

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah kebutuhan dasar setiap individu. Ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan, maka orang tersebut berupaya mencari pengobatan untuk memulihkan kesehatannya. Dalam situasi tertentu, terutama ketika penyakit dirasakan cukup berat, masyarakat cenderung mengakses rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Namun, tidak semua orang memiliki kesempatan yang sama dalam mengakses pelayanan kesehatan, karena biayanya yang cukup mahal. Hal ini menyebabkan masyarakat yang kurang mampu seringkali mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut (Astuti, 2020).

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam melaksanakan berbagai upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat, dengan tujuan mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Upaya-upaya ini meliputi kegiatan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan), serta rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Memahami harapan dan kebutuhan pasien merupakan faktor krusial yang berkontribusi terhadap tingkat kepuasan mereka. Kepuasan pasien dapat dicapai dengan manajemen rumah sakit yang efektif, yang dipengaruhi oleh sejumlah faktor utama, antara lain bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), serta empati (*empathy*) (Lahdji *et al.*, 2017).

Perkembangan teknologi dan informasi telah mendorong peningkatan pengetahuan masyarakat, baik secara global maupun lokal. Hal ini menjadikan masyarakat semakin selektif dalam memilih layanan, termasuk dalam bidang kesehatan. Kesehatan adalah kebutuhan fundamental manusia untuk menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari. Tingkat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana pelayanan kesehatan, dan salah satu fasilitas yang sangat penting adalah rumah sakit. Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan optimal kepada pasien. Pencapaian ini hanya bisa diraih apabila rumah sakit memiliki sistem manajemen dan perencanaan yang efektif serta ditunjang oleh sumber daya manusia yang kompeten (Noorsyva *et al* 2024).

Era globalisasi yang ditandai dengan tingkat persaingan yang tinggi, keberlangsungan operasional rumah sakit sangat bergantung pada kualitas pelayanannya. Kualitas pelayanan mencakup responsivitas petugas terhadap kebutuhan pasien, komunikasi yang efektif, serta sikap ramah dan perhatian. Kepuasan pasien timbul dari perbandingan antara harapan dan pengalaman yang dialami selama menerima pelayanan. Meskipun mencapai tingkat kepuasan penuh merupakan hal yang sulit, pelayanan yang memenuhi standar, etika profesi, serta perkembangan ilmu pengetahuan dapat berkontribusi terhadap peningkatan hasil kesehatan. Namun, berbagai keluhan dari pasien kerap kali muncul, terutama yang berkaitan dengan keterlambatan dalam pelayanan, kesulitan akses

kepada dokter, kurangnya informasi yang disampaikan, proses administratif yang lambat, serta masalah terkait ketertiban dan kebersihan lingkungan rumah sakit. Peningkatan kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan keberhasilan dalam pelayanan, tetapi juga berfungsi untuk memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap institusi rumah sakit (Cahya *et al.*, 2019).

Pelayanan Kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan yang esensial bagi masyarakat dalam upaya mencapai tingkat kepuasan yang optimal. Pelayanan kesehatan mencakup berbagai aspek, termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi. Kualitas pelayanan kesehatan menjadi indikator penting untuk menilai kepuasan pasien, yang pada akhirnya mempengaruhi niat seseorang untuk kembali menggunakan layanan dari institusi tersebut. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat didukung oleh keberadaan fasilitas kesehatan yang memadai. Fasilitas kesehatan harus dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat untuk mendukung upaya peningkatan kesehatan, perawatan, pengobatan, serta pemulihan kondisi kesehatan (Alim *et al.*, 2022).

Pelayanan kesehatan yang bermutu semakin menjadi kebutuhan masyarakat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kesadaran akan pentingnya kualitas hidup. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat keunggulan pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan pasien, memberikan kepuasan, dan diselenggarakan sesuai dengan standar serta kode etik profesi kesehatan. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh mereka bagaimana memandang kualitas pelayanan yang diterima. Persepsi ini terbentuk dari perbandingan antara harapan yang ada sebelum menerima pelayanan dan kenyataan yang dialami setelahnya (Karunia *et al.*, 2022).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu menjadi salah satu indikator penting dalam menilai tingkat kepuasan masyarakat yang pada gilirannya mempengaruhi minat seseorang untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit tersebut. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat dievaluasi melalui berbagai aspek, seperti aspek klinis yang mencakup layanan dari dokter, perawat, serta tenaga medis lainnya, kemudian aspek efisiensi dan efektivitas layanan, keselamatan pasien, hingga kepuasan pasien itu sendiri. Dalam hal ini, kepuasan pasien berperan sebagai komponen utama dalam menentukan mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kardina *et al.*, 2022)

Saat ini, harapan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit semakin besar. Masyarakat menginginkan pelayanan yang tidak hanya cepat, mudah, dan nyaman, tetapi juga mampu memberikan hasil perawatan yang sesuai dengan kondisi penyakit yang diderita. Oleh sebab itu, rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan publik dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanannya. Peningkatan ini sangat bergantung pada mutu sumber daya manusia yang dimiliki, yaitu tenaga kerja yang memiliki keahlian dan pengetahuan yang relevan, baik dari segi latar belakang Pendidikan maupun pengalaman kerja (Lestari *et al.*, 2022).

