

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah unsur penting yang menjadi pendukung suatu komunitas sosial yang berperan dalam bidang kesehatan yang bertugas dalam memberikan pelayanan yang komprehensif, menyembuhkan penyakit, dan mencegah timbulnya penyakit. Selain itu, rumah sakit juga berfungsi sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan sebagai tempat penelitian dalam bidang medis dilakukan. Menurut Permenkes 2010, rumah sakit didefinisikan sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara paripurna dengan menyediakan jasa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2010).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan yang sangat kompleks, padat profesi dan padat modal. Agar Rumah Sakit dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka di rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia, saran dan prasarana peralatan yang memadai serta dikelola secara profesional (Depkes RI, 2011). Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan administrasi dan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitas medik, dan pelayanan non medik (Munijaya, 2015).



Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat, Rumah Sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Pada praktiknya, tiap rumah sakit memiliki tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang berbeda. Tingkat kualitas pelayanan kesehatan ini memiliki 2 komponen utama yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditentukan dan kepuasan yang didapat oleh pasien. Oleh karena itu, dalam upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, rumah sakit harus selalu melakukan evaluasi setiap unsur-unsur yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan yang dirasakan oleh pasien dan memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan (Achmad, 2013).

Oleh karena itu, rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan dituntut untuk menciptakan dan mengkoordinasi suatu sistem yang dapat menciptakan dan menjaga kepuasan pasien. Kepuasan yang dimaksud adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari proses membandingkan produk maupun jasa yang ia dapatkan lebih baik dari apa yang ia harapkan (Nursalam, 2011).

Salah satu jenis layanan yang secara langsung menentukan kepuasan pasien terhadap rumah sakit adalah pelayanan rawat jalan. Pelayanan pasien rawat jalan secara sederhana dapat diartikan sebagai seluruh prosedur kesehatan yang prosedur diagnostik, prosedur terapik, dan prosedur pengobatan yang kepada seluruh pasien yang dalam prosesnya memperbolehkan pasien



untuk kembali ke rumah setelah menerima prosedur kesehatan yang dibutuhkan. Pelayanan pasien rawat jalan terbagi menjadi 2 jenis yaitu rawat jalan tingkat pertama yang berupa pemberian pelayanan kesehatan individu yang bersifat pemeriksaan umum yang bertujuan untuk melakukan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya. Sedangkan rawat jalan tingkat lanjutan adalah pemberian pelayanan kesehatan individu yang bersifat pemeriksaan khusus yang dilakukan oleh pemberi pelayanan tingkat kesehatan lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama tanpa menginap di ruang pelayanan (Hasan, 2014).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki oleh seorang pasien yang membuat tiap pasien menjadi unik dan berbeda dengan pasien lainnya. Karakteristik yang ada pada pasien dapat berupa umur, jenis kelamin, pekerjaan, latar belakang pendidikan, suku, agama, dan lain-lain (Sangadji, 2013).

Berdasarkan penelitian Liu et al. (2021) menunjukkan kepercayaan pasien berdampak positif terhadap penentuan kepuasan pasien dalam hal *medical service* (layanan medis), *ancillary service* (layanan tambahan), dan *price* (biaya) yang dirasakan pasien selama berobat di Rumah Sakit. Kepercayaan pasien merupakan faktor penting dalam menentukan loyalitas pasien untuk berobat di Rumah Sakit tersebut, dimana memiliki efek mediasi yang signifikan antara

kepercayaan pasien dan loyalitas pasien.



Dari penelitian dan survei yang sebelumnya telah dilakukan di wilayah Indonesia lebih tepatnya di RS Cipto Mangunkunsumo menunjukkan jumlah pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan di angka 82,7%. Di RS Fatmawati dan RS Hasan sadikin menunjukkan tingkat kepuasan pasien di angka 83%. Dan di RS Bogor menunjukkan tingkat kepuasan pasien di angka 84%. Dari data-data yang telah disebutkan di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien secara umum di Indonesia sudah termasuk baik. tetapi, dari hasil wawancara pasien secara khusus didapatkan hasil bahwa masih terdapat beberapa unsur-unsur dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien yang harus dibenahi (Kemenkes, 2017).

