

**PENGARUH WAKTU TUNGGU TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI POLI PERAWATAN  
GIGI DAN MULUT RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

*THE IMPACT OF WAITING TIME ON PATIENT SATISFACTION AT THE DENTAL AND  
ORAL CARE DEPARTMENT OF RSUD UNDATA, CENTRAL SULAWESI PROVINCE*



**DHIYAAN ANNISAH  
J012221001**



**PROGRAM PENDIDIKAN PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**PENGARUH WAKTU TUNGGU TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI POLI PERAWATAN  
GIGI DAN MULUT RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

*THE IMPACT OF WAITING TIME ON PATIENT SATISFACTION AT THE DENTAL AND  
ORAL CARE DEPARTMENT OF RSUD UNDATA, CENTRAL SULAWESI PROVINCE*

**TESIS**

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelas magsiter  
Progam Studi Kedokteran Gigi



**DHIYAAN ANNISAH M. N. ABDUH**

**J012221001**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASAR  
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH WAKTU TUNGGU TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI POLI PERAWATAN GIGI DAN MULUT RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

Disusun dan diajukan oleh

**DHIYAAN ANNISAH M. N. ABDUH**  
J012221001

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin pada tanggal 16 Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Dr. Ayub Irmadani Anwar, drg.  
M.Med.Ed., FISDPH.FISPD  
NIP. 196512291995031001

  
Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph.d., Sp.Ort  
NIP. 19540625198403001

Dekan  
Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Hasanuddin

  
Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D  
NIP. 198102152008011009

Ketua Program Studi Magister  
Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Hasanuddin

  
Fuad Husain Akbar, drg., MARS.Ph.D  
NIP. 196508262015041001

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dhiyaan Annisah M. N. Abduh

NIM : J012221001

Program Studi : Magister Ilmu Kedokteran Gigi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etik pedoman penulisan tesis.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 9 Agustus 2024

Yang menyatakan



Dhiyaan Annisah M. N. Abduh

## PRAKATA

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhaanahu wa Ta'ala atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, tak lupa juga kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wa sallam yang telah menjadi suri tauladan bagi umat manusia sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"PENGARUH WAKTU TUNGGU TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI POLI PERAWATAN GIGI DAN MULUT RSUD UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH"** dengan baik sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Magister Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. Beragam kendala dan tantangan yang dialami penulis, namun berkat do'a, bantuan, motivasi, dan dukungan dari berbagai pihak hingga akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada Dr. Ayub Irmadani Anwar, drg., M.Kes dan Prof. Dr. drg. Mansjur Nasir., Ph.D., Sp.Ort selaku pembimbing yang selama ini telah banyak meluangkan waktu, dengan sabar memberikan ilmu, pemikiran, motivasi, serta bimbingan kepada penulis dalam melaksanakan penelitian maupun proses penyelesaian tesis ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D., sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
2. Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar M.Med.Ed., FISDPH.FISPD sebagai pembimbing 1 yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, motivasi di sela-sela kesibukan.
3. Prof. Dr. drg. Mansjur Nasir., Ph.D., Sp.Ort selaku Dosen Pembimbing ke 2 yang telah mendorong, membantu, dan membimbing penulis, disela-sela kesibukan.
4. Bapak Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D sebagai Ketua Umum Program Studi Magister Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makassar, beserta Para Staf pengelola yang telah banyak membantu selama mengikuti Pendidikan Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin

5. Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., M.S., FISDPH.FISPD, Bapak Prof. Dr. Muh.Harun Achmad, drg., M. Kes., Sp. KGA., KKA (K)., FSASS dan Bapak Dr. Eddy Heriyanto Habar, drg., Sp.Ort (K) yang telah memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan dan penyusunan tesis.
6. Terimah kasih yang tiada henti kepada Orang Tua Penulis ( Ayah Muhammad Nur Abduh dan Zuryati Djafar). Serta yang selalu mendoakan, menasehati, memotivasi dan perhatian sehingga segala sesuatu dimudahkan dan dilancarkan.
7. Terima kasih kepada Suami (Riandi Gimnastiar) yang senantiasa mendukung, membantu, serta mendoakan keseluruhan proses sehingga pencapaian penyelesaian tugas ini telah dilaksanakan
8. Seluruh Bapak/Ibu dosen, staf pengajar, dan staf administrasi di Program Magister Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat kepada penulis
9. Sahabat-sahabat yang setia menemani dan membantu dari awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan yang tidak bisa sebutkan satu persatu.
10. Teman kelas Angkatan 5 Program Pascasarana Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin yang selalu memberikan semangat.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, masih terdapat berbagai kesalahn dan kekurangan yang luput dari perhatian penulis saat mengerjakannya. Akhir kata, kiranya proposal tesis ini dapat membantu memberikan manfaat bagi semua pihak.

