh responden. Data sekunder diperoleh dari pengumpulan dokumen seperti laporan tahunan dan profil RSUD Kota Kayuagung dan sumber-sumber lainnya yang terkait dengan penelitian. Analisis data yang dilakukan adalah Univariat, Bivariat dengan *uji chi square* serta analisis Multivariat untuk melihat variabel mana yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien. Penyajian data dalam bentuk tabel disertai narasi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian mengenai hubungan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Poliklinik rawat jalan di RSUD Kota Kayuagung dilakukan dalam jangka waktu kurang lebih satu bulan.

Tabel 1. Distribusi Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Produktif (19-55 tahun)	52	52
Tidak Produktif (>55 tahun)	48	48
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	30
Laki-laki	70	70
Pendidikan		
Rendah	47	47
Tinggi	53	53
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	25	25
Bekerja	75	75
Status Ekonomi		
Pendapatan Rendah	35	35
Pendapatan Tinggi	65	65
Asuransi		
Tidak ada	49	49
Ada	51	51
Status Pasien		
Pasien Lama	44	44
Pasien Baru	56	56
Poliklinik		
Mayor	29	29
Minor	71	71
Penyakit		
Akut	53	53
Kronis	47	47
Jarak Tempuh		
Terjangkau	26	26
Sulit Terjangkau	74	74
Asuransi		
Tidak ada	49	49
Ada	51	51
Status Pasien		
Pasien Lama	44	44
Pasien Baru	56	56
Poliklinik		
Mayor	29	29
Minor	71	71
Penyakit		
Akut	53	53
Kronis	47	47
Jarak Tempuh		
Terjangkau	26	26
Sulit Terjangkau	74	74

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebanyak 52 pasien berumur produktif yaitu antara 19-55 tahun (52%). Responden pada penelitian ini didominasi laki-laki sebanyak 70 pasien (70%). Sebagian besar pasien memiliki pendidikan tinggi 53%, dengan 75% bekerja. Lebih dari setengah responden memiliki pendapatan tinggi (65%), sebanyak 51% memiliki asuransi, dengan status pasien baru (56%). Dominan pasien berobat di poliklinik minor (71%), 53% pasien memiliki penyakit akut. Sebanyak 74% pasien merasa RSUD Kayuagung sulit terjangkau.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Tangibles</i>		
Kurang Baik	48	48
Baik	52	52
<i>Empathy</i>		
Kurang Baik	44	44
Baik	56	56
<i>Reliability</i>		
Kurang Baik	50	50
Baik	50	50
<i>Responsiveness</i>		
Kurang Baik	48	48
Baik	52	52
<i>Assurance</i>		
Kurang Baik	47	47
Baik	53	53

Variabel dimensi *tangibles* dikategorikan kurang baik jika skor <18 dan baik apabila ≥ 18 . Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibles* baik, yaitu sebanyak 52 responden (52%). Variabel dimensi *Empathy* dikategorikan kurang baik jika skor <16 dan baik apabila ≥ 16 . Hasil menunjukkan bahwa responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Empathy* baik, yaitu sebanyak 56 responden (56%). Variabel dimensi *reliability* dikategorikan kurang baik jika skor <17 dan baik apabila ≥ 17 , setengah responden merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *reliability* baik (50%). Variabel dimensi *Responsiveness* dikategorikan kurang baik jika skor <19 dan baik apabila ≥ 19 . Analisis menunjukkan bahwa responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Responsiveness* baik, yaitu sebanyak 52 responden (52%). Variabel dimensi *Assurance* dikategorikan kurang baik jika skor <16 dan baik apabila ≥ 16 , responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Assurance* baik, yaitu sebanyak 53 responden (53%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Puas	48	48
Puas	52	52

Variabel Kepuasan dikategorikan kurang puas jika skor <19 dan puas apabila ≥ 19 . Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan kepuasan, yaitu sebanyak 52 responden (52%) merasa puas.

Tabel 4 Variabel Kualitas Pelayanan

Komponen	P Value	95 % CI
Bukti langsung (<i>Tangibles</i>)	0,829	0,386–1,857
Keandalan (<i>Reliability</i>)	0,000	7,530–58,563
Ketanggapan	0,559	0,624–3,012

<i>(Responsiveness)</i>		
Jaminan (<i>Assurance</i>)	0,000	10,698–95,768
Empati (<i>Emphaty</i>)	0,000	2,762-16,090

Tabel 5. Seleksi Bivariat yang Masuk ke dalam Analisis Multivariat

No.	Variabel	<i>P-value</i>	Keterangan
1.	Umur	0,000	Masuk Pemodelan
2.	Jenis Kelamin	0,032	Masuk pemodelan
3.	Pendidikan	0,000	Masuk pemodelan
4.	Pekerjaan	0,000	Masuk pemodelan
5.	Status Ekonomi	0,000	Masuk pemodelan
6.	Asuransi	0,419	Tidak masuk pemodelan
7.	Status Pasien	0,803	Tidak masuk pemodelan
8.	Poliklinik	1,000	Tidak masuk pemodelan
9.	Penyakit	0,706	Tidak masuk pemodelan
10.	Jarak Tempuh	0,642	Tidak masuk pemodelan
11.	<i>Tangibles</i>	0,829	Tidak masuk pemodelan
12.	<i>Empathy</i>	0,000	Masuk pemodelan
13.	<i>Reliability</i>	0,000	Masuk pemodelan
14.	<i>Responsiveness</i>	0,559	Tidak masuk pemodelan
15.	<i>Assurance</i>	0,000	Masuk pemodelan