Mutu pelayanan di rumah sakit mencerminkan efektivitas seluruh sistem yang telah diterapkan. Selain mencerminkan sistem tersebut, mutu juga menunjukkan sejauh mana pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi yang ada, serta penggunaan sumber daya secara efisien untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mencapai tingkat kesehatan yang terbaik. Mutu pelayanan yang berkualitas tidak hanya terlihat dari tindakan medis, tetapi juga dari pengelolaan rekam medis, yang merupakan salah satu indikator penting dalam mengevaluasi mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak hal, seperti fasilitas yang memadai, keberadaan tenaga kesehatan yang terampil, ketersediaan obat serta peralatan medis, dan proses pemberian pelayanan yang efisien. Oleh karena itu, peningkatan mutu di semua aspek tersebut termasuk pengembangan sumber daya manusia dan profesionalisme tenaga kesehatan menjadi langkah krusial agar layanan kesehatan yang berkualitas dapat diakses dengan adil oleh semua lapisan masyarakat (Pratama & Mulyanti, 2023).

Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah salah satu langkah penting untuk memperkuat daya saing sektor kesehatan di Indonesia. Tren terbaru memperlihatkan bahwa masyarakat, baik yang menggunakan layanan kesehatan pemerintah maupun swasta, semakin menginginkan pelayanan yang berkualitas tinggi. Saat ini, masyarakat menjadi lebih kritis dan selektif dalam mengevaluasi kualitas dan aspek keamanan dari pelayanan yang diterima. Berbagai fakta menunjukkan masih terdapatnya masalah serius terkait pelayanan kesehatan di Indonesia. Situasi ini sebagian disebabkan oleh belum diterapkannya sistem pengendalian mutu yang efektif dan menyeluruh (Anisah *et al.*, 2022).

Kepuasan pasien adalah masalah utama yang dihadapi oleh rumah sakit, baik di Indonesia maupun di negara lain. Rendahnya tingkat kepuasan pasien dapat berdampak pada kemajuan dan keberlangsungan rumah sakit. Oleh karena itu, kepuasan pasien menjadi salah satu tolok ukur penting yang perlu diperhatikan dalam proses penyediaan layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kepuasan pasien mencerminkan penilaian mereka terhadap layanan yang diterima, dengan membandingkan harapan mereka terhadap pelayanan dengan kenyataan yang mereka alami di rumah sakit (Fitriani *et al.*, 2024).

Pelayanan yang tidak bermutu dapat menimbulkan berbagai persepsi di kalangan masyarakat. Terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi terbentuknya persepsi seseorang, yaitu individu sebagai pelaku persepsi, objek yang dipersepsikan, serta situasi yang menyertainya. Ketika seseorang mengamati suatu objek dan mencoba menafsirkan apa yang dilihatnya, hal tersebut sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi individu tersebut. Beberapa karakteristik pribadi yang berperan dalam pembentukan persepsi meliputi sikap, kepribadian, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu, serta harapan sakit (Ginting *et al.*, 2021).

Persepsi terhadap mutu pelayanan akan berkembang menjadi persepsi umum terhadap rumah sakit secara keseluruhan. Oleh karena itu, dalam upaya

mencapai kepuasan pelanggan, tidak hanya fasilitas rumah sakit yang perlu diperhatikan, tetapi juga kualitas sumber daya manusia seperti dokter, perawat, dan tenaga non-medis. Hal ini karena kinerja para tenaga kesehatan dalam lingkup organisasi akan sangat menentukan persepsi pasien terhadap mutu layanan yang diberikan sakit (Ginting *et al.*, 2021).

Dalam konteks pelayanan rumah sakit, mutu pelayanan dinilai melalui beberapa dimensi penting. Akses layanan menggambarkan kemudahan pasien memperoleh perawatan tanpa hambatan lokasi, sosial, ekonomi, budaya, organisasi, atau bahasa. Efisiensi menekankan pemanfaatan sumber daya secara optimal agar tenaga, waktu, dan fasilitas digunakan sebaik mungkin untuk memenuhi kebutuhan pasien. Hubungan antar manusia mencakup interaksi tenaga kesehatan, pasien, dan tim medis yang membangun kepercayaan melalui sikap sopan, menghargai, menjaga kerahasiaan, dan perhatian personal. Kenyamanan meliputi kondisi fisik fasilitas, keramahan petugas, serta ketersediaan sarana medis dan non-medis yang memengaruhi kepuasan dan keinginan pasien untuk kembali. Keandalan adalah kemampuan rumah sakit memberikan layanan konsisten dan sesuai harapan tanpa gangguan. Daya tanggap menunjukkan kecepatan dan kesigapan petugas merespons permintaan, pertanyaan, atau keluhan, yang berdampak langsung pada kepuasan pasien (Walyani & Porwoastuti (2015) dan Pranata *et al.*, (2019))