Makassar, 31 Juli 2024

Dhiyaan Annisah M. N. Abduh

## ABSTRACT

### **The effect of waiting time on patient satisfaction in the oral care polyclinic of Undata Regional General Hospital, Indonesia**

**Background and Objective:** A well-designed healthcare system should not make patients wait too long for care. Waiting time has been consistently found to be a significant predictor of patient dissatisfaction. This study aims to analyze the effect of waiting time on patient satisfaction with dental and oral health services.

**Materials and Method:** This quantitative study uses an observational analytical method, with a cross-sectional design approach. The research subjects are based on inclusion criteria. This study was conducted by providing a questionnaire. Data analysis of this study used the Normality Test and Linear Regression Test.

**Results:** The results of the F test showed an F value of 101.222 with a P value = 0.000. This confirms that the regression model is statistically significant. The R Square value of 0.401 indicates that 40.1% of the variation in patient satisfaction can be explained by waiting time. This shows that although waiting time is significant, there is still a variation in patient satisfaction of 59.9% which is influenced by other factors.

**Conclusion:** Waiting time affects patient satisfaction with hospital dental and oral care services.

**Keywords:** Waiting time, Patient Satisfaction, Patient waiting time, Patients

## ABSTRAK

### **Pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik Perawatan Mulut RSUD Undata**

**Latar Belakang dan Tujuan:** Sistem perawatan kesehatan yang dirancang dengan baik seharusnya tidak membuat pasien menunggu terlalu lama untuk mendapatkan perawatan. Waktu tunggu secara konsisten ditemukan sebagai prediktor signifikan ketidakpuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut.

**Bahan dan Metode:** Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode analitik observasional, dengan pendekatan desain cross-sectional. Subjek penelitian didasarkan pada kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner. Analisis data penelitian ini menggunakan Uji Normalitas dan Uji Regresi Linier.

**Hasil:** Hasil uji F menunjukkan nilai F sebesar 101,222 dengan nilai  $P = 0,000$ . Hal ini menegaskan bahwa model regresi signifikan secara statistik. Nilai R Square sebesar 0,401 menunjukkan bahwa 40,1% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh waktu tunggu. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun waktu tunggu signifikan, namun masih terdapat variasi kepuasan pasien sebesar 59,9% yang dipengaruhi oleh faktor lain.

**Kesimpulan:** Waktu tunggu mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan perawatan gigi dan mulut di rumah sakit.

**Kata kunci:** Waktu tunggu, Kepuasan Pasien, Waktu tunggu pasien, Pasien

## DAFTAR ISI

|  |  |
|--|--|
| <b>PENGESAHAN TESIS .....</b>  |  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   |  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>   |  |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>   |  |
| <b>DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....</b>   |  |
| <br>   |  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>   |  |
| 1.1 Latar Belakang.....  |  |
| 1.2 Rumusan Masalah.....   |  |
| 1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....   |  |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....   |  |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....  |  |
| 1.3.3 Manfaat Penelitian .....   |  |
| <br>   |  |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>   |  |
| 2.1 Waktu Tunggu.....  |  |
| 2.2 Kepuasan Pasien.....   |  |
| 2.3 Kerangka Teori.....  |  |
| 2.4 Kerangka Konsep .....  |  |
| <br>   |  |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>  |  |
| 3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian .....                                 |  |
| 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....  |  |
| 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....  |  |
| 3.4 Variabel Penelitian .....  |  |
| 3.5 Kriteria Penelitian.....   |  |
| 3.6 Definisi Operasional .....   |  |
| 3.7 Instrumen Penelitian .....   |  |
| 3.8 Teknik Pengumpulan Data.....   |  |
| 3.9 Pengolahan Data .....  |  |
| 3.10 Alur Penelitian.....  |  |
| 3.11 Etika Penelitian .....  |  |
| <br>   |  |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>  |  |
| 4.1 Hasil Penelitian .....   |  |
| 4.2 Pembahasan.....  |  |
| <br>   |  |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>   |  |
| 5.1 Kesimpulan .....   |  |
| 5.2 Saran  |  |
| <br>   |  |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  |  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>   |  |
| Tabel 1. Tabel Uji Validitas Variabel Penelitian                                 |  |
| Tabel 2. Tabel Hasil Uji Realibilitas Variabel Penelitian                        |  |
| Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan karakteristik individu Pasien          |  |
| Tabel 4. Distribusi Frekuensi Waktu Tunggu Berdasarkan Kuesioner ...             |  |
| Tabel 5. Distribusi Penilaian Indikator Kepuasan Pasien .....                    |  |
| Tabel 6. Distribusi dan rata-rata waktu tunggu berdasarkan hasil observasi ..... |  |
| Tabel 7. Analisis Regresi Indikator Kepuasan Pasien.....                         |  |

Tabel 8. Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien .....