Walaupun beberapa penelitian dan survei mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan telah banyak dilakukan di berbagai Rumah Sakit yang berada di Indonesia dengan melihat faktor personal (pasien), akan tetapi penelitian dan survei mengenai tingkat kepuasan pasien masih kurang melihat dari tantangan yang disebabkan oleh tenaga kesehatan dan penyedia kesehatan pada beberapa rumah sakit (Jack et al., 2010).

Salah satu Rumah Sakit yang dibawah langsung oleh Kementerian Kesehatan di Makassar adalah RS Dr Tadjuddin Chalid. RS Tadjuddin Chalid Makassar didirikan pada Tanggal 24 Desember Tahun 1982, sebagai Rumah Sakit



Rujukan Kusta di Wilayah Timur Indonesia. Menerapkan pola an keuangan BLU sejak tahun 2010. Berubah nama menjadi Rumah

Sakit dr.Tadjuddin Chalid Makassar pada Tahun 2010. Berubah status menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Tadjuddin Chalid Makassar kelas B pada Tahun 2019, dengan kapasitas 200 tempat tidur. Pada tahun 2022 terdapat perubahan SOTK, pengintegrasian Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat dan Balai Kesehatan Traditional Masyarakat dengan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Saat ini telah terakreditasi Paripurna Versi Lam KPRS. Memiliki 23 layanan spesialisik dan 14 layanan subspesialisik. Memiliki 4 layanan unggulan: Bedah Vaskular, Pelayanan Kesehatan Mata, Rehabilitasi Medik dan Geriatri.

Dengan 34 poliklinik dan jumlah kunjungan rawat jalan tahun 2023 sebanyak 90.463 kunjungan setahun maka penilaian kepuasan pasien rawat jalan perlu dianalisis untuk mendapatkan gambaran kesesuaian harapan dan layanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan rawat jalan di Rumah Sakit dr Tadjuddin Chalid Makassar selama 3 tahun terakhir, mulai tahun 2021-2023, berturut-turut : 85,51%, 85,31% dan 85,63% menunjukkan belum tercapainya target sebesar 90% menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/ Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa standar kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan adalah $\geq 90\%$.

Dalam Andersen's Behavioral Model of Health Services Use dinyatakan aksesibilitas terdiri dari tiga komponen utama, yaitu 1) ketersediaan layanan (tersediaan layanan dan kemudahan finansial), 2) faktor predisposisiistik pasien seperti usia dan jenis kelamin), dan 3) faktor kebutuhan ersepsi pasien terhadap kebutuhannya akan layanan kesehatan). Model



ini menunjukkan bahwa aksesibilitas memiliki pengaruh besar terhadap penggunaan layanan dan kepuasan. (Andersen, 1968)

Selain faktor ketersediaan maka faktor lingkungan juga mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan termasuk layanan rawat jalan. Bitner's Servicescape Model menekankan pentingnya lingkungan fisik dalam layanan jasa. Menurut Bitner, lingkungan fisik (seperti desain interior, pencahayaan, suara, dan tata letak) dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan dan pada akhirnya memengaruhi kepuasan mereka. (Bitner, 1992)

Berdasarkan uraian di atas maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mendapatkan gambaran analisis mengenai tingkat kepuasan pasien terutama pasien rawat jalan sehubungan dengan faktor yang mempengaruhinya pada jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit di kota Makassar yaitu Rumah Sakit Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran kepuasan pasien pelayanan rawat jalan di rumah sakit Dr. Tadjuddin Chalid di tahun 2024 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan rawat jalan di rumah sakit Dr. Tadjuddin Chalid di tahun 2024



uan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepuasan pasien pelayanan rawat jalan berdasarkan variabel pelayanan medis (*medical service*) di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
2. Mengetahui gambaran kepuasan pasien pelayanan rawat jalan berdasarkan variabel penunjang medis (*ancillary service*) di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
3. Mengetahui gambaran kepuasan pasien pelayanan rawat jalan berdasarkan variabel aksesibilitas (*accessibility*) di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.
4. Mengetahui gambaran kepuasan pasien pelayanan rawat jalan berdasarkan variabel lingkungan (*environment*) di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

1.3.3 Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Mengimplementasikan ilmu pengetahuan peneliti mengenai tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

b. Bagi keilmuan

1. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran mengenai tingkat kepuasan pasien dalam menerima pelayanan rawat jalan di rumah sakit.



2. Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan mereka.

c. Bagi masyarakat

Sebagai edukasi dan informasi bagi masyarakat mengenai pelayanan rawat jalan di rumah sakit.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah salah satu bagian penting yang menjadi penyokong suatu komunitas sosial yang berperan dalam bidang kesehatan yang bertugas dalam memberikan pelayanan yang komprehensif, menyembuhkan penyakit, dan mencegah timbulnya penyakit. Selain itu, Rumah Sakit juga berfungsi sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan sebagai tempat penelitian dalam bidang medis dilakukan. Menurut Permenkes 2010, Rumah Sakit didefinisikan sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan individu secara paripurna dengan menyediakan jasa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2010).

Berdasarkan KBBI (2023), Rumah Sakit adalah gedung yang menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan untuk berbagai masalah kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), Rumah Sakit adalah bagian penting dari sistem kesehatan sosial dan memberikan layanan lengkap (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif). Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit mendefinisikan Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.



Rumah sakit didirikan berdasarkan Pancasila, etika, profesionalitas, keuntungan, keadilan, hak asasi manusia, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, dan fungsi sosial. Rumah sakit memiliki tugas untuk menyediakan layanan kesehatan individu sepenuhnya. Dalam melaksanakan tugas, rumah sakit memiliki fungsi, yaitu: (Undang-Undang No. 44 tahun 2009)

1. Penyelenggaraan perawatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga yang lengkap sesuai kebutuhan medis
3. Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan dan penapisan teknologi kesehatan untuk meningkatkan layanan kesehatan dengan mempertimbangkan etika ilmu pengetahuan kesehatan.

2.2 Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan pasien rawat jalan adalah seluruh rangkaian dari proses pemberian pelayanan medis dalam ruang lingkup poliklinik. Proses dari pelayanan rawat jalan dimulai dari proses pendaftaran pasien hingga proses pemeriksaan dan pengobatan. Dalam praktiknya, pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang memiliki efektifitas paling baik dan tidak berfokus



ialah pasien yang dapat dilayani dalam satu waktu. Dalam pelaksanaanya, n pasien rawat jalan memiliki 2 unsur penting yang memiliki kaitan

dengan kepuasan pasien yaitu alat dan manusia. Dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien, tenaga medis tidak hanya dapat melakukan prosedur kerja yang baik namun juga dituntut untuk memiliki sifat simpati, ramah, dll kepada pasien (Achmad, 2013).

Alur dari pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit adalah pasien berkunjung ke poliklinik rawat jalan, melakukan pendaftaran, menunggu antrian di ruang tunggu, dan mendapatkan pelayanan atau pemeriksaan di ruang periksa. Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan pasien secara maksimal dengan prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Fungsi dari pelayanan rawat jalan adalah tempat pemeriksaan, konsultasi, dan pengobatan pasien oleh dokter spesialis dan subspesialis (Laeliyah, 2017).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang mengatur tentang standar minimal pelayanan rawat jalan, menekankan beberapa poin yaitu: (Menteri Kesehatan RI, 2008)

- a. Dokter yang melayani adalah dokter spesialis dan subspesialis
- b. Jam buka pelayanan yaitu pukul 08.00-13.00 WIB setiap hari kerja dan pukul 08.00-11.00 WIB untuk hari Jumat
- c. Rumah Sakit harus memiliki klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, serta klinik Bedah



uasan pasien harus 90%

aktu tunggu pasien rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.