Tabel 5 menunjukkan bahwa variabel yang dapat masuk pemodelan yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dan 3 dimensi *empathy*, *reliability*, dan *assurance*. *P-value* paling kecil terdapat pada 7 variabel. Asuransi, status pasien, poliklinik, penyakit, jarak tempuh, *tangibles*, *responsiveness* tidak masuk pemodelan karena memiliki nilai *p-value* >0,25. Hasil analisis dilakukan dengan metode *backward LR*. Tahapan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 6. Analisis Multivariat Logistik Berganda

Langkah	Variabel	<i>P-value</i>	OR	B
Step 1	Umur	0,173	5,031	1,616
	Jenis kelamin	0,967	0,949	-0,053
	Pendidikan	0,037	0,154	-1,870
	Pekerjaan	0,036	31,590	3,453
	Status Ekonomi	0,049	0,068	-2,695
	<i>Empathy</i>	0,448	1,954	0,670
	<i>Reliability</i>	0,113	3,731	1,317
	<i>Assurance</i>	0,004	18,605	2,923
	<i>Constant</i>	0,035	0,000	-8,595

Step 2	Umur	0,170	4,998	1,609
	Pendidikan	0,036	0,154	-1,873
	Pekerjaan	0,035	31,407	3,447
	Status Ekonomi	0,023	0,066	-2,723
	<i>Empathy</i>	0,432	1,931	0,658
	<i>Reliability</i>	0,110	3,743	1,320
	<i>Assurance</i>	0,004	18,541	2,920
	<i>Constant</i>	0,034	0,000	-8,596
Step 3S	Umur	0,130	5,705	1,741
	Pendidikan	0,029	0,144	-1,938
	Pekerjaan	0,026	37,045	3,612
	Status Ekonomi	0,012	0,051	-2,976
	<i>Reliability</i>	0,049	4,604	1,527
	<i>Assurance</i>	0,002	21,636	3,074
	<i>Constant</i>	0,041	0,000	-8,004
Step 4	Pendidikan	0,093	0,278	-1,281
	Pekerjaan	0,046	17,971	2,889
	Status Ekonomi	0,023	0,114	-2,167
	<i>Reliability</i>	0,056	4,146	1,422
	<i>Assurance</i>	0,004	8,954	2,192
	<i>Constant</i>	0,108	0,006	-5,068

Berdasarkan tabel 20 didapatkan bahwa terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan kepuasan yaitu pekerjaan, status ekonomi, dan *assurance*. Hasil pemodelan dapat dilihat pada Tabel 6

Tabel 7. Hasil akhir Analisa Multivariat Regresi Logistik Berganda

No	Variabel	<i>P-value</i>	OR	B
1	Pendidikan	0,093	0,278	-1,281
2	Pekerjaan	0,046	17,971	2,889
3	Status Ekonomi	0,023	0,114	-2,167
4	<i>Reliability</i>	0,056	4,146	1,422
5	<i>Assurance</i>	0,004	8,954	2,192

Berdasarkan tabel 5 memperlihatkan bahwa 3 variabel: pekerjaan, status ekonomi, dan *assurance* signifikan karena *p-value* lebih kecil dari *alpha* (0,05). Faktor yang paling dominan dapat dilihat dari nilai OR terbesar pada ketiga variabel yaitu Pekerjaan. Nilai OR terbesar yaitu 17,971 artinya pekerjaan mempunyai peluang 17,971 kali memengaruhi tingkat kepuasan pasien di RSUD Kayuagung.

PEMBAHASAN

Dari 100 responden, responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan kepuasan, yaitu sebanyak 52 responden (52%) merasa puas. sebanyak 52 pasien berumur produktif yaitu antara 19-55 tahun (52%). Responden pada penelitian ini didominasi perempuan sebanyak 70 pasien (70%). Sebagian besar pasien memiliki pendidikan tinggi 53%, dengan 75% bekerja. Lebih dari setengah responden memiliki pendapatan tinggi (65%), sebanyak 51% memiliki asuransi, dengan status pasien baru (56%). Dominan pasien berobat di poliklinik minor (71%), 53% pasien memiliki penyakit akut. Sebanyak 74% pasien merasa RSUD Kayuagung sulit terjangkau.

Dimensi Tangibles baik, yaitu sebanyak 52 responden (52%), dimensi Empathy baik, yaitu sebanyak 56 responden (56%), dimensi reliability, setengah responden merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi reliability baik (50%), dimensi Analisis menunjukkan bahwa responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Responsiveness baik, yaitu sebanyak 52 responden (52%). Variabel dimensi Assurance responden dominan merasa mutu pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance baik, yaitu sebanyak 53 responden (53%).