**LAMPIRAN I**.....

**LAMPIRAN II**.....

**LAMPIRAN III**.....

**LAMPIRAN IV** .....

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Suatu kepuasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur melalui 5 parameter sesuai derajat kepentingannya yaitu keandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap. Pelayanan yang berkualitas berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien, selain itu juga erat kaitannya dalam menciptakan keuntungan bagi penyedia jasa. Semakin berkualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien akan semakin tinggi. (Santoso G & Bernarto I, 2022)

Indonesia merupakan negara terpadat keempat di dunia, dan sebagai negara kepulauan multietnis, geografi kepulauan Indonesia dan jumlah penduduknya yang besar menyulitkan upaya penyelesaian masalah kesehatan, memperkuat sistem kesehatan, mencapai cakupan kesehatan semesta (Suparmi et al., 2018). Untuk memenuhi target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada tahun 2030. Pada tahun 1999, Indonesia memulai proses desentralisasi yang mengakibatkan banyak tanggung jawab pemerintahan, termasuk kesehatan, dilimpahkan oleh pemerintah pusat ke provinsi, kabupaten, dan kota (Mboi et al., 2018; Vollset et al., 2020).

Data Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020. Sekitar 60% rumah sakit di Indonesia belum memenuhi kebutuhan layanan yang efisien dan belum menerapkan standar layanan yang dapat diterima dan dapat diakses oleh setiap masyarakat (Primadi & Ma'ruf, 2021).

Untuk meningkatkan kepuasan pasien, diperlukan adanya perbaikan mutu, yang merupakan karakteristik produk atau pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya memuaskan seorang pelanggan. Penilaian mutu pelayanan kesehatan dapat ditinjau pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yakni suatu kemampuan dalam menyediakan

pelayanan dengan cepat dan tepat, termasuk halnya lamanya waktu pelayanan yang diberikan (Chokpiriyawat & Siriyota, 2024).

Berdasarkan hal tersebut yang juga merupakan masalah yang sering dihadapi pasien maka Kemenkes mengeluarkan kebijakan Standar Minimal Pelayanan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai standar dari waktu tunggu yang boleh adalah kurang atau sama dengan 60 menit. Dari pedoman kebijakan tersebut, maka standar pelayanan kesehatan baik puskesmas, rumah sakit, klinik dan tempat penyedia layanan kesehatan lainnya harus mengikuti standar pelayanan minimal waktu tunggu yang dibutuhkan untuk pasien itu selama 60 menit untuk mendapat pelayanan kesehatan. Waktu tunggu dianggap menjadi penentu utama dalam pelayanan apabila tidak dilakukan aturan dengan tepat maka akan menyebabkan terjadinya antrian panjang serta keterlambatan dalam memberikan pelayanan yang harus diutamakan (Kesuma & Susilawati, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh Laeliya (2015) melalui wawancara terkait waktu tunggu pelayanan pasien rawat di RSUD Kabupaten Indramayu dikatakan bahwa di dalam pelaksanaan waktu tunggu pelayanan digambarkan tidak berjalan dengan baik karena masih dijumpai adanya komplain dari beberapa pasien yang disebabkan oleh masalah waktu, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu padat, selain itu pasien mengalami rasa bosan dan gelisah karena dibatasi oleh waktu selama pelayanan di rawat jalan, sehingga masih dijumpai beberapa pasien yang menanyakan kembali ke petugas pendaftaran maupun petugas poliklinik terkait pelayanan di rawat jalan (Laeliyah & Subekti, 2017).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 mengenai jumlah kunjungan di poli gigi Instalasi rawat jalan RS tersebut tahun 2022 adalah 3.937 pasien, namun mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 3.536 pasien pada Buku Kunjungan Rawat Jalan Poli Gigi Tahun 2023. Terlihat dari jumlah kunjungan pasien

poli gigi RSUD Undata yang mengalami penurunan sebanyak 10% pada tahun 2023 ini ada kaitanya dengan pemenuhan kepuasan dan harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, serta Menurut Laporan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal (Spm) Tahun 2022 RSUD Undata Proses dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan rata-rata 97,5 menit. Hal tersebut bertentangan dengan batas waktu maksimal untuk waktu tunggu pelayanan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes mengenai Standar Minimal Pelayanan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 yakni kurang atau sama dengan 60 menit. Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan pengkajian secara lebih mendalam mengenai pengaruh waktu tunggu dengan kepuasan pasien poli perawatan gigi dan mulut di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien pada layanan jasa Perawatan Gigi dan Mulut di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?

## **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien pada layanan jasa perawatan gigi dan mulut RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Untuk melihat distribusi kepuasan pasien pada perawatan gigi dan mulut RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

### **1.3.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1. Manfaat bagi rumah sakit**

Hasil Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan berarti bagi seluruh manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien khususnya pada poli gigi dan mulut, serta menjadi bahan kepentingan mutu pelayanan dalam proses akreditasi rumah sakit nantinya.

### **1.3.2. Manfaat bagi peneliti**

Peneliti dapat mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari serta menambah wawasan dan pengalaman dalam menganalisis tentang Pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien pada pelayanan di poligigi dan mulut.