2.3 Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah jenis perasaan kesenangan dan kekecawaan yang dihasilkan dari hasil persepsi terhadap suatu kinerja maupun hasil dari jasa maupun produk yang diharapkan olehnya, dan hasil dari persepsi tersebut dapat memunculkan rasa puas jika memenuhi harapannya dan memunculkan rasa kekecawaan jika tidak memenuhi harapannya (Septiani, 2016).

Berbicara mengenai kualitas pelayanan, ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja tetapi lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani, karena merekalah yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan-harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya. Kepuasan pasien adalah tingkat kesenangan seseorang yang merupakan outcome yang didapat dari hubungannya dengan fasilitas Kesehatan. Kepuasan pasien juga dapat didefinisikan sebagai kepuasan pasien kepada kinerja dari jasa pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit maupun unit pelayanan Kesehatan lainnya (Nisa, 2023).

Kepuasan pasien merupakan kesesuaian antara hasil penilaian pasien tersebut terhadap berbagai aspek pelayanan yang dirasakan dengan yang diharapkannya, sehingga kepuasan pasien dapat menjadi evaluasi pihak pemberi layanan terkait kualitas pelayanan. Pengguna pelayanan kesehatan akan membandingkan pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan terhadap n yang diberikan sehingga membentuk tingkat kepuasan. Tingkat



kepuasan pasien menunjukkan tingkat keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanannya (Mariana, 2019).

Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator penilaian dari kinerja unit pelayanan Kesehatan dan penilaian mutu pelayanan yang ada di unit pelayanan Kesehatan. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien dapat menentukan jumlah pasien yang datang ke unit pelayanan Kesehatan tersebut di masa yang akan datang (Mariana, 2019).

Kepuasan pasien yang baik dapat memberikan banyak manfaat yang baik bagi unit kesehatan dan pasien, beberapa manfaat tersebut adalah:

- a. Terbentuknya kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan.
- b. Pasien menjadi setia untuk selalu berobat di unit pelayanan kesehatan tersebut.
- c. Semakin banyak pasien yang datang untuk berobat di unit pelayanan kesehatan.
- d. Meningkatkan keuntungan yang didapat.

Dari beberapa penjelasan yang telah disebutkan dapat ditarik kesimpulan bahwa kepuasan pasien yang merupakan perasaan yang didapat dari harapan seorang pasien terhadap jasa yang diberikan oleh unit pelayanan Kesehatan yang menjadi suatu indikator kinerja dan mutu suatu unit pelayanan Kesehatan yang jika memiliki hasil yang baik dapat memberikan berbagai manfaat bagi

aupun unit pelayan Kesehatan yaitu rumah sakit, dan lain-lain.



2.4 Faktor faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Untuk memenuhi kepuasan pasien dibutuhkan monitoring yang berkelanjutan terhadap kebutuhan dan keinginan pasien yang dipengaruhi oleh berbagai faktor berikut:

- a. Pengalaman pasien ketika menggunakan jasa pelayanan Kesehatan di masa lalu.
- b. Pengalaman dari kenalan pasien ketika menggunakan jasa pelayanan kesehatan di masa lalu.
- c. Informasi yang didapatkan pasien dari iklan dan pemasaran.

Menurut Irawan (2002), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa, yaitu pelanggan akan puas apabila produk yang kualitasnya bagus.
2. Harga, yaitu pelanggan sangat sensitif, biasanya harga murah adalah sumber kepuasan yang penting karena pelanggan akan mendapatkan Value for money yang tinggi.
3. Kualitas Pelayanan (*Service quality*), yaitu kepuasan terhadap kualitas pelayanan biasanya sulit ditiru. Kepuasan merupakan Driver yang mempunyai banyak dimensi, salah satunya adalah service quality
4. Biaya dan kemudahan, yaitu pelanggan akan semakin puas apabila relatif ah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau layanan.



5. Faktor emosional, yaitu pelanggan akan merasa puas (bangga) karena adanya emotional value diberikan oleh brand dari produk.

Liu *et al.* (2021) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan dapat dilihat pada indikator *Medical Service* (layanan Kesehatan), *Ancillary Service* (pelayanan penunjang), dan *Price* (harga):

1. *Medical Service* (Layanan kesehatan)

Medical service adalah perlakuan dan fasilitas yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap pasien dalam menyembuhkan sakit yang diderita oleh pasien. Kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan (Liu *et al.*, 2021).