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien

Responden laki-laki memiliki kemungkinan/probabilitas 0,341 kali merasa kurang puas pada pelayanan kesehatan di Poliklinik RSUD Kayuagung di bandingkan responden dengan jenis kelamin perempuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryati, 2020 yang menyatakan bahwa Berdasarkan analisis bivariat antara jenis kelamin dengan kepuasan peserta BPJS menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil p-value < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Menurut Gunarsa bahwa jenis kelamin

memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Laki-laki lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara perempuan tidak mengindahkan hal tersebut.

Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis pada manusia yang dikenal dengan pria dan wanita. Jenis kelamin mempengaruhi seseorang dalam merencanakan dana pensiun. Jenis kelamin dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk melakukan pencarian pengobatan. Hal ini dikarenakan perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan khusus seperti pelayanan kesehatan kehamilan dan penyakit-penyakit spesifik yang mengharuskan perempuan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Studi lain menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi orang untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan. Baik laki-laki maupun perempuan memiliki risiko yang sama untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas dan faktor perilaku atau kebiasaan setempat yang bisa membedakan orang itu akan memanfaatkan pelayanan kesehatan atau tidak (Azwar, 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti, laki-laki cenderung merasa tidak puas dibandingkan perempuan juga memiliki banyak factor salah satunya, laki-laki dengan tanggung jawab yang lebih besar terhadap suatu pekerjaan dan memiliki tanggung jawab yang besar terhadap yang lainnya secara bersamaan, aka mempengaruhi seseorang secara psikologis ini lebih sering terjadi pada laki-laki karena pada umumnya laki-laki adalah seorang kepala keluarga, dan juga tulang punggung yang dituntut lebih banyak memikul tanggung jawab, dengan harapan ketika menerima pelayanan kesehatan harapan yang lebih tinggi, ketepatan waktu, memperhatikan detail secara fisik suatu tindakan, ruangan dan kondisi, sehingga ketika sesuatu itu tidak sesuai harapan maka dari itu yang akan lebih mudah kecewa itu adalah jenis kelamin laki-laki. Selain itu dipengaruhi hormone dan psikologis dimana kecemasan yang berlebih dan harapan yang tinggi.

2. Hubungan Pendidikan dengan Kepuasan Pasien

Pendidikan tinggi mempunyai kecenderungan 0.033 kali tidak merasakan

puas pada pelayanan kesehatan di Poliklinik RSUD Kayuagung di bandingkan responden dengan pendidikan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hayuningsih (2020) menunjukkan uji statistik diperoleh nilai p-value 0,015 sehingga ada hubungan yang signifikan antara pendidikan rendah dengan tinggi terhadap kepuasan mutu pelayanan yang menunjukkan ada hubungan pendidikan, dan pekerjaan terhadap tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Budiman dan Herlina (2019) di Puskesmas Tanjungsari Bogor, dimana pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien dengan nilai p-value 0,000.

“Menurut Anderson (1974) yang dikutip dari Notoatmodjo, tingkat pendidikan adalah salah satu karakteristik individu yang memengaruhi seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan masyarakat sangat berpengaruh pada pola pikir masing-masing individu yang pada akhirnya membantu individu dalam memanfaatkan JKN”.(Kurniawan et al., 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pendidikan memiliki makna terhadap tingkat kepuasan, dimana pasien dengan pendidikan yang tinggi cenderung merasa kurang puas terhadap suatu pelayanan dibandingkan pasien dengan pendidikan rendah, ini dikarenakan orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, lebih memiliki peluang untuk mengetahui ilmu pengetahuan yang sedang berkembang dan lebih update ilmu, sehingga ketika mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan pengetahuannya, tidak sesuai dengan SOP dan jauh dari harapan akan menimbulkan rasa kecewa lebih besar dibandingkan pasien dengan pendidikan yang rendah dan pengetahuan yang rendah. Sehingga bagi orang yang memiliki pengetahuan yang lebih luas akan mempertanyakan kualitas dari

suatu pelayanan.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anjaryani, 2022 hasil analisis bivariat, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh yaitu terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang bahwa setelah dilakukan analisis dengan chi-square didapatkan hasil p value sebesar 0.0453 yang berarti bahwa > 0.05 dapat disimpulkan ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Akbid Muhammadiyah Cirebon.

Dalam konteks socio cultural, secara prinsip, bekerja merupakan sebuah kewajiban yang kuat (kewajiban moral) pada tiap individu agar bisa berkontribusi terhadap kesejahteraan keluarga. Sedangkan dalam konteks ekonomi politik, bekerja lebih sebagai promosi karena merepresentasikan status dan penghasilan yang tinggi. (Irawan & Ainy, 2021).

Menurut Endang Ekowarni dalam (Anjaryani, 2022) menyatakan bahwa jenis pekerjaan dapat memengaruhi kepuasan pasien atas pelayanan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit, contohnya pada pasien yang pekerjaan sehari-harinya sebagai pejabat Pemerintah atau PNS atau aparat militer dengan pangkat tinggi, kadang lupa bahwa dokter dan perawat adalah orang yang membantu untuk mengatasi penyakit yang dideritanya dan mereka lebih banyak menganggap bahwa dokter dan perawat sebagai staf atau bawahan mereka, yang bisa menuruti atau mematuhi perintah mereka setiap dibutuhkan, sehingga mereka cenderung seanehnya terhadap kehadiran dokter dan perawat. Sedangkan pasien yang bekerja sebagai buruh cenderung takut untuk bertanya kemajuan pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya, sehingga mereka lebih banyak diam dan bersifat pasif, karena status yang mereka miliki atas pekerjaan yang mereka lakukan dianggap “tidak mampu” untuk mempertanyakan kemajuan pengobatan dan

pelayanan. Mereka cenderung lebih menerima dengan kondisi pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.