### **1.3.3. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya terkait Pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien padapelayanan di poli gigi dan mulut. Hal ini juga dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian lebihjauh tentang kualitas pelayanan di Poli gigi dan mulut rumah sakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Waktu Tunggu**

Waktu tunggu adalah keseluruhan waktu yang dihabiskan oleh pasien dalam menunggu suatu layanan rawat jalan mulai dari pertama kali pasien melakukan pendaftaran di bagian pendaftaran hingga pemeriksaan pasien oleh dokter dan waktu yang berlalu antara waktu perjanjian yang telah ditetapkan hingga pasien mendapatkan evaluasi (David et al., 2014). Berdasarkan Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/IV/2008, pada pelayanan rawat jalan, indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan adalah  $\leq 60$  menit, dimulai dari pasien mendaftar sampai diterima atau dilayani oleh dokter di ruangnya (David et al., 2014; Wulandari et al., 2020).

Lama waktu tunggu pasien menggambarkan bagaimana suatu fasilitas penyedia jasa kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Tahapan menilai jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diprediksikan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket antri dan menunggu panggilan ke poli untuk anamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat, atau bidan. Jika lebih dari 60 menit termasuk kategori lama, 30-60 menit kategori sedang, dan  $< 30$  menit kategori cepat (Alkuwaiti et al., 2020).

Terdapat 7 faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu yaitu: (1) variasi interval janji (appointment interval), (2) waktu pelayanan yang panjang, (3) pola kedatangan pasien, (4) pasien tidak datang pada jam perjanjian, (5) jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian, (6) pola kedatangan dokter, dan (7) terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek (Abrahams, 2022; Alkuwaiti et al., 2020).

Penyedia layanan kesehatan cenderung mengurangi jumlah pasien yang dirawat, mengurangi biaya, dan meningkatkan pendapatan, serta berupaya menyediakan kesempatan bagi masyarakat untuk memeriksakan diri ke dokter, mencegah perkembangan penyakit, dan mengurangi kebutuhan

untuk dirawat di rumah sakit (Bard et al., 2016). Oleh karena itu, rujukan ke klinik rawat jalan di rumah sakit telah menjadi metode yang paling umum bagi pasien untuk mengakses layanan kesehatan (Bard et al., 2016; Osadchiy & Kc, 2017), dan sebagian besar proses diagnostik dan bahkan perawatan dilakukan secara rawat jalan. Layanan rawat jalan telah menjadi bagian integral dari sistem layanan kesehatan, dan karena pesatnya pertumbuhan layanan kesehatan rawat jalan, perencanaan untuk sektor ini dan fungsinya menjadi sangat sensitif (Pyron & Carter-Templeton, 2019).

Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien adalah tingginya perbandingan rasio dokter dan pasien, kurangnya jumlah pegawai, jadwal perjanjian dokter dan pasien yang kurang terorganisir, pasien yang tidak memenuhi janji, petugas medis dan paramedis yang terlambat, serta kurang perhatian terhadap jadwal yang sudah ditetapkan (Joseph et al., 2024; Naiker et al., 2017).

Alur Pelayanan Rawat Jalan yang Menyebabkan Pasien Menunggu:

a. Waktu Tunggu di Loker Pendaftaran

Antrian yang sangat panjang dan terlalu lama untuk memperoleh giliran pelayanan sangat tergantung kepada rata-rata tingkat kecepatan pelayanan dan jumlah sarana pelayanannya. Loker pendaftaran di rumah sakit berperan sebagai penyedia data catatan medis pasien. Pelayanan pendaftaran atau *front office* yang menjadi ujung tombak pelayanan karena proses pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien tidak luput dari pemberian kesan pertama oleh pasien terhadap mutu pelayanan secara umum (Aziati & Hamdan, 2018; Tyagi et al., 2023; Weerakoon et al., 2019).

Pelayanan rekam medis yang baik dapat tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit (Depkes RI 2007). Sedangkan pada penelitian Fujianti (2014), waktu

tunggu dalam antrian pada jam sibuk pelayanan di loket pendaftaran tertinggi paling lama mencapai 582 menit (Muttaqin et al., 2023).

Seiring meningkatnya tekanan pada sistem kesehatan publik secara global, konsekuensi potensialnya adalah hal ini akan ditransfer kepada pasien dalam bentuk waktu tunggu yang lebih lama untuk menerima perawatan (McIntyre & Chow, 2020).

Faktor-faktor yang memengaruhi berbagai jenis waktu tunggu mungkin berbeda dan dapat memiliki dampak yang berbeda. Dengan meningkatnya beban pada sistem kesehatan, didorong oleh populasi dan beban penyakit kronis yang lebih tinggi (Malta et al., 2024), kemungkinan besar akan terjadi waktu tunggu yang lebih lama (Malta et al., 2024; Oliver, 2018).