Selain itu sudah sepatutnya pasien merasa aman dan nyaman saat berhadapan dengan staf medis dan staf administratif rumah sakit serta menerima informasi yang jelas sesuai yang pasien butuhkan; Fokus rumah sakit dalam menjamin keamanan terhadap seluruh fasilitas yang disediakan (Aagja and Garg, 2010).

2. *Ancillary Service* (Pelayanan penunjang)

Ancillary Service adalah layanan yang diperlukan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dari rumah sakit ke pasien.

Contoh layanan tambahan kesehatan ialah layanan ambulans, layanan transfusi darah, layanan farmasi. Fasilitas yang diberikan kepada para



pelanggan tersebut untuk menjaga keandalan sistem layanan kesehatan antara rumah sakit dan pasiennya (Liu *et al.*, 2021).

Andersen's Behavioral Model of Health Services Use dinyatakan aksesibilitas terdiri dari tiga komponen utama, yaitu 1) ketersediaan layanan (seperti ketersediaan layanan dan kemudahan finansial), 2) faktor predisposisi (karakteristik pasien seperti usia dan jenis kelamin), dan 3) faktor kebutuhan pasien (persepsi pasien terhadap kebutuhannya akan layanan kesehatan). Model ini menunjukkan bahwa aksesibilitas memiliki pengaruh besar terhadap penggunaan layanan dan kepuasan. (Andersen, 1968)

Service scape model dijelaskan oleh Bitner (1992) sebagai lingkungan fisik yang didalamnya mencakup pelayanan pada suatu fasilitas interior ataupun fasilitas di eksteriornya. Pelayanannya tersebut meliputi penilaian terhadap interior desain, desain exterior, simbol, tempat parkir, peralatan yang disediakan, denah layout, kualitas udara ataupun suhu udara yang ada pada fasilitas tersebut yang menentukan kepuasan pelanggan. (Bitner, 1992)

Pelayanan kesehatan Rumah Sakit juga dipengaruhi oleh layanan-layanan tambahan yang berlandaskan pada tingkat kepedulian dan komitmen rumah sakit itu sendiri. Hal ini termasuk kesigapan pelayanan, estetika dan kebersihan fasilitas, pemberian edukasi kesehatan serta

tmen Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan t (Aagja and Garg, 2010). Tujuan dari sanitasi RS adalah menciptakan



kondisi lingkungan RS agar tetap bersih dan nyaman, dapat mencegah terjadinya infeksi silang serta tidak mencemari lingkungan. minimal pada aspek kerumahtanggaan (housekeeping) seperti kebersihan gedung, kamar mandi dan WC (Akbar,2021).

3. *Price* (Biaya layanan kesehatan)

Price adalah tarif yang dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Biaya atau ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat (Liu *et al.*, 2021; Menteri PAN & RB, 2017).

Selain itu, Parasuraman *et al.* (1991) juga merancang lima dimensi dalam menilai kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang baik, yang dikenal dengan model SERVQUAL yaitu:

- a. *Reliability* (kehandalan) merupakan kemampuan Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan yang segera, akurat, dan memuaskan sejak pertama kali.
- b. *Assurance* (Jaminan) merupakan pengetahuan, keterampilan, santun, dan mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya yang diberikan oleh staff

ah Sakit, serta menjamin akan bebas bahaya, resiko dan keraguan.



- c. *Tangibles* (Bukti fisik) merupakan bentuk fisik yang ada seperti fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit serta penampilan karyawan yang ada.
- d. *Empathy* (Empati) merupakan bentuk sikap dan tindakan dalam menjalin komunikasi yang baik, sopan dan ramah untuk memberikan layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien, serta bertindak demi kepentingan pasien.
- e. *Responsiveness* (Daya tanggap) merupakan keinginan tenaga kesehatan untuk membantu pasien kapanpun dibutuhkan termasuk merespon permintaan dengan tanggap dan menginformasikan jasa secara tepat.