Salah satu cara untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah memastikan bahwa rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan pasien, dengan sebaik-baiknya. Selain itu, rumah sakit juga diharuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk mendukung keberhasilan program kesehatan pemerintah serit menciptakan rasa puas bagi pasien. Tingkat kepuasan pasien sangat berkaitan dengan mutu pelayanan yang diberikan. Semakin baik mutu pelayanan rumah sakit, maka semakin besar kemungkinan pasien merasa puas, begitu juga sebaliknya. Meningkatnya harapan masyarakat terhadap standar pelayanan kesehatan menuntut rumah sakit untuk selalu menjaga dan meningkatkan mutu layanan mereka supaya bisa memuaskan pasien. Pelayanan kesehatan yang baik dapat menjadi tolok ukur utama dalam menilai kepuasan pasien. Dengan terus meningkatkan kualitas layanan, rumah sakit tidak hanya bisa menjaga kepercayaan pasien tetapi juga meningkatkan daya saing mereka dalam bidang kesehatan (Utomo *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur'aeni, Simaronjang, dan Jamaluddin (2020), di ruang rawat inap Rumah sakit Umum Izza Karwang, ditemukan adanya ketidakpuasan dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Dari wawancara dengan enam pasien rawat inap, dua diantaranya menyampaikan keluhan terkait sikap perawat yang kurang ramah dan terkesan acuh, baik saat melayani pasien maupun saat menanggapi pertanyaan dari keluarga pasien. Selain itu, pada shift malam, terdapat keluhan perawat yang tertidur sehingga sulit dibangunkan saat keluarga pasien membutuhkan bantuan bila infus habis atau pasien mengalami sesak napas. Tanggapan perawat yang lambat dalam merespons keluhan pasien juga penyebab ketidakpuasan. Pasien juga

mengeluhan ketidaktepatan waktu dalam pemberian obat atau injeksi, yang membuat pasien tidak merasa nyaman. Selain itu, keterlambatan dokter dalam melakukan visite menyebabkan pasien harus menunggu dalam waktu yang cukup lama. Kondisi ruang rawat inap yang kurang bersih dan berbau turut mengganggu kenyamanan pasien dan menambahkan ketidakpuasan terhadap pelayanan rumah sakit.

Saranan, prasarana, dan kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar masih belum mencapai tingkat optimal. Hal ini terlihat dari kurangnya fasilitas pemeriksaan penunjang yang sering dibutuhkan pasien. Selain itu, beberapa fasilitas lain, seperti gedung perawatan, masih Dalam tahap renovasi. Keterbatasan ini berdampak pada rendah ketertarikan pasien untuk datang, yang pada akhirnya menyebabkan berkurangnya jumlah kunjungan. Pasien yang memerlukan layanan tambahan tetapi tidak tersedia di rumah sakit ini harus dirujuk ke fasilitas kesehatan lain yang lebih lengkap (Salim *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Salim *et al.* (2023) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar, mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan masih belum konsisten, dimana kadang kalanya petugas bersikap ramah kepada pasien dan kadang kalah bersikap sebaliknya. Selain itu, tingkat daya tanggap petugas juga masih rendah, di mana petugas cenderung menunggu pasien bertanya atau menyampaikan keluhan terlebih dahulu sebelum memberikan respon. Padahal, sikap dan responsivitas petugas memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Pelaksanaan visite dokter juga belum berjalan dengan baik karena masih ada dokter part-time yang setelah tiba di rumah sakit harus terlebih dahulu menangani pasien rawat jalan sebelum melakukan pemeriksaan ke ruang rawat inap. Selain itu, disiplin tenaga kesehatan juga menjadi masalah, seperti perawat yang belum konsisten dalam mencatat asuhan keperawatan, serta dokter yang belum tertib dalam mengisi resume medis. Kurangnya kelengkapan pengisian resume medis disebabkan oleh ketidaksiapan dokter dalam menyelesaikan formulir tersebut, mengingat banyaknya dokumen yang harus dilengkapi.

Tabel 1.1
Data Kunjungan Pasien Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat

Tahun	Jumlah Pasien
2022	27.043
2023	29.122
2024	26.738

Sumber Data Sekunder, 2025

Data kunjungan pasien di Balai Besar kesehatan Paru Masyarakat mengalami fluktuasi setiap tahun, kadang meningkat dan kadang menurun. Berdasarkan data awal, tercatat jumlah kunjungan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, pada tahun 2022 mencapai 27.043 kunjungan, tahun 2023 29.122 kunjungan, namun pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 26.738 pasien. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari eksternal maupun dari internal. Faktor eksternal yang berpengaruh

adalah menurunnya jumlah pasien yang sakit, sedangkan faktor internal berasal dari pelayanan kepada pasien yang belum maksimal, sehingga pasien merasa tidak puas dan enggan untuk datang kembali berobat (Carolin *et al.*,2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, dari empat responden yang diwawancarai, tiga diantaranya menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan cukup lama. Selain itu, mereka menganggap keadaan kebersihan fasilitas cukup memuaskan, dan sikap petugas dianggap cukup ramah. Temuan ini menunjukkan bahwa masih ada elemen pelayanan yang perlu diperbaiki, terutama terkait dengan efisiensi waktu tunggu. Oleh sebab itu, penilaian terhadap kualitas pelayanan sangat krusial untuk meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat mengenai pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. Hal ini didorong oleh keyakinan bahwa pelayanan yang baik akan mendorong loyalitas pasien, baik melalui keinginan mereka untuk Kembali menggunakan layanan itu maupun dengan merekomendasikannya kepada orang lain yang membutuhkan bantuan yang sama. Oleh karena itu, sangat penting untuk memahami sejauh mana pandangan pasien tentang kualitas pelayanan dapat berdampak pada tingkat kepuasan mereka, agar pelayanan kesehatan tersebut dapat melakukan penilaian dan perbaikan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Kota Makassar.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi kehandalan (reliability) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.
2. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi kompetensi teknis Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar
3. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi daya tanggap (*responsiveness*) Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.

4. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi hubungan antar manusia Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.
5. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi akses terhadap Pelayanan Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.
6. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi efisiensi Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.
7. Untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi kenyamanan Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Ilmiah

Manfaat ilmiah dari penelitian ini adalah untuk memperdalam pengetahuan tentang pentingnya mutu pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan pasien Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Kota Makassar. Selain itu, temuan dari penelitian ini bisa dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti keterkaitan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan milik pemerintah.

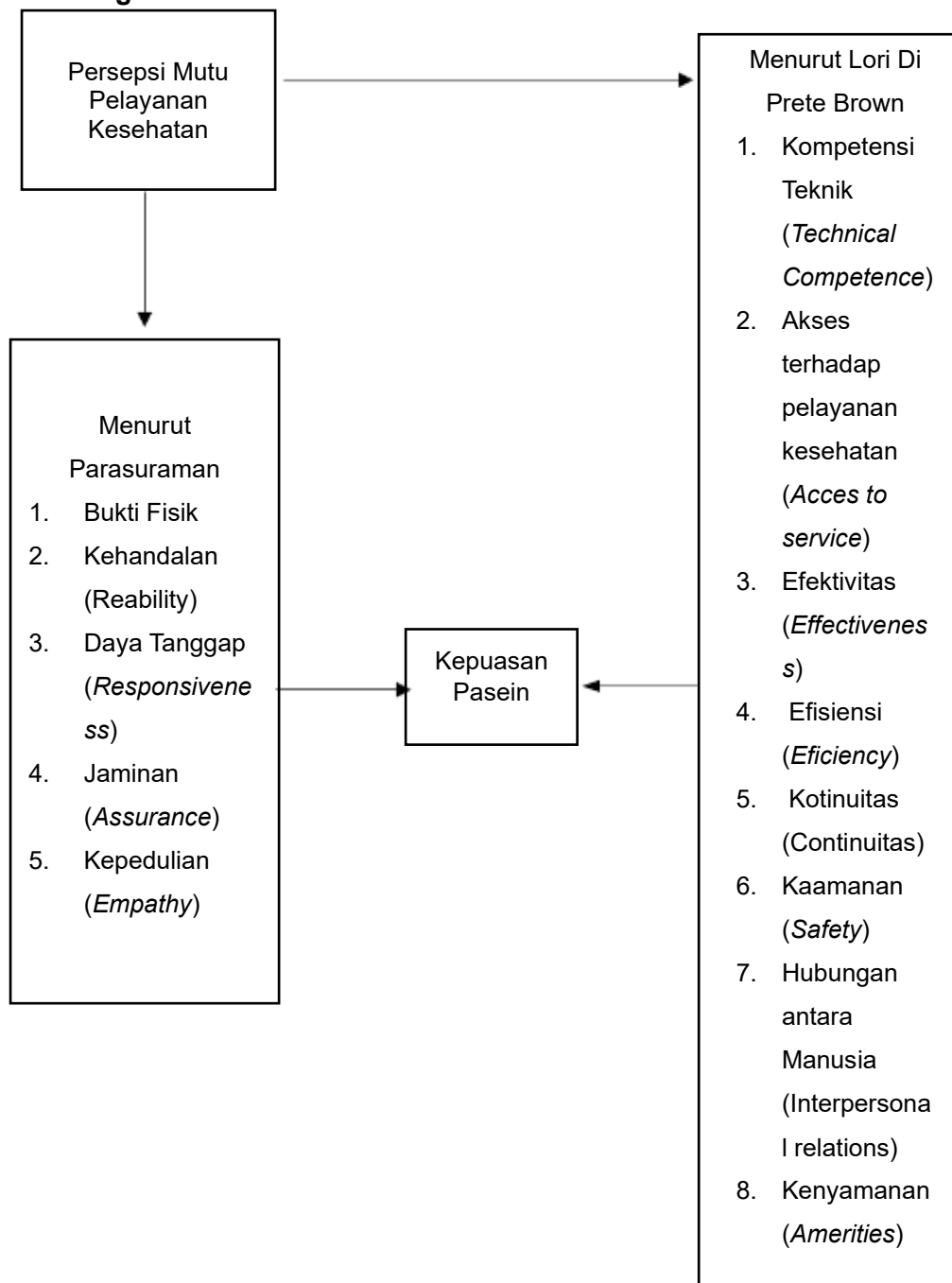
1.4.2. Manfaat institusi

Hasil Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dalam menetapkan kebijakan dan mendukung upaya untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

1.4.3. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah memberikan pengalaman langsung bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam situasi nyata di lapangan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi berbagai pihak khususnya Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, sebagai referensi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.