Loket pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Undata telah memberikan waktu bagi para pasien pada setiap harinya kecuali hari libur, dengan membuka pelayanan mulai hari Senin sampai dengan hari Sabtu. Pasien antri dimulai dari jam 06.30 WITA dan pendaftaran pasien loket dibuka pukul 07.00-12.00 untuk hari Senin-Kamis, hari Jumat pukul 07.00-10.00, dan untuk hari Sabtu pukul 07.00-11.00. Terdapat 4 loket yang terdapat pada pendaftaran pasien rawat jalan, yaitu 1 loket untuk pendaftaran pasien rawat jalan umum (berbayar), 1 loket untuk pasien Jamkesmas, 1 loket untuk pasien Jamsostek In Health, dan penjamin dari perusahaan. Serta terdapat 1 loket untuk kasir di bagian ujung ruang registrasi. Loket-loket tersebut melayani pendaftaran pasien yang akan ditujukan kepada masing-masing poliklinik spesialis yang berjumlah 22 poliklinik.

#### b. Waktu Tunggu di Depan Ruang Poli

Waktu tunggu di poliklinik meliputi rentang waktu yang dibutuhkan oleh seorang pasien sejak yang bersangkutan setelah melakukan pendaftaran sampai mendapat pelayanan dari dokter umum atau dokter spesialis. Masing-masing proses tersebut melibatkan pula sarana dan

prasarana serta sumber daya manusia seperti petugas rekam medis, perawat, serta dokter yang secara langsung akan menentukan kecepatan pelayanan masing-masing proses dan terakumulasi menjadi waktu tunggu pada poliklinik (Tafdiel & Kasrin, 2018).

Tingkat pelayanan dokter yang rendah juga akan mengakibatkan antrian yang panjang atau pasien yang menunggu terlalu lama. Waktu yang dihabiskan untuk menunggu layanan merupakan waktu yang tidak produktif yang hilang saat memenuhi kebutuhan (Holt & Vinopal, 2023). Salah satu penyebab terjadi antrian yang panjang adalah keterlambatan waktu kedatangan dokter (Deslauriers et al., 2021).

Sehingga ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor 129 Tahun 2008 tentang pelayanan rawat jalan bahwa standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah  $\leq 60$  menit yang berlaku di seluruh pelayanan fasilitas kesehatan sebagai acuan pemenuhan asumsi lama atau tidaknya waktu menunggu pasien (Belayneh et al., 2017).

#### c. Waktu Tunggu di Dalam Ruang Poli Dokter

Lama pemeriksaan pasien akan mempengaruhi lama waktu tunggu pasien, terutama apabila jumlah pasien melebihi 70% beban kerja dokter. Namun, jika beban kerja rendah atau sepadan, lama pemeriksaan pasien tidak akan mempengaruhi waktu tunggu pasien lainnya (Osundina & Opeke, 2017).

Berdasarkan data profil RSUD Jumlah Sumber Daya Manusia (Sdm) di RSUD Undata poli perawatan Gigi dan Mulut berdasarkan laporan Profil RSUD Undata Tahun 2022, terdapat 1 dokter spesialis bedah mulut, 1 dokter spesialis prostodonti, 1 dokter spesialis konservasi, 1 dokter spesialis kedokteran gigi anak, 1 dokter spesialis periodontal, 4 dokter gigi umum, 5 perawat gigi, 5 radiografer dan 2 teknisi gigi.

Dalam ruangan pemeriksaan dan tindakan, dokter atau dokter gigi tidak dapat diberi batasan waktu tertentu karena penyelesaian masing-

masing tindakan berbeda pada setiap pasien. Namun, rata-rata satu kali sesi perawatan berdurasi paling lama ada pada perawatan endodontik sekitar 50 menit. Waktu pemeriksaan atau tindakan dokter tergantung jenis penyakit yang diderita sehingga penanganannya akan berbeda, termasuk pemberian pemeriksaan penunjang diagnosis yang mungkin diperlukan. Semakin banyak pemeriksaan, semakin lama pula waktu pelayanan dokter sehingga pasien lain yang sedang dalam ruang tunggu akan semakin lama (Klaassen et al., 2021; Lerman et al., 2024).

d. Waktu Tunggu Pelayanan di Loker Pembayaran

Untuk administrasi memudahkan kesehatan, rumah sakit sudah umum menerapkan sistem pembayaran komputerisasi yang dapat memberi kemudahan dalam pengolahan data sehingga mempercepat proses administrasi. Dengan pengolahan sistem pembayaran secara komputerisasi, maka akan mempermudah proses pencatatan mulai penginputan data, proses pengambilan data, pengupdate-an data, mengurangi tingkat kesalahan perhitungan biaya pada pasien di rumah sakit, dan juga sebagai transparansi tarif yang dikenakan kepada pasien (Cerchione et al., 2023).

e. Waktu Tunggu Pengambilan Obat

Pelayanan di Instalasi Farmasi adalah salah satu pelayanan kesehatan yang dituntut dari drug oriented menjadi patient oriented. Kegiatan pelayanannya yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi diubah menjadi suatu pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesembuhan pasien diharapkan sebesar 25% diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Perraudin et al., 2019)

Salah satu standar minimal pelayanan farmasi di rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan obat jadi yang ditentukan dengan standar minimal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah  $\leq 30$  menit, sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah

tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan yaitu  $\leq 60$  menit (Azzahra & Mufidi, 2021).

f. Waktu Pelayanan Radiologi Gigi

Waktu tunggu dalam pelayanan radiologi dalam pemeriksaan penunjang diagnosis juga sangat berpengaruh dalam pelayanan yang ada di rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan pelayanan penunjang medis berpengaruh dalam menentukan diagnosis dan rencana perawatan yang tepat kepada pasien (Tay et al., 2024).

