

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Nely Intan Sari^{1)*}, Yuli Hartati²⁾, Sri Utari³⁾, Nugi Nurdin⁴⁾
Email: nelyintans@gmail.com

^{1,3,4)} Magister Kesehatan, Fakultas Program Pasca Sarjana, Universitas Kader Bangsa Palembang
²⁾ Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang, Indonesia

ABSTRAK

Kualitas pelayanan dinilai oleh konsumen (pasien) berdasarkan perbandingan antara tingkat layanan yang mereka terima dengan tingkat layanan yang mereka harapkan. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti Proses Administrasi, Sikap Dokter, Sikap Perawat, Lingkungan Rumah Sakit, Fasilitas yang Tersedia, Discharge Planning dan Waktu Tunggu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi variabel penting yang berkontribusi pada tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Metode Penelitian: Studi ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (Cross-Sectional) penelitian dilakukan pada bulan Maret hingga April 2025. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Crossectional*. Populasi penelitian berjumlah 18.213 pasien, teknik pengambilan sampel menggunakan rumus lameshow, jumlah sampel 107 pasien. Analisis penelitian menggunakan analisis bivariat dengan uji chi-square dan multivariat menggunakan analisis regresi logistik. Hasil penelitian uji statistik Chi-square pada analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara kepuasan pasien, waktu tunggu, sikap dokter, sikap perawat, lingkungan rumah sakit, fasilitas umum, dan rencana discharge. Analisis univariat menunjukkan bahwa persentase semua variabel dependen dan independen berada dalam kategori baik. Kesimpulan Faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit adalah waktu tunggu.

Kata kunci: Administrasi rumah Sakit; Faktor Kepuasan Pasien; Rawat Jalan;

ABSTRACT

Service quality is evaluated by consumers (patients) based on the comparison between the level of service received and the level of service expected. Patient satisfaction can be influenced by factors such as Administrative Process, Physician Attitude, Nurse Attitude, Hospital Environment, Available Facilities, Discharge Planning, and Waiting Time. The objective of this study is to evaluate the critical variables contributing to the satisfaction level of outpatient services. Methodology: This study employed an analytical descriptive design using a cross-sectional approach. The research was conducted from March to April 2025. The study population comprised 18,213 patients. The sampling technique utilized the Lameshow formula, resulting in a sample size of 107 patients. Data analysis involved bivariate analysis using the Chi-square test and multivariate analysis using logistic regression. Results: The statistical Chi-square test in the bivariate analysis demonstrated a significant relationship ($p < 0.05$) between patient satisfaction and Waiting Time, Physician Attitude, Nurse Attitude, Hospital Environment, Public Facilities, and Discharge Planning. Univariate analysis indicated that the percentage of all dependent and independent variables fell into the "good" category. Conclusion: The factor significantly influencing outpatient satisfaction is Waiting Time.

Keywords: hospital administration; Outpatient Care; Patient Satisfaction Factors.

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan termasuk suatu rangkaian upaya yang bisa dijalankan secara

individual ataupun kolektif melalui suatu organisasi, dengan tujuan utama menjaga, memelihara, serta meningkatkan kondisi

kesehatan individu, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat secara keseluruhan. Sesuai dengan ketentuan dalam UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Institusi rumah sakit memiliki fungsi sebagai fasilitas layanan kesehatan yang didedikasikan untuk memberikan pelayanan kesehatan individu secara terpadu dan holistik. Layanan esensial yang disediakan mencakup penanganan kasus rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan (emergensi), yang kesemuanya diimplementasikan melalui spektrum pendekatan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, pemulihan, dan/atau perawatan paliatif. (Undang - Undang No 17 Tahun 2023 2023) (Kemenkes RI 2023).