4. Hubungan Ekonomi dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini responden yang memiliki pendapatan rendah merasa kurang puas 11,4% yang lebih kecil daripada pendapatan tinggi yaitu 67,7%. Diperoleh p-value 0,000 lebih kecil dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status ekonomi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Poliklinik RSUD Kayuagung, mempunyai kecenderungan 0,062 kali lebih kecil kurang puas dibandingkan dengan yang memiliki pendapatan tinggi

Penelitian sejalan dengan pendapat Rahman menyatakan bahwa orang yang status ekonomi tinggi cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibandingkan orang yang status ekonomi rendah terhadap pelayanan kesehatan ini akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suryati, 2023 yang menyatakan hasil analisis bivariat antara status ekonomi dengan kepuasan pasien BPJS menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil p-value > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan instalasi rawat jalan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Dake yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan tingkat kepuasan (Suryati, 2023)

Status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi tingkat kepuasannya dalam berbagai aspek kehidupan. Beberapa faktor yang terkait dengan status ekonomi dan tingkat kepuasan adalah: Pendapatan: Semakin tinggi pendapatan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan hidup seseorang (Budiman, 2020)

Pendidikan: Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kesadaran dan harapan seseorang,

sehingga mempengaruhi tingkat kepuasannya, Kepemilikan Rumah: Kepemilikan rumah dapat meningkatkan rasa stabilitas dan keamanan, sehingga berdampak pada tingkat kepuasan hidup dan Status Sosial Ekonomi: Status sosial ekonomi yang lebih tinggi dapat memberikan akses ke lebih banyak sumber daya dan peluang, sehingga meningkatkan tingkat kepuasan hidup (Notoadmodjo, 2020).

Berdasarkan Asumsi Peneliti adalah penggolongan keluarga berstatus ekonomi rendah menurut tingkat konsumsi keluarga. Tanpa menekankan acuan mana yang harus digunakan para pembuat kebijakan, ada beberapa faktor yang mendukung penggunaan besaran penghasilan sebagai acuan peringkat ekonomi ke luarga. Pertama, tingkat konsumsi keluarga yang berstatus ekonomi rendah sering kali cukup tinggi karena mendapat subsidi dari pemerintah atau menjadi penerima program sosial lainnya. Implikasinya, keluarga ini akan masuk dalam golongan mampu meskipun sebenarnya konsumsinya dibiayai oleh pihak lain termasuk dalam pelayanan kesehatan, namun untuk pasien dengan tingkat status ekonomi yang tinggi, biasanya memiliki harapan yang lebih besar dengan merasa memiliki kemampuan untuk membayar lebih suatu tindakan dan ekpektasi yang terlalu tinggi terhadap suatu pelayanan, sehingga ketika tidak sesuai harapan akan lebih mudah atau lebih besar untuk merasakan ketidakpuasan

5. Hubungan kepemilikan Asuransi dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui diperoleh p-value 0,419 lebih besar dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara asuransi dengan kepuasan hal ini menunjukan bahwa ada hubungan antara cara pembayaran tidak menggunakan asuransi dengan kepuasan pasien yang menggunakan Asuransi di Poliklinik RSUD Kayuagung, dengan demikian responden tanpa asuransi memiliki kemungkinan/probabilitas 0,667 kali lebih kecil kurang puas dibandingkan dengan yang memiliki asuransi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hasioan, 2019 yang menemukan 64,1% orang menggunakan

asuransi swasta dan 53,1% responden BPJS yang merasa puas dengan pelayanan di rawat jalan poli penyakit dalam. Hasil uji statistik menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara cara bayar dengan tingkat kepuasan pasien yang berobat rawat jalan di poli penyakit dalam RS Cikini. Hasil ini menunjukkan pasien yang membayar dengan asuransi swasta maupun dengan BPJS sama-sama merasa puas dengan pelayanan rawat jalan di poli penyakit dalam antara lain : Pembayaran langsung: Pembayaran langsung dapat meningkatkan kepuasan pasien jika prosesnya mudah dan transparan, Pembayaran dengan asuransi: Pembayaran dengan asuransi dapat meningkatkan kepuasan pasien jika proses klaimnya mudah dan tidak rumit dan Pembayaran digital: Pembayaran digital dapat meningkatkan kepuasan pasien jika prosesnya mudah dan cepat dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan di poli penyakit dalam RS, perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan terus-menerus terhadap cara pembayaran dan kualitas pelayanan (Astuti,2020).

Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Musdalifah dkk. yang memperlihatkan tidak terdapat perbedaan signifikan antara kepuasan pasien Umum dengan pasien BPJS Tidak terdapat perbedaan tersebut karena pasien JKN (BPJS) dan pasien umum mendapat perlakuan yang sama dari dokter dan perawat. Hasil penelitian lain dilakukan Firmasnyah dkk. bahwa tidak adanya perbedaan kepuasan antara pasien JKN dan pasien umum (BPJS, 2020)

Menurut Asumsi peneliti Hal tersebut terjadi karena pelayanan yang diberikan petugas di rumah sakit tersebut adil dan tidak membedakan status pasien, dan cara pembayaran pasien, sehingga tidak terjadi kecemburuan sosial atau ketidakadilan dalam menerima pelayanan di RSUD, hal ini juga di dukung dengan

pemahaman tahapan atau prosedur pasien yang memiliki asuransi dan tidak memiliki asuransi.

6. Hubungan Status Pasien dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini di p-value 0,803 lebih besar dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara status pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Poliklinik RSUD Kayuagung, pasien lama memiliki kemungkinan/probabilitas 0,833 kali lebih kecil kurang puas dibandingkan dengan pasien baru pada pelayanan kesehatan di Poliklinik RSUD Kayuagung di bandingkan pasien lama.

Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian Yuni, 2021 yang menyatakan bahwa Berdasarkan hasil uji chi square nilai pvalue = $0.798 > 0.05$ maka H_0 gagal ditolak berarti tidak ada hubungan antara status pasien responden dengan kepuasan pasien di bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Tulehu. Dan hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pasien dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan Asumsi Peneliti, ini dikarenakan mulai terbentuknya profesionalisme dari tenaga Medis maupun non Medis dalam memperlakukan pasien, sehingga pasien dapat memahami dengan baik bahwa RSUD telah melakukan Tindakan sesuai SOP terhadap pasien baru maupun yang lama.

7. Hubungan Poli yang di tuju dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian 1,000 lebih besar dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara poliklinik yang di tuju dengan kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Kayuagung, nilai OR 1,016 kali lebih besar kurang puas dibandingkan dengan yang di poliklinik minor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Suryati, 2017 menunjukkan bahwa kepuasan pasien BPJS terhadap dimensi reliability pelayanan rawat jalan dengan poliklinik yang dituju oleh responden yaitu poliklinik umum sebesar 100 %. Berdasarkan uji Chi Square diketahui bahwa tidak ada hubungan antara poliklinik yang dituju responden dengan kepuasan pasien

pada dimensi reliability (kehandalan) pelayanan rawat jalan dengan $p \geq p\text{-value}$ artinya tidak ada hubungan antara poliklinik yang di tuju dengan kepuasan pasien.

Menurut Carl, 2021 mereka yang mendapatkan pelayanan ke poliklinik umum lebih sama puasnya dibandingkan yang ke poliklinik spesialis karena tingkat keparahan sakit yang di derita lebih ringan dan penanganan penyakitnya lebih sederhana.

Menurut Asumsi Peneliti, hasil penelitian ini memberikan nilai positif terhadap kinerja seluruh pelayanan yang terjadi di bagian rawat jalan terutama poli yang tersedia, ini membuktikan bahwa poli klinik atau rawat jalan RSUD Kayuagung sudah berjalan dengan baik sehingga pasien tetap merasa puas, meskipun beberapa pasien mengatakan lebih puas terhadap pelayanan minor dibandingkan poli mayor, ini memiliki beberapa factor utama contohnya, pada poli mayor biasanya pasien lebih ramai dari pada poli minor sehingga antrian dan waktu tunggu lebih lama, poli mayor biasanya memerlukan pemeriksaan lebih spesifik dan lama dibandingkan pemeriksaan dipoli minor yg lebih sederhana.

8. Hubungan Penyakit yang di derita dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini Diperoleh $p\text{-value}$ 0,706 lebih besar dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara penyakit dengan kepuasan. Pasien terhadap pelayanan kesehatan di Poliklinik RSUD Kayuagung, dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit yang di derita pasien akut dengan kepuasan pasien responden menderita penyakit akut memiliki kemungkinan/probabilitas 0,793 kali lebih kecil kurang puas dibandingkan dengan yang menderita penyakit kronis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mawarni, 2017 didapatkan hasil tidak

ada hubungan antara penyakit yang di derita pasien dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan nilai $p = 0,070 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara penyakit yang di derita pasien dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Bandar Petalangan Kabupaten Pelalawan Tahun 2017.

Penyakit yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien antara lain :Penyakit kronis: Pasien yang menderita penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, atau asma mungkin memiliki kebutuhan yang lebih spesifik dan memerlukan perhatian yang lebih intensif, Penyakit kompleks: Pasien yang menderita penyakit kompleks seperti kanker atau penyakit autoimun mungkin memiliki kebutuhan yang lebih spesifik dan memerlukan perhatian yang lebih intensif dan Penyakit yang menyebabkan gejala yang tidak terkendali: Pasien yang mengalami gejala yang tidak terkendali atau nyeri yang parah mungkin memiliki kepuasan yang lebih rendah (Azwar, 2021).

Dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan, perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan terus-menerus terhadap kualitas pelayanan dan komunikasi dengan pasien, terutama untuk pasien yang menderita penyakit kronis atau kompleks (Astuti, 2020).