Dalam buku *Quality Of Care* terdapat dimensi mutu dalam pelayanan kesehatan yaitu: efektif, efisien, dapat diakses, dapat diterima/berfokus pada pasien, adil, dan aman. Salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu (Sinaga & Putra, 2022).

Waktu tunggu pasien merupakan komponen yang dapat menyebabkan rasa stres dan ketidakpuasan. Waktu tunggu yang lama merupakan suatu kegagalan yang menyebabkan ketidaknyamanan pasien (Aburayya et al., 2020). Kepuasan pasien salah satunya diduga dipengaruhi oleh waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Abidova et al., 2020; Aburayya et al., 2020).

Dimensi waktu tunggu terdiri dari 4 aspek yakni objektif, subjektif, kognitif yaitu dan afektif (Along 2020). Aspek obyektif yang merupakan jalannya waktu yang dapat diukur pelanggan dengan *timer* atau *stopwatch* sebelum mendapatkan pelayanan, aspek subyektif merupakan estimasi dan ekspektasi konsumen terhadap lamanya waktu saat menunggu, dimensi estimasi waktu tersebut tergantung pada lamanya waktu yang diukur secara objektif. Aspek kognitif, waktu tunggu pada aspek ini dinilai

sebagai evaluasi seorang konsumen terhadap lamanya waktu menunggu, apakah dapat diterima, beralasan, dapat ditoleransi atau tidak, sehingga menjadi pertimbangan waktu menunggu tersebut dianggap lama atau sebentar. Aspek afektif dalam menunggu terbentuk dari respon emosional konsumen seperti terkesan kecewa, bosan, stress, frustrasi, ataupun gembira. (Manovoso, et al., 2021)

## **2.2. Kepuasan Pasien**

Kata kepuasan (satisfaction) berasal dari Bahasa Latin "*satis*" yang berarti baik dan memadai, dan "*facio*" yang artinya melakukan sehingga dapat diartikan menjadi usaha pemenuhan suatu hal atau membuat sesuatu yang memadai (Masturoh et al., 2023; Rohman, 2023).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh suatu tim multi disiplin. Tim kesehatan garda depan yang menghadapi masalah pasien selama 24 jam secara terus menerus. Pelayanan yang diberikan garda depan tentunya akan menjadi kepuasan tersendiri bagi pasien dalam menjalani perawatan rawat inap di RS. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya yaitu kepuasan. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan. Dengan demikian bila pelayanan kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya minat pasien untuk berobat (Ambalao et al., 2022; Ramadhan et al., 2022).

Salah satu strategi yang saat ini digunakan untuk mengurangi kesenjangan dalam masyarakat adalah pengembangan strategi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020). Konsep kualitas dalam kesehatan secara umum bersifat abstrak, objektif, dan subjektif. Konsep ini dijelaskan dalam fungsi berbagai dimensi,

yang dipengaruhi oleh proses budaya dan oleh para aktor kekuasaan. Donabedian mendefinisikan kualitas dalam kesehatan sebagai kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan manfaat terbesar dengan risiko paling kecil bagi pengguna tergantung pada sumber daya yang tersedia dan nilai-nilai sosial yang berlaku (Sandoval Herrera, 2024).

Kepuasan pasien sangat perlu diperhatikan karena jika rumah sakit tidak memberikan pelayanan prima kepada pasien dan pasien merasakan pelayanan yang didapatkan tidak sesuai dengan harapan maka rumah sakit dapat kehilangan pasien dan berdampak buruk dikemudian hari (Chen et al., 2024).

Tingkat kepuasan pasien adalah perasaan yang dirasakan pasien atas kinerja dari petugas pelayanan kesehatan setelah pasien membandingkan dengan apa yang sedang dirasakan (El-Badri et al., 2021; Kalaja, 2023; Widnyani, 2024). Jika pelayanan kesehatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan dan persepsi pasien, maka akan menyebabkan terjadinya ketidakpuasan pasien dalam waktu tunggu pelayanan resep (Deslauriers et al., 2021). Pelayanan kesehatan dengan waktu tunggu yang sesuai dengan standar minimal akan memberikan kepuasan pada pasien yang berkunjung ke Depo Farmasi yang dapat ditinjau menggunakan metode servqual (Febrianta et al., 2017).

Pendekatan untuk mengukur kepuasan pasien dapat dilakukan secara tidak langsung atau langsung. Dalam metode tidak langsung, survei lapangan berkala mengambil sampel dari populasi umum dan pasien dari sistem pemberian layanan kesehatan alternatif. Pendekatan langsung adalah meminta pasien untuk mengevaluasi kepuasan mereka dengan pertemuan di fasilitas layanan kesehatan tertentu atau dengan penyedia layanan tertentu dalam bentuk wawancara keluar. Metode langsung tidak terlalu rumit dan menyediakan informasi untuk manajemen kualitas total (Ekpe & Peter, 2016).