Kualitas pelayanan dinilai oleh konsumen (pasien) berdasarkan perbandingan antara tingkat layanan yang mereka terima dengan tingkat layanan yang mereka harapkan. Salah satu indikator kualitas layanan kesehatan adalah ketersediaan fasilitas dan sarana; pelayanan pasien juga memperhatikan tingkat kepuasan pasien. Terpenuhinya hak-hak pasien sepanjang proses perawatan, mulai dari masuk ke rumah sakit hingga keluar, dapat digunakan untuk menentukan kualitas pelayanan. Informasi menyeluruh tentang kondisi medis mereka untuk mempersiapkan pemulangan adalah hak utama pasien dan keluarganya. (Asmuji 2020)

Beberapa faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien meliputi proses administrasi, perilaku tenaga medis seperti dokter serta perawat, kondisi lingkungan rumah sakit, ketersediaan fasilitas umum, serta perencanaan pemulangan pasien (discharge planning) (Wijayanti, Lidiana, and Widiastuti 2023). Pelayanan administrasi dan keuangan di rumah sakit meliputi berbagai domain operasional, termasuk aspek ketatausahaan (seperti registrasi pasien, pengelolaan rekam medis, dan manajemen aset/rumah tangga) serta

aspek finansial (mencakup proses pembayaran rawat inap dan rawat jalan). Pengalaman positif pasien dalam interaksi administratif ini memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan kepuasan mereka. Kepuasan yang tinggi pada gilirannya akan membangun loyalitas pasien, mendorong mereka untuk kembali memanfaatkan layanan yang sama. Oleh karena itu, kenyamanan dan pengalaman positif yang diciptakan melalui efektivitas administrasi adalah faktor utama dalam menumbuhkan loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan. (Samsudin 2021).

Dalam upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang profesional dan kompeten merupakan aset strategis penting. Peningkatan kualitas layanan secara signifikan bergantung pada komitmen tinggi dan kemampuan teknis tenaga kesehatan saat menjalankan tugasnya. Tenaga medis, terutama dokter dan perawat, sangat penting karena mereka adalah perwakilan utama (kontak pertama dan terlama) dari layanan kesehatan yang tersedia setiap hari. Oleh karena itu, dua faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien adalah sikap profesional tenaga kesehatan dan etika mereka saat berinteraksi dengan pasien.

Faktor lain yang berhubungan dengan kepuasan pasien seperti faktor fasilitas, kualitas pelayanan, serta harga, discharge planning juga termasuk faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien. Discharge planning seharusnya dilaksanakan secara terstruktur oleh perawat, dimulai dari tahap pengkajian saat pasien masuk hingga proses pasien pulang. Namun, implementasi discharge planning saat ini belum optimal. Peran perawat masih terbatas pada kegiatan rutin, seperti memberikan informasi terkait jadwal kontrol ulang. Keterbatasan pemahaman mengenai mekanisme discharge planning serta tingginya beban kerja perawat

menyebabkan kegiatan ini belum sepenuhnya dijalankan, sehingga potensi peningkatan kepuasan pasien melalui *discharge planning* belum maksimal. Pemberian *discharge planning* yang terstruktur memungkinkan pasien serta keluarga memperoleh pengetahuan yang cukup untuk mengenali risiko kekambuhan, meningkatkan kemandirian, serta mempersiapkan perawatan pasien secara optimal di rumah.

Durasi waktu tunggu pelayanan merupakan variabel signifikan yang secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan. Manajemen waktu tunggu yang tidak efektif (durasi yang berlebihan) dapat mengakibatkan penurunan kepuasan, yang selanjutnya berpotensi mengikis loyalitas pasien dan mendorong mereka untuk beralih mencari penyedia layanan kesehatan alternatif (Wiryansyah 2024).

Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi menghadapi tantangan dalam memenuhi kepuasan pasien rawat jalan yang beragam. Kunjungan pasien meningkat signifikan dari 78.386 (2022) menjadi 108.540 (2024), namun tingkat kepuasan tahun 2024 baru mencapai 83%, masih di bawah standar $\geq 90\%$. Studi pendahuluan menunjukkan ketidakpuasan terutama pada lamanya waktu tunggu administrasi dan pelayanan, meski sikap petugas, lingkungan, dan fasilitas dinilai cukup baik. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis terintegrasi untuk mengidentifikasi faktor dominan penyebab belum tercapainya standar mutu, khususnya waktu tunggu dan pelaksanaan *discharge planning* yang belum optimal.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul penelitian dengan topik “Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan Tahun 2025”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang menggunakan rancangan potong lintang (*Cross-Sectional*). dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2025. Total populasi 18.213 individu. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah penarikan sampel bertujuan (*purposive sampling*), menghasilkan sampel akhir sebanyak 107 responden. Analisis penelitian menggunakan analisis bivariat dengan uji chi-square dan multivariat menggunakan analisis regresi logistik. yang dikumpulkan melalui instrumen kuesioner yang diadopsi dari Wulandari 2024. Sebelum penelitian dilakukan peneliti terlebih dahulu melakukan uji etik yang dilakukan di politeknik Kesehatan Jambi dengan nomor : LB.02.06./2/1149/2025.

Kriteria inklusi pada studi ini meliputi:

1. Pasien yang menjalankan kunjungan ke Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi.
2. Pasien yang sudah menjalankan kunjungan lebih dari dua kali ke Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi.
3. Berusia lebih dari 18 tahun.
4. Tidak mengalami gangguan komunikasi.
5. Bersedia berpartisipasi sebagai responden.

Kriteria eksklusi adalah tidak bersedia menjadi responden

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pasien Rawat Jalan Proses Administrasi, Sikap Petugas (Misal Dokter dan Perawat), Lingkungan Rumah Sakit, Fasilitas Umum yang Tersedia dan Discharge Planning, Waktu Tunggu Tahun 2025

No.	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kepuasan Pasien			
1	1) Puas	89	83,2
	2) Tidak puas	18	16,8
Jumlah		107	100
Proses Administrasi			
2	1) Baik	90	84,1
	2) Kurang	17	15,9
Jumlah		107	100
Sikap Dokter			
3	1) Positif	69	64,5
	2) Negatif	38	35,5
Jumlah		107	100
Sikap Perawat			
4	1) Positif	68	63,6
	2) Negatif	39	36,4
Jumlah		107	100
Lingkungan Rumah Sakit			
5	1) Baik	74	69,2
	2) Kurang	33	30,8
Jumlah		107	100
Fasilitas yang Tersedia			
6	1) Baik	68	63,6
	2) Kurang	39	36,4
Jumlah		107	100
Discharge Planning			
7	1) Baik	64	59,8
	2) Kurang	43	40,2
Jumlah		107	100
Waktu Tunggu			
8	1) Cepat	84	78,5
	2) Lambat	23	21,5
Jumlah		107	100

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa secara umum, mayoritas responden menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap layanan rawat jalan secara keseluruhan, sejalan dengan penilaian positif mereka terhadap hampir semua faktor independen yang diteliti, mulai dari proses administrasi, sikap profesional dokter dan perawat, kondisi lingkungan, hingga ketersediaan fasilitas dan waktu tunggu, meskipun pelaksanaan perencanaan pemulangan (discharge planning) memiliki proporsi

penilaian positif paling rendah di antara semua variabel.

Tabel 2
Hubungan Proses Administrasi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tahun 2025

No	Variabel	Kepuasan Pasien				Total		value	OR	95%CI
		Puas		Tidak Puas		N	%			
		N	%	n	%					
Proses Administrasi										
1	Baik	84	93,3	6	6,7	90	100	0,000	33,60 0	8,868 – 127,305
2	Kurang	5	29,4	12	70,6	17	100			
Sikap Dokter										
1	Positif	64	92,8	5	7,2	69	100	0,001	6,656	2,150-20,610
2	Negatif	25	65,8	13	34,2	38	100			
Sikap perawat										
1	Positif	63	92,6	5	7,4	68	100	0,001	6,300	2,039-10,465
2	Negatif	26	66,7	13	33,3	39	100			
Lingkungan rumah sakit										
1	Baik	67	90,5	7	9,5	74	100	0,006	4,786	1,663-13,855
2	Kurang	22	66,7	11	33,3	33	100			
Fasilitas rumah sakit										
1	Baik	63	92,6	5	7,4	67	100	0,001	6,300	2,039-19,465
2	Kurang	26	66,7	13	33,3	39	100			
Discharge Planning										
1	Baik	59	92,2	5	7,8	64	100	0,006	5,113	1,666-15,689
2	Kurang	30	69,8	13	30,2	43	100			
		89		18		107	100			