2.5 Metode Pengukuran Kepuasan

Untuk mengukur kepuasan seorang individu, terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien yaitu:

- a. Menggunakan sistem yang dapat mendistribusikan keluhan dan saran

Dengan adanya distribusi saran dan keluhan dari penerima jasa maupun produk ke pemberi jasa maupun produk memberikan kesempatan bagi pemberi jasa dan produk untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan aspek yang diberikan keluhan dan saran oleh penerima jasa maupun produk.

- b. Metode *ghost shopping*

Merupakan metode yang memberikan gambaran mengenai kepuasan penerima jasa maupun produk dengan cara memperkerjakan beberapa



orang menjadi pembeli dan mengamati kelebihan dan kekurangan produk maupun jasa yang diproduksi oleh produsen pesaing.

c. Metode analisis *lost customer*

Sebuah metode pengukuran kepuasan pelanggan dengan cara menghubungi pelanggan yang berhenti membeli produk atau jasa kemudian menganalisis penyebab pasien berhenti membeli produk atau jasa. Dengan menggunakan metode ini, dapat memberikan gambaran apakah pemberi jasa atau produk dapat memuaskan pelanggan atau tidak.

d. Pemberian survey kepuasan kepada penerima jasa atau produk:

Metode ini memungkinkan adanya umpan balik secara langsung dari pelanggan kepada pemberi jasa atau produk. Dalam menganalisis kepuasan pasien dengan metode ini dapat digunakan beberapa cara yaitu:

- *Directly reported satisfaction*

Menanyakan secara langsung tingkat kepuasan terhadap produk atau jasa kepada pasien baik secara menyeluruh maupun hanya dalam berbagai aspek saja.

- *Derived satisfaction*

Memberikan kesempatan bagi penerima jasa atau produk untuk menilai kinerja dari pemberi jasa atau produk dan memberikan saran dalam perubahan dan perbaikan pemberian jasa atau produk.



Problem analysis

Memberikan penerima jasa atau produk kesempatan untuk mengungkapkan masalah yang berkaitan dengan produk atau jasa yang diberikan oleh produsen.

- *Importance performance analysis*

Memberikan pertanyaan kepada penerima jasa atau produk untuk menilai tingkat kepuasan terhadap pelayanan dan kinerja dari pemberi jasa atau produk (Achmad, 2013).



2.6. Matriks penelitian sebelumnya

No	Peneliti (tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Variabel	Sampel	Hasil
1	Pratiwi RD & Putra RSP. (2021). Jurnal Abdimas Jatibara https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/587	Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional study. Data dianalisis secara univariat dan untuk analisis bivariat menggunakan uji chi square pada $\alpha < 5 \%$.	Sikap (Attitude), Perhatian (Attention), Tindakan (Action), Kemampuan (Ability), Penampilan (Appearance), dan Tanggung Jawab (Accountability) terhadap kepuasan pasien rawat jalan	Dengan menggunakan rumus Slovin maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 397 pasien rawat jalan dimana pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling.	Terdapat pengaruh pelayanan prima dari variabel Sikap (Attitude), Perhatian (Attention), Tindakan (Action), Kemampuan (Ability), Penampilan (Appearance), dan Tanggung Jawab (Accountability) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. Semakin baik Sikap (Attitude), Tindakan (Action), Kemampuan (Ability), Penampilan (Appearance), Tanggung Jawab (Accountability) petugas maka akan semakin meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji
2	Novitasari D. (2022). https://jisma.org/index.php/jisma/article/view/255	Hospital Quality Service and Patient Satisfaction: How the Role of Service Excellent and Service Quality?. Journal of Information Systems and Management (JISMA)	Data diperoleh melalui kuesioner yang disebarkan secara online melalui media sosial melalui metode simple random sampling. Analisis pengolahan data menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan perangkat lunak SmartPLS 4.0.	Pelayanan Prima, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan	Responden penelitian ini adalah 400 pegawai rumah sakit di Banten yang dipilih melalui metode simple random sampling	Pelayanan Prima berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kualitas Pelayanan, Pelayanan Prima berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kualitas pelayanan