Menurut Asumsi Peneliti meskipun tidak terdapat hubungan antara penyakit kronis dan akut yang di derita terhadap tingkat kepuasan hal ini mungkin tidak terlalu berpengaruh bagi sebagian orang, namun bisa juga karena pelayanan yang didapat oleh pasien baik dengan penyakit kronis dan akut, mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

9. Hubungan Jarak Tempuh dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui $p\text{-value}$ 0,642 lebih besar dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara jarak tempuh dengan kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Kayuagung, nilai OR responden dengan jarak tempuh terjangkau memiliki kemungkinan/probabilitas 1,373 kali lebih besar kurang puas dibandingkan yang merasa sulit terjangkau.

Penelitian ini tidak sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Nur, 2017 yang meneliti tentang pelayanan Pasien di Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rawat Jalan Uji hipotesis pada variabel bebas dan berdasarkan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan *chi-square* pada penelitian ini diperoleh nilai asymp. Sign atau $p=0,042$ yang menunjukkan bahwa nilai p *chi-square* tabel (3,84) maka H_0 ditolak, sehingga hasil dalam pengambilan keputusan uji hipotesis dalam penelitian ini yaitu adanya hubungan antara jarak tempuh pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu.

Jarak tempuh antara tempat tinggal pasien dan fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Berikut beberapa teori yang terkait: Teori Aksesibilitas: Semakin dekat jarak tempuh antara tempat tinggal pasien dan fasilitas kesehatan, semakin mudah akses pasien ke layanan kesehatan. Ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan Teori Kenyamanan: Jarak tempuh yang jauh dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien, terutama jika mereka harus melakukan perjalanan yang panjang dan melelahkan untuk mencapai fasilitas kesehatan (Astuti, 2020).

Berdasarkan Asumsi peneliti ini menunjukkan jika jarak keterjangkauan pasien tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien maka dari itu pasien yang sulit menjangkau RSUD dan dengan pasien yang dengan mudah menjangkau pasien tidak mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dikarenakan pasien rata-rata merasa puas.

10. Hubungan Dimensi Tangibles dengan Kepuasan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui p -value 0,829 lebih besar dari α (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dimensi tangibles dengan kepuasan pasien di

Poliklinik RSUD Kayuagung Asosiasi OR sebesar 0,846 dengan 95% yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tangibles kurang baik memiliki kemungkinan/probabilitas 0,846 kali lebih besar kurang puas dibandingkan dengan yang merasa puas.

Hasil penelitian ini tidak sejalan Ribka,dkk 2017 dengan penelitian Evaluasi signifikansi dapat dilakukan melalui nilai probabilitasnya, nilai p -value sebesar 0.001 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan. Dimensi Tangible memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 1.025, berarti jika peningkatan pelayanan dalam dimensi Tangible sebesar 1 skor maka dapat meningkatkan kepuasan pasien sebesar 1.025 skor. Evaluasi terhadap signifikansinya dilakukan melalui *t*-hitung, pada gambar di bawah diperlihatkan nilai terhitung dimensi Tangible sebesar 3.448 lebih besar dari table sebesar 1.986 ($df:94$, $\alpha:5\%$) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau signifikan.

Tangible (kenyataan fisik) dalam konteks layanan kesehatan merujuk pada aspek-aspek fisik yang dapat dilihat dan dirasakan oleh pasien, seperti fasilitas, peralatan, dan penampilan staf. Berikut beberapa teori yang terkait: Teori Kualitas Layanan: Kualitas layanan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien. Tangible yang baik dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang kualitas layanan dan Teori Pengalaman Pasien: Pengalaman pasien yang positif dapat meningkatkan kepuasan pasien. Tangible yang baik dapat mempengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan (Azwar, 2021).

Berdasarkan Asumsi peneliti poli klinik RSUD Kayuagung, pasien sudah mulai menerima secara fisik nyata dari RSUD kayuagung sehingga tidak terjadi kendala khusus yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan RSUD kayuagung telah memiliki kenyamanan di ruang pelayanan dan ruang tunggu, diharapkan lebih ditingkatkan kualitas ruangan tersebut seperti kelengkapan dan penambahan kursi, kerapian dan kebersihan ruangan sehingga membuat pasien merasa senang.

11. Hubungan Dimensi *Empathy* dengan Kepuasan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui p-value 0,00 lebih kecil dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dimensi empathy dengan kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Kayuagung. Asosiasi OR sebesar 6,667 dengan 95% CI (2,762-16,090) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan empathy kurang baik memiliki kemungkinan/probabilitas 6,667 kali lebih besar kurang puas dibandingkan dengan yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Robin, dkk 2017, Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan melalui nilai probabilitas, nilai p_value sebesar 0.022 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan, Dimensi Empathy memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 0.708, berarti jika peningkatan pelayanan dalam dimensi Empathy sebesar 1 skor maka dapat meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0.708 skor. Evaluasi terhadap signifikansinya dilakukan melalui t-hitung, pada gambar di bawah diperlihatkan nilai thitung dimensi Empathy sebesar 2.321 lebih besar dari t-tabel sebesar 1.986 (df:94, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau signifikan.

Empati dalam konteks layanan kesehatan merujuk pada kemampuan staf untuk memahami dan berbagi perasaan pasien. Berikut beberapa teori yang terkait: Teori Kualitas Layanan: Empati yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan menunjukkan bahwa staf peduli dan memahami kebutuhan pasien dan Teori Pengalaman Pasien: Empati yang baik dapat mempengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan dan meningkatkan kepuasan pasien (Azwar, 2021).