Kepuasan konsumen adalah sejauh mana anggapan kinerja produk memenuhi harapan pembeli. Bila kinerja produk lebih atau sesuai dari harapan pelanggan maka pembeli merasa puas atau amat gembira. Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tingkat perasaan dari respon pasien setelah membandingkan hasil atau kinerja sesungguhnya yang dirasakannya dibandingkan dengan yang diharapkan (Young et al., 2024).

Kepuasan didefinisikan sebagai perasaan seseorang merasa puas atau lega terhadap suatu produk atau jasa pelayanan yang diterimanya. Salah satu kepuasan pasien yang dapat diperoleh adalah dari adanya proses pemberian pelayanan yang baik dari suatu fasilitas kesehatan. Jika masyarakat merasa ada keluhan atau masalah dalam penerimaan pelayanan yang diberikan, maka kemungkinan mereka tidak merasa senang atau puas terhadap pelayanan tersebut sehingga masyarakat tersebut dapat mengajukan pengaduan kepada pihak fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur yang berlaku (Cachero-Martínez et al., 2024; Nor et al., 2024)

#### 1.4.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

KKepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik individu pasien. Hubungan antara karakteristik ini seperti usia, jenis kelamin, status pendidikan, agama, ras, status perkawinan (dll.), dan kepuasan pasien sangat tidak konsisten dan kontradiktif di seluruh penelitian. Selain karakteristik individu, pengaturan klinis baik rawat jalan maupun rawat inap dapat memodulasi kepuasan pasien, Karakteristik individu dan pengaturan klinis ini berbeda di negara-negara maju dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan rendah (Adhikari et al., 2021).

##### a. Umur

Umur dewasa memiliki cara berfikir dan mengambil keputusan yang optimal dan mandiri, hal ini tersebut dikarenakan pada usia yang

semakin tua memiliki penerimaan yang lebih baik sehingga tuntutan dari suatu pelayanan akan berkurang (Ruditya A & Chalidyanto D, 2015)

b. Jenis Kelamin

Sebuah perilaku di tentukan oleh proses sosialisasi dimana individu dibentuk oleh norma, budaya, dan nilai yang diharapkan pada suatu jenis kelamin tertentu (Ruditya A & Chalidyanto D, 2015). Perbedaan jenis kelamin pada pelayanan dapat menghasilkan penilaian konsumen terhadap pelayanan yang berbeda. Interaksi antar laki-laki dengan laki-laki dengan perempuan berbeda, karena orang yang berperilaku berbeda ketika mereka berinteraksi dengan jenis kelamin yang sama dan dengan jenis kelamin yang berbeda (Mansoor A, 2017)

c. Pendidikan

Hal tersebut dikarenakan pengetahuan seseorang berdasarkan tingkat pengetahuannya mempengaruhi tuntutan akan pelayanan yang di dapatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan seseorang dalam menerima informasi akan menjadi jauh lebih baik. Pelanggan dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki permintaan yang tinggi.

d. Pekerjaan

Status pekerjaan berhubungan dengan penilaian terhadap pelayanan karena pada seseorang yang bekerja memungkinkan terhadap informasi mengenai suatu layanan lebih banyak dibanding dengan seseorang yang tidak bekerja. Pasien dengan latar belakang bekerja memungkinkan mendapat informasi dari teman atau lingkungan kerjanya untuk mencari pelayanan yang lebih baik. Informasi tersebut dapat membantu seseorang untuk memutuskan

atau mengambil sebuah keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk dirinya (Ruditya A & Chalidyanto D, 2015)

Strategi pelayanan prima setiap rumah sakit harus melakukan pendekatan mutu paripurna yang berorientasi pada kepuasan pasien, agar rumah sakit tetap eksis, ditengah pertumbuhan industri pelayanan kesehatan yang semakin kuat. Upaya rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah dengan meningkatkan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut karena pasien merupakan sumber pendapatan yang ditunggu oleh rumah sakit, baik secara langsung (*out of pocket*) maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Tanpa pasien, rumah sakit tidak dapat bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya operasional rumah sakit yang tinggi. Rumah Sakit melakukan berbagai cara demi meningkatnya kunjungan pasien, sehingga rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan, sehingga dari dampak yang muncul akan menimbulkan sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa rumah sakit tersebut (Chen et al., 2024; Dion & Evans, 2024).

Penentu tingkat kepatuhan suatu standar pelayanan kesehatan diartikan sebagai dimensi yang dapat melihat suatu perubahan yang dapat diukur secara langsung. Persepsi pasien terhadap pelayanan jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan dari penyedia layanan sehingga dalam menentukan penilaian suatu jasa pelayanan dapat ditinjau dari beberapa dimensi (Karokaro et al., 2021).