Analisis statistik (seperti yang ditunjukkan dalam tabel hasil) mengonfirmasi adanya hubungan yang signifikan antara beberapa variabel pelayanan — meliputi proses administrasi, sikap dokter, sikap perawat, lingkungan rumah sakit, fasilitas rumah sakit, dan discharge planning — dengan tingkat

kepuasan pasien rawat jalan. Secara spesifik, Secara statistik, hasil studi ini memvalidasi hipotesis yang diajukan dengan menunjukkan adanya hubungan signifikan antara efektivitas proses administrasi dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

Tabel 3
Analisa Multivariat Logistik Ganda

Step	Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
Step 1 ^a	Proses Administrasi	2.477	.021	11.908	1.454	97.541
	Sikap dokter	1.378	.128	3.967	.674	23.337
	Sikap perawat	1.047	.233	2.850	.510	15.920
	Lingkungan rumah sakit	.668	.449	1.951	.346	11.012
	Fasilitas yang tersedia	.505	.564	1.657	.298	9.209
	Discharge Planning	.659	.487	1.933	.301	12.401
	Waktu tunggu	3.036	.001	20.817	3.223	134.442
	Constant	-15.224	.000	.000		
Step 2 ^a	Proses Administrasi	3.793	0.000	44,385	7,774	253,401
	Waktu tunggu	2.957	0.001	19.237	3.604	102.687
	Constant	-10.582	0.000	.000		

Berdasarkan hasil analisis multivariat (setelah proses controlling terhadap variabel lain), teridentifikasi bahwa variabel proses administrasi merupakan satu-satunya variabel independen yang bermakna secara statistik (signifikan), ditunjukkan oleh nilai $p < 0.05$. Faktor

yang paling banyak memengaruhi kepuasan pasien adalah variabel proses administrasi. Ini terbukti dengan nilai rasio kemungkinan (OR) tertinggi, 44,38, yang menunjukkan bahwa pasien yang menilai proses administrasi sebagai baik memiliki peluang 44,38 kali lebih besar untuk

mencapai kepuasan daripada pasien yang menilai proses administrasi sebagai kurang baik.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Hubungan Proses Administrasi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tujuan penelitian ini (yang terkait dengan variabel administrasi) adalah untuk menguji secara statistik hubungan antara kualitas proses administrasi dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil analisis inferensial menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000 < 0,05$), sehingga hipotesis penelitian yang diajukan diterima.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kualitas proses administrasi memiliki hubungan yang signifikan dan merupakan prediktor kuat terhadap kepuasan pasien. Rasio Odds (OR) sebesar 33,600 menginterpretasikan bahwa pasien yang menilai proses administrasi rumah sakit dalam kategori baik memiliki peluang 33,6 kali lipat lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien yang menilai proses administrasi kurang optimal. Ini menggarisbawahi pentingnya efisiensi dan kejelasan prosedur pendaftaran, rekam medis, hingga pembayaran dalam membentuk persepsi kepuasan pasien.

Studi Purba (2025) Hasil penelitian ini selaras dengan temuan Purba et al. (2025) di RSUD Doloksanggul yang juga membuktikan hubungan signifikan antara kualitas proses administrasi dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Studi tersebut menghasilkan nilai Rasio Odds (OR) sebesar 28,929, menunjukkan peningkatan peluang kepuasan yang sebanding (meski sedikit lebih rendah) dengan temuan saat ini (Purba, Lumbangaol, and Debataraja 2025).