3	Rumi MH <i>et al.</i> (2021). https://doi.org/10.1177/23743735211034054	Patient's Satisfaction on the Service Quality of Upazila Health Complex in Bangladesh. Journal of Patient Experience	Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian cross-sectional dan pendekatan kuantitatif. Paket Statistik untuk Ilmu Sosial Perangkat lunak IBM versi 24 dan R (versi 4.0.2) digunakan untuk menjalankan statistik deskriptif, uji x2, analisis faktor konfirmatori, dan analisis komponen utama untuk analisis data kuantitatif.	Kepuasan pasien, Sikap dan daya tanggap penyedia layanan, faktor fisik dan aksesibilitas	Peneliti mengumpulkan data dari 400 responden antara tanggal 10 hingga 17 November 2019 melalui teknik random sampling menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji sebelumnya.	Sikap dan daya tanggap penyedia layanan di pemberian layanan merupakan faktor yang paling penting, sedangkan faktor fisik dan aksesibilitas memiliki pengaruh yang moderat terhadap kepuasan pasien terhadap kualitas layanan di UHC.
4	Ula, V.R. & Hayat, A.A. (2021). https://ejournal.ahmaddahlan.ac.id/index.php/melati/article/view/5/5	Meningkatkan Kepuasan Pasien Melalui Pelayanan Prima dan Trust Pasien. Media Komunikasi Ilmu Ekonomi	Penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif yang menggunakan pendekatan analisis positivistik. Pengumpulan data dilakukan dengan metode angket, observasi, dan dokumentasi. Data diuji dengan regresi linier berganda.	Pelayanan Prima, Kepercayaan pasien dan Kualitas pasien	Teknik non-probability sampling dalam penelitian ini menggunakan Accidental Sampling. Dengan taraf kesalahan 10% jumlah sampel sebesar 100 responden.	Kualitas Pelayanan Prima berdampak positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Klinik Muhammadiyah Lamongan. Ini berarti bahwa tingkat kepuasan pasien lebih tinggi jika kualitas pelayanan prima lebih tinggi, dan sebaliknya jika kualitas pelayanan prima lebih rendah, tingkat kepuasan pasien lebih rendah.



5	Ziyad, et al. (2020). https://doi.org/10.7708/ijtte.2020.10%284%29.06	Influence of Service Excellence on Consumer Satisfaction of Ridesharing Industry. International Journal for Traffic and Transport Engineering	Survei berbasis kuesioner dilakukan untuk studi penelitian. Data yang terkumpul dianalisis dengan korelasi Pearson yang dilanjutkan dengan perumusan model regresi yang menghubungkan kepuasan konsumen dengan kualitas pelayanan.	Keandalan, Jaminan, Tangibilitas Empati, Responsif Kepuasan Konsumen	Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Cochran. Tingkat kepercayaan yang diinginkan diambil sebesar 95% dan presisi diambil sebesar 6%. Berdasarkan parameter di atas, jumlah sampel yang diambil adalah 268 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan mempunyai dampak positif terhadap kepuasan konsumen. Jaminan, daya tanggap, dan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen, sedangkan keandalan dan tangibilitas mempunyai dampak yang kurang signifikan terhadap kepuasan konsumen dibandingkan dengan parameter kualitas layanan lainnya.
6	Supriyanto Y. (2012)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang	Regresi Linear Berganda	Kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas	Rumah Sakit Kariadi. Jumlah sampel yang digunakan dalam research ini adalah 100 orang. Data dikumpulkan melalui kuesioner dengan teknik purposive sampling.	Pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
7.	Liu et al. (2021). doi: 10.1177/00469580211007221.	The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. Inquiry.	<i>Explanatory study</i> , dengan metode kuantitatif	kepuasan pasien (PS), kepercayaan pasien (PT), dan loyalitas pasien (PL)	Sampel penelitian sebanyak 1696 pasien di Tiongkok	Penelitian ini memberikan bukti empiris yang mendukung peran penting kepercayaan pasien (PT) dalam pengembangan loyalitas pasien (PL). Kepuasan Pasien (PS) memiliki dampak positif pada PT, yang memberikan bukti empiris bahwa semakin tinggi PS, semakin tinggi PT. PT merupakan penentu PS dalam layanan medis. Skala PS yang disempurnakan dalam penelitian ini tercermin oleh layanan medis,