Lebih jauh lagi, kunci keberhasilan pasar yang kompetitif bergantung pada penyediaan layanan berkualitas tinggi, yang mengarah pada peningkatan kepuasan pasien (Andavar & Ali, 2020). Akibatnya, dalam industri rumah sakit, umpan balik pasien tentang kualitas layanan sangat penting untuk meningkatkan dan memperluas bisnis. Untuk menyenangkan dan membangun loyalitas pasien, industri perawatan kesehatan harus memberikan layanan yang kompetitif. Manfaat kepuasan pasien sangat

banyak, termasuk pengembangan hubungan yang kuat antara personel rumah sakit dan pasien, yang mengarah pada pengembangan dan retensi pasien yang loyal (Anwar & Abd Zebari, 2015). Karakteristik kualitas layanan sebagai faktor dalam menentukan kepuasan pasien di rumah sakit. Empati, jaminan, keandalan, daya tanggap, dan keberwujudan adalah lima karakteristik kualitas layanan. Kelima dimensi ini memiliki dampak penting dalam cara pasien memandang kualitas layanan (Ali et al., 2021).

Dimensi-dimensi ini sesuai dengan domain kualitas layanan yang menjadi asal komponen model SERVQUAL. Setelah penyempurnaan lebih lanjut, dimensi-dimensi yang disebutkan di atas direvisi, dan lima dimensi (tiga asli dan dua gabungan) dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1988) untuk mengevaluasi kualitas layanan (Anwar, 2017): (1) *Tangible* (wujud), (2) *Reliability* (kehandalan), (3) *Responsiveness* (cepat tanggap), (4) *Assurance* (kepastian), dan (5) *Empathy* (empati):

- A. *Tangible* : Dimensi berwujud didefinisikan sebagai "penampilan fisik, peralatan, personel, dan materi komunikasi". Penampilan fisik adalah penampilan personel, eksterior peralatan, penampilan gedung, dan renovasi (Ali et al., 2021). Dimensi berwujud mengacu pada versi fisik dari citra layanan yang akan digunakan untuk mengevaluasi kualitas.
- B. *Reliability* yaitu dimensi kehandalan mencerminkan kemampuan memberikan layanan secara akurat dan dapat diandalkan. Dimensi ini mengkompromikan "melakukannya dengan benar pada saat pertama" dan dimensi ini merupakan salah satu dimensi yang paling signifikan menurut Berry dan Parasuraman, (1991) sebagaimana dikutip dalam (Top & Ali, 2021).
- C. *Responsiveness* dimensi "bersedia membantu" mengacu pada kesiapan untuk memberikan layanan yang cepat. Penting untuk menanggapi semua kebutuhan dan harapan pasien, jika tidak, tuntutan dan kebutuhan pasien akan menjadi keluhan tentang

kualitas layanan universitas. Kemampuan untuk memastikan memberikan layanan tepat waktu merupakan bagian mendasar dari kualitas layanan.

D. *Assurance* disampaikan melalui lamanya waktu yang diperlukan untuk menunggu. Standar ketepatan waktu yang menunjukkan persyaratan dalam kebijakan internal mungkin berbeda dari apa yang dibutuhkan atau diharapkan. Jaminan mengacu pada “pengetahuan dan kesopanan staf serta kemampuan untuk menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan.” Dimensi ini khususnya penting untuk layanan yang dianggap berisiko tinggi oleh pasien.

E. *Empaty* (empati) yaitu segala sesuatu pemahaman pemberian perhatian petugas pelayanan secara individual, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pasien. (Wibowo H & Junaedi S, 2018) Jaminan dan empati mencakup tujuh dimensi yang awalnya dikembangkan, yaitu komunikasi, keselamatan, kredibilitas, kompetensi, pemahaman/pengetahuan, kesopanan, dan akses (Lim et al., 2018).

Menurut Irwan (2008) yang dikutip (Sutiono., et.al, 2022) Indikator kepuasan konsumen antara lain:

1. Pembelian ulang, perilaku konsumen dalam membeli ulang, dimana pelanggan akan kembali ke perusahaan untuk mencari barang/jasa. Membuat keputusan pembelian dalam perusahaan yang sama atau pelanggan akan membeli produk lain dari perusahaan yang sama.
2. Menciptakan *Word-of-Mouth*, pelanggan akan mengatakan hal-hal yang baik tentang perusahaan kepada orang lain, pembeli memberikan saran kepada orang lain setelah pelanggan yang merasa puas setelah menggunakan suatu produk atau jasa akan menceritakannya kepada orang lain dan mampu menciptakan pelanggan baru.

3. Harapan pelanggan merasa terpenuhi, saat pelanggan setelah membeli suatu produk yakni apakah kualitas suatu produk atau jasa tersebut setelah membeli sama dengan harapan yang diinginkan.

Kepuasan Pasien (Prianggoro & Sitio, 2019) Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang dirasakan oleh seseorang yang akan membandingkan persepsi/kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapannya. Konsumen akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas apabila harapan konsumen telah melebihi harapannya (Kotler et al., 2016).