Berdasarkan asumsi peneliti Emphati menghasilkan nilai yang

bermakna dimana semua tenaga medis, dan non medis sangat berpengaruh dalam melakukan peningkatan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan, dimensi empathy berpengaruh dalam satu hubungan pegawai dengan pasien contoh nya pegawai RSUD tidak membiarkan pasien menunggu antrian terlalu lama, menuntukan rasa empathy terhadap kebutuhan pasien sehingga pasien merasa di perhatikan dan peduli terhadap pasien, diharapkan dimensi ini lebih diperhatikan karena kinerja tenaga medis dan karyawan yang baik akan membuat pasien merasa nyaman dalam menerima pelayanan.

12. Hubungan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini di ketahui p-value 0,000 lebih kecil dari alpha (0,05) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dimensi reliability dengan kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Kayuagung. Asosiasi OR sebesar 21 dengan 95% CI (7,530-58,563) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan reliability kurang baik memiliki kemungkinan/probabilitas 21 kali lebih besar kurang puas dibandingkan dengan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ribka dkk, 2017, Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan berdasarkan probabilitas (p), nilai p_value sebesar 0.000 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan. Dimensi Reliability memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 1.040, artinya jika kualitas pelayanan dimensi Reliability meningkat 1 skor menyebabkan kepuasan pasien meningkat sebesar 1.040 skor. Evaluasi terhadap pengaruh dimensi Reliability dilakukan melalui t-hitung, pada gambar di bawah diperlihatkan nilai t-hitung dimensi Reliability sebesar 3.753 lebih besar dari ttabel sebesar 1.986 (df:94, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau terdapat pengaruh.

Reliability dalam konteks layanan kesehatan merujuk pada kemampuan staf untuk memberikan layanan yang konsisten, akurat, dan dapat diandalkan. Berikut beberapa teori yang terkait: Teori Kualitas

Layanan: Reliability yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan menunjukkan bahwa staf dapat diandalkan dan memberikan layanan yang konsisten dan Teori Pengalaman Pasien: Reliability yang baik dapat mempengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan dan meningkatkan kepuasan pasien..

Berdasarkan Asumsi peneliti, dalam melakukan pelayanan banyak sekali yang mempengaruhi tingkat kepuasan dari dimensi RELiability ini faktor-faktor yang harus diperhatikan adalah tentang prosedur SOP yang telah disepakati jika pelayanan sudah sesuai SOP maka hasil dari tingkat kepuasan pasien pun akan meningkat.

13. Hubungan Dimensi *Responsiveness* dengan Kepuasan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui p -value 0,559 lebih besar dari α (0,05) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Kayuagung. Asosiasi OR sebesar 1,371 dengan 95% CI (0,624-3,012) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *responsiveness* kurang baik memiliki kemungkinan/probabilitas 1,371 kali lebih besar kurang puas dibandingkan dengan yang baik.

Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Ribka, Dkk 2017. Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan berdasarkan probabilitas (p), nilai p -value sebesar 0.016 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan. Dimensi *Responsiveness* memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 1.005, berarti jika peningkatan pelayanan dalam dimensi *Responsiveness* sebesar 1 skor maka dapat meningkatkan kepuasan pasien sebesar 1.005 skor. Evaluasi terhadap signifikansinya dilakukan melalui t -hitung, pada gambar di bawah diperlihatkan nilai t -hitung dimensi *Responsiveness* sebesar 2.463 lebih

besar dari t -tabel sebesar 1.986 ($df:94$, $\alpha:5\%$) sehingga berada di daerah penerimaan H_0 atau signifikan. Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan berdasarkan probabilitas (p), nilai p -value sebesar 0.016 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan.

Responsiveness dalam konteks layanan kesehatan merujuk pada kemampuan staf untuk memberikan respon yang cepat dan efektif terhadap kebutuhan pasien. Berikut beberapa teori yang terkait: Teori Kualitas Layanan: *Responsiveness* yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan menunjukkan bahwa staf peduli dan responsif terhadap kebutuhan pasien dan Teori Pengalaman Pasien: *Responsiveness* yang baik dapat mempengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan dan meningkatkan kepuasan pasien..

Berdasarkan hasil dari Asumsi peneliti hasil penelitian ini tidak bermakna, banyaknya faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yaitu tentang respon cepat tanggap pegawai terhadap keluhan pasien, contohnya waktu pegawai RSUD dalam memulai pelayanan, tindakan yang dilakukan secara cepat dan tepat, memberikan respon terhadap keluhan pasien dengan baik, maka dari itu ini menjadi perhatian lebih bagi RSUD terhadap respon atau ketanggapan dalam melayani pasien agar bisa meningkatkan kepuasan pelayanan terhadap pasien.