1.5. Kerangka Teori



Gambar. 1.1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Lori Di Prete Brown (Walyani & Porwoastuti, 2015), and Parasuraman (Pranata *et al.*, 2019)

1.6. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

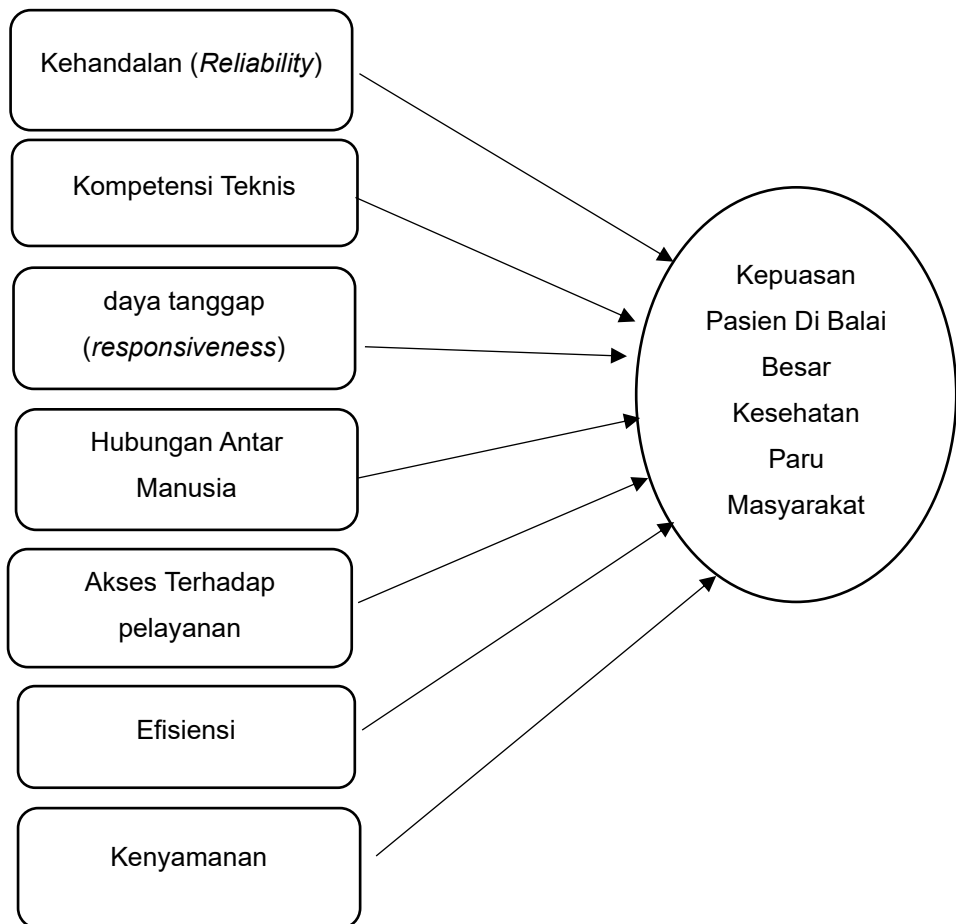
Pelayanan yang bermutu merupakan elemen penting yang perlu diperhatikan rumah sakit, karena hal ini memiliki pengaruh yang sangat besar dalam membentuk citra rumah sakit di hadapan masyarakat. Citra yang baik akan memengaruhi persepsi pasien terhadap rumah sakit, di mana pelayanan dianggap berkualitas apabila banyak orang memberikan tanggapan positif dan memilih untuk menggunakan layanan tersebut. Kualitas pelayanan dapat dipahami sebagai reaksi atau sikap yang muncul dari perbandingan antara harapan pasien dan realitas atau tingkat pelayanan yang mereka terima. Citra rumah sakit juga berperan dalam memengaruhi keputusan pasien untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada. Oleh karena itu, penting untuk memahami keterkaitan antara citra rumah sakit dengan keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan yang sama. Dalam konteks ini, citra bertindak sebagai penghubung yang menjaga hubungan baik serta membangun kesetiaan antara rumah sakit dan pasien sebagai konsumen (Dewi *et al.*, 2023).

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Oleh karena itu, penyediaan pelayanan kesehatan tidak dapat hanya bergantung pada pemerintah atau lembaga sosial saja. Rumah sakit juga dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitasnya. Dalam upaya menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit perlu memperhatikan sejumlah aspek penting seperti mutu pelayanan dan kecepatan dalam merespons keluhan pasien. Untuk mencapai kepuasan pasien, peningkatan mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang sangat penting. Apalagi konsumen kini semakin kritis terhadap kualitas pelayanan karena didorong oleh meningkatnya tingkat pendidikan, pengaruh media massa, serta kemampuan ekonomi yang memungkinkan mereka memiliki lebih banyak pilihan rumah sakit (Dewi *et al.*, 2023)

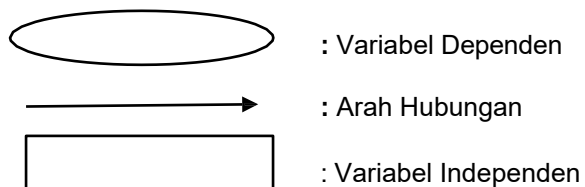
Konsep penelitian ini mengacu pada kerangka teori yang dikemukakan oleh Lori Di Prete Brown dan Parasuraman, dkk. Dalam penelitian ini, terdapat dua jenis variabel yang dianalisis, yaitu variabel terikat (*dependen*) dan variabel bebas (*independent*). Variabel terikatnya adalah kepuasan pasien, sedangkan variabel bebas mencakup Keandalan (*reliability*), Kompetensi teknis, Daya tanggap (*responsiveness*), Hubungan antar manusia, Akses terhadap pelayanan, Efisiensi, dan kenyamanan.