						layanan tambahan, dan biaya.
--	--	--	--	--	--	------------------------------



Berdasarkan kajian dari berbagai penelitian terdahulu, terlihat bahwa sebagian besar studi tentang kepuasan pasien rumah sakit menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode pengumpulan data melalui kuesioner. Fokus utama dari penelitian-penelitian tersebut adalah untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien.



Beberapa studi juga menambahkan variabel lain seperti kepercayaan pasien, loyalitas, harga, penampilan petugas, dan empati dalam pelayanan. Metode analisis yang digunakan pun beragam, mulai dari statistik deskriptif, chi-square, regresi linear berganda, hingga Structural Equation Modeling (SEM). Penelitian-penelitian ini dilakukan di berbagai tempat, baik di dalam negeri seperti Makassar, Banten, dan Semarang.

Meskipun memiliki kesamaan dalam pendekatan umum dan topik utama, terdapat perbedaan dalam konteks, metode analisis, serta variabel yang diteliti. Beberapa penelitian lebih fokus pada layanan inti atau "pelayanan prima", sementara yang lain memasukkan unsur kepercayaan, fasilitas, hingga loyalitas pasien sebagai variabel tambahan. Namun, dari keseluruhan literatur yang ditinjau, belum banyak penelitian yang secara khusus mengkaji pengaruh gabungan dari medical service, ancillary service, aksesibilitas, dan lingkungan rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat jalan, khususnya di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar.

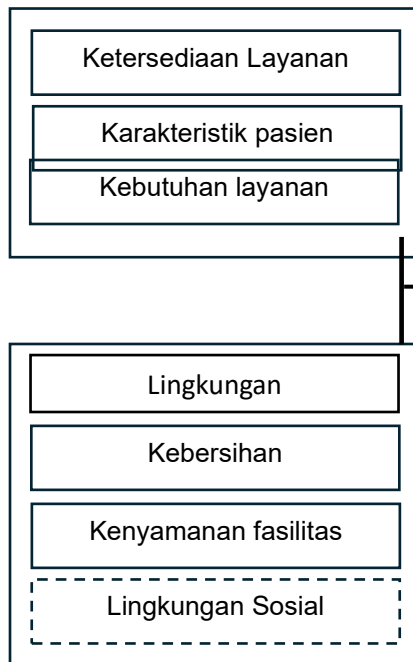
Oleh karena itu, penelitian ini akan mengisi celah tersebut dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Data akan dikumpulkan melalui survei berbasis kuesioner kepada 384 responden pasien rawat jalan di RS Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana keempat faktor tersebut—layanan medis, layanan penunjang, kemudahan akses, dan kondisi lingkungan rumah sakit—mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang

kaligus menjadi dasar pertimbangan dalam peningkatan mutu pelayanan



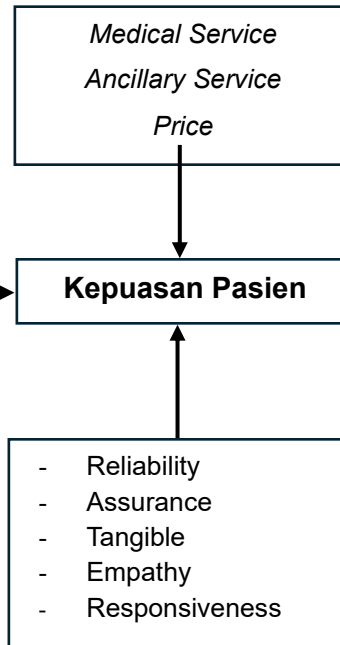
2.7. Kerangka Teori

Andersen, 1968



Bitner, 1992

Teori Liu et al., 2021



Teori Parasuraman et al., 1991