Studi Lestari (2022) Demikian pula, hasil ini didukung oleh penelitian Lestari (2022) pada pasien rawat inap BPJS yang menemukan hubungan signifikan serupa

($p=0,000$) dengan OR sebesar 27,058. (Lestari 2022).

Hubungan yang kuat ini didukung oleh teori kualitas pelayanan yang menyatakan bahwa kualitas dinilai melalui perbandingan antara layanan yang diterima dan harapan pasien. Dalam konteks administrasi, kepuasan dipengaruhi oleh komponen layanan administratif yang meliputi: kegiatan pendaftaran, pengelolaan rekam medis, urusan kerumah tanggaan, dan proses pembayaran. Ketika aspek-aspek ini berjalan optimal, cepat, dan transparan, harapan pasien terpenuhi, yang secara langsung menghasilkan korelasi positif terhadap peningkatan loyalitas dan kepuasan secara keseluruhan. Proses administrasi merupakan kontak awal yang krusial (the moment of truth) yang membentuk kesan pertama pasien terhadap kualitas institusi.

Kemiripan hasil yang konsisten dengan studi Purba dan Lestari secara ilmiah dapat dijelaskan oleh sifat universal dari kebutuhan dasar pasien dalam mendapatkan layanan. Dimensi Kepastian (Reliability) dan Responsif (Responsiveness): Proses administrasi adalah perwujudan langsung dari dimensi keandalan (akurasi rekam medis dan pembayaran) dan daya tanggap (kecepatan layanan) dalam model kualitas pelayanan.

Efek Gateway: Proses administrasi berfungsi sebagai gerbang utama sebelum layanan medis inti dapat diakses. Penundaan atau kesulitan di tahap ini secara ilmiah menghasilkan frustrasi awal yang cenderung mencemari (negatively bias) persepsi pasien terhadap kualitas layanan dokter atau perawat di tahap berikutnya, terlepas dari seberapa baik layanan klinis yang mereka terima.

Konsistensi Rasio Odds (OR): Nilai OR yang tinggi dan serupa pada ketiga studi (sekitar 27 hingga 33 kali lipat) menunjukkan bahwa perbaikan pada proses

administrasi adalah intervensi yang paling efektif dan efisien untuk meningkatkan kepuasan pasien secara cepat, karena proses ini melibatkan waktu tunggu dan interaksi yang sering kali membuat pasien merasa rentan.

3.2.2 Hubungan Sikap Dokter dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi hubungan antara sikap dokter dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Berdasarkan analisis statistik inferensial, terbukti adanya hubungan yang signifikan antara sikap dokter dan kepuasan pasien ($p=0,001 < 0,05$), yang secara empiris memvalidasi dan menerima hipotesis penelitian yang diajukan.

Hasil menunjukkan bahwa sikap dokter adalah prediktor signifikan terhadap kepuasan pasien. Pasien yang menerima sikap positif dari dokter memiliki peluang 6,656 kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien yang menilai sikap dokter kurang positif. Interpretasi ini menegaskan bahwa interaksi profesional, empati, dan komunikasi efektif dari dokter merupakan elemen penting yang mendefinisikan pengalaman positif pasien.

Studi Rembe (2021) Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Rembe (2021), yang berfokus pada keterbukaan dokter, di mana faktor tersebut memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (OR = 8,022). Nilai OR pada studi Rembe menunjukkan dampak yang lebih besar, namun substansinya sama-sama menekankan pentingnya interaksi positif. (Rembe 2021).

Temuan ini juga didukung oleh Sahara (2016), yang mengidentifikasi kepuasan atas pelayanan dokter sebagai faktor paling berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang (OR = 2,759). Meskipun nilai Rasio Odds studi ini (6,656) lebih tinggi dari Sahara, ini menegaskan bahwa sikap dokter adalah determinan sentral tidak hanya bagi

kepuasan, tetapi juga loyalitas. (Sahara 2016).