Berdasarkan kerangka teori tersebut, kepuasan pasien dipahami sebagai hasil evaluasi menyeluruh terhadap pengalaman pelayanan yang diterima selama memanfaatkan layanan kesehatan. Setiap dimensi mutu pelayanan memiliki peran yang saling melengkapi dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Keandalan dan kompetensi teknis mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang tepat, konsisten, dan sesuai standar, sementara daya tanggap dan hubungan antar manusia menunjukkan sejauh mana petugas mampu merespons kebutuhan pasien secara cepat, ramah, dan empatik. Akses terhadap pelayanan dan efisiensi berkaitan dengan kemudahan serta kelancaran pasien dalam memperoleh layanan tanpa hambatan yang berarti, sedangkan kenyamanan berperan dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang aman dan menyenangkan. Apabila dimensi-dimensi tersebut terpenuhi secara optimal, maka kepuasan pasien akan meningkat, yang

pada akhirnya dapat memperkuat citra rumah sakit serta mendorong keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang tersedia.



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian



1.7. Hipotesis Penelitian

1.1.7 Hipotesis Null (H₀) yang akan diuji dalam penelitian ini adalah:

- a. Tidak ada pengaruh antara Keandalan (*Reliability*) dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- b. Tidak ada pengaruh antara kompetensi teknik dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- c. Tidak ada pengaruh antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- d. Tidak ada pengaruh antara hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- e. Tidak ada pengaruh antara akses terhadap pelayanan dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- f. Tidak ada pengaruh antara efisiensi dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- g. Tidak ada pengaruh antara kenyamanan dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.

1.1.8 Hipotesis Alternatif (H_a) yang akan diuji dalam penelitian ini adalah:

- a. Ada pengaruh antara Keandalan (*Reliability*) dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- b. Ada pengaruh antara kompetensi teknik dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- c. Ada pengaruh antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- d. Ada pengaruh antara hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- e. Ada pengaruh antara akses terhadap pelayanan dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- f. Ada pengaruh antara efisiensi dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.
- g. Ada Pengaruh antara Kenyamanan dengan kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.

1.8. Definisi Operasional dan Karakteria Objektif

Definisi operasional merupakan acuan yang digunakan peneliti untuk menjabarkan secara jelas dan sistematis cara pengukuran suatu variabel penelitian. Keberadaan definisi operasional sangat penting karena memberikan kejelasan ilmiah sehingga variabel yang diteliti dapat dipahami dan diukur secara konsisten oleh peneliti lain dalam penelitian sejenis. Kriteria objektif adalah batasan atau standar tertentu yang ditetapkan dalam definisi operasional guna mengelompokkan atau mengklasifikasikan variabel penelitian. Dengan adanya kriteria objektif, proses pengukuran menjadi lebih terarah dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Hal ini juga berperan dalam meningkatkan validitas serta reliabilitas hasil penelitian yang diperoleh.

Tabel 1.2
Definisi Operasional dan Kreteria Objektif

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Kehandalan mengacu pada seberapa baik suatu sistem, komponen, atau proses dapat memberikan kinerja yang stabil dan dapat dipercaya. Konsep ini mencerminkan kapasitas suatu entitas untuk melaksanakan tugasnya dengan benar dan sesuai dengan ekspektasi pasien dalam keadaan tertentu serta dalam periode waktu yang ditetapkan, tanpa mengalami masalah.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah $<81,25\%$ 	Nominal
Kompetensi Teknis	Kompetensi teknis sangat berkaitan erat dengan persepsi pasien mengenai keahlian dan kapabilitas tenaga kesehatan, terutama dokter, dalam menyediakan pelayanan yang memuaskan bagi pasien dan keluarganya. Penelitian ini meliputi sejauh mana pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, ketersediaan alat medis, serta keadaan ruang pemeriksaan.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah $<81,25\%$ 	Nominal
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Daya tanggap merujuk pada kemampuan rumah sakit, terutama melalui peran aktif tenaga kesehatan, dalam memberikan pelayanan secara cepat dan sigap.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 	Nominal

	Dimensi ini berfokus pada seberapa cepat dan perhatian petugas dalam merespons permintaan, pertanyaan, serta keluhan dari pasien. Respons yang lambat atau kurang tanggap dapat menimbulkan ketidakpuasan di pihak pelanggan. Sebaliknya, jika rumah sakit mampu menunjukkan daya tanggap yang baik, hal tersebut akan membentuk persepsi positif terhadap kualitas pelayanan dan berkontribusi pada meningkatnya tingkat kepuasan pasien.		2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah <81,25%	
Hubungan Antar Manusia	Hubungan antar manusia dalam pelayanan kesehatan meliputi interaksi antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien atau konsumen, antara sesama tenaga kesehatan, hubungan antara pimpinan dan staf, serta hubungan antara dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah setempat, LSM, masyarakat, dan pihak lainnya. Hubungan ini sangat penting karena dapat membangun kepercayaan satu sama lain serta membentuk reputasi yang baik. Hubungan yang positif ditunjukkan melalui sikap saling menghormati, menjaga privasi pasien, bersikap ramah, tanggap, dan memberikan perhatian secara personal kepada	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah <81,25% 	Nominal

	pasien. Oleh karena itu, kualitas komunikasi dan hubungan antar manusia merupakan faktor utama dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang efisien dan dapat diandalkan.			
Akses Terhadap Pelayanan	Akses terhadap pelayanan kesehatan berarti pelayanan tersebut harus dapat dijangkau dan dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat tanpa mengalami hambatan apapun. Hambatan yang dimaksud bisa berupa kondisi geografis yang sulit dijangkau, perbedaan status sosial dan ekonomi, kendala dalam organisasi penyelenggara layanan, serta perbedaan bahasa. Dengan demikian, pelayanan kesehatan harus disediakan secara merata dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat, agar tidak ada yang terpinggirkan karena faktor-faktor tersebut.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah $<81,25\%$ 	Nominal
Efisiensi	Efisiensi merupakan salah satu dimensi mutu pelayanan yang menunjukkan seberapa baik pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya secara maksimal. Hal ini sangat penting mengingat sumber daya yang ada sangat terbatas, sehingga	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah $<81,25\%$ 	Nominal