14. Hubungan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan responden

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui p -value 0,000 lebih kecil dari α (0,05) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien di Poliklinik RSUD Kayuagung. Asosiasi OR sebesar 32,143 dengan 95% CI (10,698-95,768) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *assurance* kurang baik memiliki kemungkinan/probabilitas 32,143 kali lebih besar kurang puas dibandingkan dengan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ribka dkk, 2017, Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan melalui nilai probabilitasnya, nilai p -value

sebesar 0.010 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan. Gambar Signifikansi Dimensi Assurance memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 1.046, berarti jika peningkatan pelayanan dalam dimensi Assurance sebesar 1 skor maka dapat meningkatkan kepuasan pasien sebesar 1.046 skor. Evaluasi terhadap signifikasinya dilakukan melalui t-hitung, pada gambar di bawah ini diperlihatkan nilai t-hitung dimensi Assurance sebesar 2.634 lebih besar dari t-tabel sebesar 1.986 (df:94, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau signifikan. Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan melalui nilai probabilitas, nilai p_value sebesar 0.010 lebih kecil dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan.

Berdasarkan asumsi peneliti dimensi Assurance memiliki potensi yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan dimana pada penelitian ini bermakna yang memberikan nilai yang positif terhadap pelayanan yang diberikan oleh poli klinik RSUD kayuagung, pada dimensi ini pasien percaya bahwa pegawai poliklinik RSUD medis maupun non medis memiliki nilai integritas yang baik dan dapat dipercaya dalam melakukan pelayanan, sehingga jika terjadi kesalahan pihak RSUD juga mampu bertanggung jawab atas apa yang terjadi, sehingga pasien merasa aman atau terjamin.

KESIMPULAN

Analisis tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kayuagung dapat disimpulkan sebagai berikut bahwa Kepuasan Pasien: Berdasarkan Permenkes RI No. 30 tahun 2022, kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan dan faktor-faktor yang menentukan kepuasan pasien meliputi: Mutu pelayanan yang diberikan oleh

rumah sakit, seperti kecepatan respon, efektivitas komunikasi, dan keterandalan staf dengan kualitas Layanan yang diberikan oleh rumah sakit, seperti fasilitas, peralatan, dan penampilan staf, respon yang cepat dan ramah serta empati.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, masih banyaknya pasien yang mengeluhkan tentang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Kayuagung, dalam proses penelitian masih adanya hambatan dan kekurangan. Oleh karena itu perlu adanya saran untuk peningkatan dan perbaikan mutu pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Kayuagung dan untuk perbaikan serta masukan bagi peneliti selanjutnya, antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung

Untuk meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit perlu terus melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap mutu pelayanan dan kualitas layanan yang diberikan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai mutu pelayanan kesehatan dengan status kepuasan pasien dengan menggunakan dimensi SERVQUAL dan penambahan variabel penelitian lain yang terkait dengan metode *case-control*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, Muhammad Ravian. 2022. "Rumah Sakit Umum Daerah Kubu Raya Tipe C." Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura 3(3): 278–93.
- Astuti HJ. Analisis Kepuasan Konsumen (Servqual Model dan Important Performance Analysis Model). J Media Ekon. 2020;7(1):1–20.
- Azwar, Hanifah. 2021. "ANALISIS KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK (Studi Kasus BPJS Kesehatan Di Kawasan Industri Cikarang)." Sosio E-Kons 11(3): 259–67.
- Bagaskara, R. Edith Indera, Wahyul Amien Syafei, and R. Rizal Isnanto. 2022. "Perancangan Sistem Informasi

- Poliklinik.” *Transient: Jurnal Ilmiah Teknik Elektro* 1(4): 348–54.
- Budiman, Suhat. 2020. Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor. Skripsi. Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia. Hal. 7.
- Dewi, Meita Puspa. 2021. “Pengaruh Audit Operasional, Pengendalian Internal Dan Good Clinical Governance Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kayuagung.” Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang 3: 103–11.
- Eko Pujiyono. 2021. “Kedudukan Korporasi Rumah Sakit Dalam Tanggung Gugat Kelalaian.” *Jurnal Hukum Kesehatan* 1(44): 11.
- Mahdani. 2021 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Sigli. Medan: Tesis Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2021.
- Maulana, Nurehan, Leni Novianti, and Sutriyati Sutriyati. 2021. “Analysis of the Relationship Between Service Quality and Patient Satisfaction in Polyclinic Acupuncture and Herbs Lktm Palembang.” *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)* 7(1): 35–42.
- Mayasari, Fitriyuli. 2021. “Analisis Hubungan Waktu Pelayanan Dan Faktor Total Quality Service Terhadap Kepuasan Pasien Di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan RSIA Anugrah Medical Centre Kota Metro Tahun 2021.” *Jurnal ARSI* 2(3): 214–30.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2020. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia. Hal. 76-117
- 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta, Indonesia. Hal. 92.
- “Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo Pdf Download 1 / 3.” 2020. : 3–5.
- Peraturan Pemerintah. 2021. “Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan.” (086146).
- Permenkes SDM. 2020. “Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Perlu Disesuaikan Dengan Perkembangan Dan Kebutuhan Hukum.” (3): 1–80.
- Prasetya, Rahman Gali. 2020. “Petunjuk Teknis Dan Pelaksanaan Pada RSUD Kayu Agung.” : 6–18.
- Ridwan, Ivani, and Fitria Saftarina. 2021. “Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan Dan Loyalitas Pasien.” *Jurnal Majority* 4(9): 21. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1403>.
- Suandi, Suandi. 2021. “Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Kantor Kecamatan Belitang Kabupaten OKU Timur.” *Journal PPS UNISTI* 1(2): 13–22.