Hubungan kuat antara sikap dokter dan kepuasan pasien didasarkan pada Teori Kualitas Pelayanan Jasa (terutama dimensi Empathy dan Assurance) dan Teori Komunikasi Kesehatan. Sikap positif dokter mencerminkan Empati atau Kemampuan dokter untuk memahami, bersikap sopan, dan menunjukkan kepedulian tulus terhadap kondisi pasien. Jaminan (Assurance) yaitu Pengetahuan dan keramahan dokter yang membangun kepercayaan dan rasa aman pada pasien. Oleh karena itu, sikap yang profesional dan komunikatif dari tenaga medis menjadi faktor penting dalam membangun pengalaman pasien yang memuaskan karena ia memenuhi kebutuhan emosional dan informasional pasien, bukan hanya kebutuhan klinisnya.

Faktor Kemanusiaan (Human Element): Kepuasan pasien di layanan kesehatan sangat bergantung pada interaksi interpersonal. Dokter adalah core service dan kontak klinis yang paling otoritatif. Sikap positif secara ilmiah mengurangi ketidakpastian (kecemasan) pasien, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan membuat pasien merasa dihargai (respected).

Perbedaan Nilai OR: Meskipun semua studi menemukan hubungan signifikan, perbedaan nilai Rasio Odds (6,656, 8,022, dan 2,759) kemungkinan disebabkan oleh variasi konteks rumah sakit, metode pengukuran sikap dokter (misalnya, berfokus pada keterbukaan vs. sikap umum), atau latar belakang sosio-kultural populasi pasien yang berbeda-beda. Namun, secara substansi, semua hasil menegaskan bahwa interaksi yang profesional dan komunikatif dari dokter adalah faktor yang secara konsisten dan signifikan meningkatkan peluang pasien untuk merasa puas.

3.2.3 Hubungan Sikap Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara sikap perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang mencolok antara kelompok sikap perawat positif dan negatif, mengonfirmasi hubungan yang sangat signifikan antara variabel ini dan kepuasan pasien ($p=0,001 < 0,05$). Oleh karena itu, hipotesis penelitian yang diajukan terbukti secara empiris dan diterima.

Analisis menunjukkan bahwa sikap perawat merupakan prediktor penting bagi kepuasan pasien. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,300 menginterpretasikan bahwa pasien yang dilayani oleh perawat dengan sikap positif memiliki peluang 6,3 kali lipat lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien yang dilayani oleh perawat bersikap kurang positif. Temuan ini menyoroti bahwa interaksi profesional, keramahan, dan empati perawat adalah komponen kunci dalam membentuk persepsi kepuasan di mata pasien.

Meskipun fokus studi Pranatha (2022) adalah pada hubungan sikap perawat dan kepuasan kerja (bukan kepuasan pasien), studi tersebut tetap menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,000$), yang secara tidak langsung mendukung bahwa sikap positif (yang meningkatkan kepuasan kerja perawat) merupakan variabel mendasar yang diperlukan untuk menghasilkan layanan berkualitas.

Penelitian ini konsisten dengan temuan Saranani (2016) di RSUD Kota Kendari, yang juga menemukan hubungan signifikan antara perilaku perawat dan kepuasan pasien ($p=0,000$). Bahkan, Rasio Odds (OR) pada studi Saranani (37,60) menunjukkan kekuatan hubungan yang jauh lebih tinggi. (Saranani 2016)

Hubungan yang signifikan antara sikap perawat dan kepuasan pasien didukung kuat oleh Teori Kualitas Pelayanan Jasa (Servqual Model), khususnya pada dimensi Empati (Empathy) dan Jaminan (Assurance). Empati: Perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki kontak waktu terpanjang dengan pasien. Sikap positif mencerminkan empati (kemampuan mendengarkan, menunjukkan kepedulian, dan memberikan perhatian individual), yang merupakan komponen utama dalam persepsi kualitas. Jaminan: Sikap yang profesional, ramah, dan percaya diri dari perawat memberikan rasa aman dan jaminan (assurance) kepada pasien, yang sangat krusial dalam lingkungan rawat jalan. Oleh karena itu, sikap perawat merupakan faktor penting yang memengaruhi kepuasan, di mana perawat dengan sikap positif, profesional, ramah, dan empatik secara signifikan meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

Kemiripan hasil di ketiga studi (semuanya menemukan hubungan yang signifikan) secara ilmiah mengindikasikan bahwa peran caring dan human touch yang diberikan perawat adalah variabel universal dan fundamental dalam menentukan kepuasan pasien di seluruh fasilitas kesehatan. Ini sesuai dengan sifat pekerjaan perawat sebagai frontliner dan penyedia perawatan langsung.