	<p>harus diimbangi dengan perhatian yang besar terhadap kebutuhan pasien. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan layanan yang optimal dengan cara mengelola tenaga kerja, waktu, dan fasilitas yang tersedia secara efektif dan efisien.</p>			
Kenyamanan	<p>Kenyamanan mencakup kondisi fisik fasilitas kesehatan, keramahan petugas, serta ketersediaan peralatan medis dan non-medis yang memadai. Faktor ini, meski tidak langsung memengaruhi efektivitas layanan, dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mendorong mereka kembali menggunakan layanan tersebut. Sementara itu, kehandalan mengacu pada kemampuan sistem atau proses pelayanan untuk memberikan kinerja yang stabil, konsisten, dan sesuai harapan pasien dalam jangka waktu tertentu.</p>	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak baik, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah $<81,25\%$ 	Nominal
Kepuasan	<p>Kepuasan pasien adalah perasaan yang muncul ketika pasien membandingkan layanan kesehatan yang mereka terima dengan ekspektasi yang dimiliki. Tingkat kepuasan ini menunjukkan sejauh mana layanan yang diberikan berhasil memenuhi kebutuhan</p>	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puas, jika persentase total skor jawaban responden mencapai $\geq 81,25\%$ 2. Tidak Puas, jika persentase total skor jawaban responden berada di bawah $<81,25\%$ 	Nominal

	<p>pasien. Kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kepuasan pasien merupakan proses yang rumit dan mencerminkan keseluruhan pengelolaan fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh sejumlah faktor penting dalam pelayanan kesehatan. Salah satu aspek utama adalah efisiensi waktu pelayanan, di mana pasien merasa puas jika tidak perlu menunggu terlalu lama dan pelayanan dilakukan secara tepat waktu.</p>			
--	--	--	--	--

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan pendekatan yang memungkinkan peneliti menganalisis keterkaitan antara variabel *independen* dan variabel dependen melalui pengukuran yang dilaksanakan secara bersamaan dalam satu waktu.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, yang terletak di Jl. A.P Pettarani. No.4, Masale, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober sampai tanggal 26 November 2025.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien yang berkunjung ke Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Jumlah total pasien yang tercatat berkunjung selama periode Januari hingga Desember tahun 2024 sebanyak 26738 pasien.

2. Sampel Penelitian

a. Besar Sampel

Sampel adalah Sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dapat dalam suatu populasi. Sampel terdiri sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan berfungsi sebagai representasi dan keseluruhan anggota populasi. Sampel harus mencerminkan karakteristik kelompok agar Kesimpulan yang dihasilkan dapat diterapkan secara umum (Suriani *et al.*, 2023). Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Amin *et al.*, 2023).

$$n = \frac{26738}{1+N(e)^2}$$

Di mana:

N = Ukuran sampel

N = Populasi

N = Persentase kelonggaran terhadap ketidaktepatan yang masih dapat diterima akibat kesalahan dalam pengambilan sampel.

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel yang akan diperoleh sebagai berikut.

$$n = \frac{26738}{1+26738(0,1)^2}$$

$$n = \frac{26738}{1+26738(0,01)}$$

$$n = \frac{26738}{1+ 267,38}$$

$$n = \frac{26738}{268,38}$$

$$n = 99,62$$

$n = 100$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 sampel.

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada kesempatan, dimana siapapun yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel, asalkan orang tersebut dianggap sesuai dan layak sebagai sumber data (Suriani *et al.*, 2023).

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah;

- 1.) Pasien tidak dalam kondisi yang gawat dan berkomunikasi dengan baik, pasien harus dalam keadaan sadar dan mampu menjawab pertanyaan.
- 2.) Pasien setuju menjadi responden dan siap untuk diwawancara

2.4 Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber daya yang memberikan informasi secara langsung kepada pengumpulan data. Data ini diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber utama atau tempat objek penelitian untuk menjawab pertanyaan yang ada dalam penelitian. Pengumpulan informasi awal dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan kepada responden yang disertai dengan wawancara untuk mendapatkan data mengenai sejauh mana pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder data adalah data yang tidak didapat secara langsung dari sumber utamanya, melainkan melalui pihak lain atau dokumen tertulis seperti; laporan, arsip, dan catatan resmi. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh oleh peneliti melalui kunjungan ke instansi terkait yaitu rumah sakit Balai Kesehatan Paru Masyarakat, data kunjungan pasien dalam satu tahun terakhir, serta data lain yang mendukung pelaksanaan penelitian.

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur untuk mengumpulkan data mengenai persepsi mutu pelayanan dan kepuasan pasien di BBKPM Kota Makassar. Kuesioner disusun berdasarkan beberapa dimensi mutu pelayanan, yaitu kehandalan, kompetensi teknis, daya tanggap, hubungan antar manusia, akses pelayanan, efisiensi, dan kenyamanan, serta kepuasan pasien sebagai variabel dependen. Instrumen menggunakan skala *Likert* dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian. Pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden sesuai dengan pengalaman mereka menerima pelayanan. Hasil pengukuran kemudian digunakan sebagai dasar analisis untuk mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien

2.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas adalah pengujian untuk menilai kualitas suatu alat ukur. Uji validitas bertujuan mengetahui apakah alat ukur benar-benar mengukur variabel yang seharusnya diukur, sedangkan uji reliabilitas bertujuan mengetahui apakah alat ukur tersebut konsisten dan dapat dipercaya dalam memberikan hasil yang sama ketika digunakan berulang kali (Sugiono *et al*, 2020). Berdasarkan hasil uji validitas yang tercantum pada lampiran 4, seluruh item pernyataan dalam kuesioner telah diuji menggunakan analisis korelasi. Hasil pengujian menunjukkan bahwa setiap item pernyataan memiliki nilai korelasi yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, sehingga dapat dinyatakan valid. Hal ini menunjukkan bahwa setiap item pertanyaan mampu mengukur variabel yang diteliti, yaitu persepsi mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara tepat. Sedangkan hasil uji reliabilitas pada lampiran 3 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk masing-masing variabel berada di atas batas minimal 0,60. Dengan demikian, instrumen penelitian dinyatakan *reliabel*, yang berarti kuesioner memiliki tingkat konsistensi yang baik dan dapat dipercaya untuk digunakan dalam pengumpulan data penelitian. Berdasarkan hasil tersebut, instrumen penelitian layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini

2.7 Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengelohan Data

a. *Editing*

Editing merupakan langkah awal untuk memeriksa atau memperbaiki data yang sudah dikumpulkan. Kegiatan ini bertujuan untuk memperbaiki dan menghapus kesalahan yang mungkin muncul saat pencatatan di lapangan.

b. *Coding*

Coding adalah langkah untuk memberikan tanda atau kode pada setiap data yang tergolong dalam kelompok yang sama. Coding itu sendiri merupakan simbol yang terdiri dari angka atau huruf yang berfungsi sebagai penanda atau identitas untuk data atau informasi yang akan diperiksa.

c. *Entry*

Setelah melakukan proses *coding* di *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, langkah berikutnya adalah menginput data ke dalam variabel yang sesuai. Pengisian data dilakukan mengikuti urutan nomor responden yang ada pada kuesioner.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pembersihan data dengan memeriksa frekuensi di semua variabel untuk menemukan data yang tidak lengkap. Data yang tidak lengkap selanjutnya akan dibersihkan agar analisis dapat berjalan dengan maksimal.

e. Tabulasi

Tabulasi merupakan langkah penyusunan tabel yang berisi data yang sudah dikodekan, disesuaikan dengan kebutuhan analisis. Tahapan

ini memerlukan ketelitian yang tinggi agar kesalahan dalam penyampaian data bisa dihindari.

2. Analisis Data

Setelah semua data terkumpulkan, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Dalam penelitian ini, analisis data yang dilakukan dengan menggunakan teknik sebagai berikut;

a. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai keterkaitan antara setiap variabel dalam penelitian dengan memperlihatkan distribusi serta persentasenya. Dalam penelitian ini, analisis bivariat diterapkan untuk menganalisis hubungan persepsi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat. Variabel yang dianalisis secara univariat mencakup Keandalan (*Reliability*), Kompetensi teknis, Daya tanggap (*responsiveness*), Hubungan antar Manusia, Akses terhadap pelayanan, dan Efisiensi.

b. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel dalam penelitian. Untuk variabel yang bersifat numerik diterapkan ukuran statistik seperti rata-rata (*mean*), median, dan deviasi standar. Secara umum, analisis ini menyajikan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini, analisis univariat diterapkan untuk mendistribusikan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.

c. Analisis Multivariat

Analisis statistik multivariat merupakan metode yang memungkinkan peneliti untuk melakukan penelitian terhadap lebih dari dua variabel sekaligus dalam satu waktu. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menilai bagaimana sejumlah variabel saling mempengaruhi terhadap variabel lainnya secara bersamaan. Penerapan analisis multivariat dipandang penting karena dalam kenyataan, masalah yang dihadapi sering kali cukup rumit dan tidak bisa diselesaikan hanya dengan mengkaji hubungan antar dua variabel atau melihat pengaruh satu variabel terhadap variabel lain secara terpisah (Wijaya & Santi Budimann, 2016).

Oleh karena itu, dalam penelitian ini digunakan metode uji regresi linier berganda (*multiple regression*), yaitu suatu teknik analisis yang digunakan untuk menilai pengaruh dua atau lebih variabel independen terhadap satu variabel dependen yang berskala interval. Penggunaan analisis ini memerlukan beberapa persyaratan, antara lain:

- 1.) Data yang digunakan harus berskala interval.
- 2.) Terdapat minimal dua variabel bebas.
- 3.) Hanya ada satu variabel terikat.

- 4.) Kelayakan model regresi dinilai berdasarkan nilai signifikansi; model dianggap valid dan dapat digunakan jika nilai signifikansinya kurang dari 0,05 (5%).

2.8 Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, yang kemudian diinterpretasikan dan diintegrasikan ke dalam bentuk penjelasan yang terstruktur.