Perbedaan Nilai Rasio Odds (OR): Terdapat perbedaan mencolok dalam kekuatan hubungan (OR saat ini 6,300 vs. Saranani 37,60). Perbedaan ini dapat dijelaskan secara ilmiah karena:

Konteks Layanan: Studi saat ini dilakukan di Rawat Jalan, sementara studi Saranani dilakukan di Rawat Inap. Pasien rawat inap memiliki ketergantungan dan durasi interaksi yang jauh lebih lama dengan perawat, sehingga perilaku perawat memiliki dampak yang berkali-kali lipat lebih besar pada kepuasan mereka,

menghasilkan OR yang jauh lebih tinggi (37,60).

3.2.4 Hubungan Lingkungan Rumah Sakit dengan Kepuasan Pasien

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara kondisi lingkungan rumah sakit dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hasil analisis statistik inferensial menunjukkan adanya korelasi yang signifikan ($p=0,006 < 0,05$) antara kedua variabel tersebut. Dengan demikian, hipotesis penelitian yang diajukan terbukti secara empiris dan diterima.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kualitas lingkungan rumah sakit adalah prediktor penting bagi kepuasan pasien. Pasien yang menerima pelayanan dalam lingkungan yang dinilai baik memiliki peluang 4,786 kali lipat lebih tinggi untuk mencapai kepuasan dibandingkan dengan pasien yang berada di lingkungan kurang optimal. Interpretasi ini menegaskan bahwa faktor non-klinis seperti kebersihan, kenyamanan, dan tata ruang yang baik memainkan peran signifikan dalam pengalaman pasien.

Studi Juniar (2024) Penelitian ini sejalan dengan temuan Juniar et al. (2024) di Rumah Sakit Abdul Moeloek, yang juga membuktikan adanya hubungan signifikan antara kondisi lingkungan dengan kepuasan pasien rawat inap ($p=0,000$). Studi tersebut menghasilkan Rasio Odds (OR) sebesar 11,200. (Juniar et al. 2024).

Hasil saat ini juga didukung oleh Nurhasna et al. (2021) di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar, yang menemukan hubungan signifikan serupa ($p=0,01 < 0,05$) dengan OR sebesar 2,177. (Nurhasna, Rijal, and Aziz 2021).

Hubungan ini didukung oleh Teori Kualitas Pelayanan Jasa pada dimensi Bukti Fisik (Tangibles) dan Teori Placebo Effect. Bukti Fisik (Tangibles): Lingkungan rumah sakit (kebersihan, tata

letak, keindahan, fasilitas) adalah bukti fisik pertama yang dapat dinilai pasien. Kualitas lingkungan yang baik merupakan representasi visual dari profesionalisme dan kualitas institusi.

Healing Environment Theory: Lingkungan yang baik secara langsung berkorelasi positif dengan peningkatan kenyamanan dan pengurangan stres pasien, yang pada akhirnya akan memperkuat persepsi positif pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit secara komprehensif. Oleh karena itu, kualitas lingkungan rumah sakit memiliki peran krusial dalam membentuk kepuasan pasien, karena merupakan bagian integral dari pengalaman pelayanan.

Kemiripan hasil di ketiga studi (semuanya signifikan) secara ilmiah menunjukkan bahwa faktor lingkungan adalah kebutuhan fundamental dalam pelayanan kesehatan yang bersifat universal. Pasien di mana pun mengharapkan fasilitas yang bersih, nyaman, dan berfungsi baik, karena lingkungan adalah representasi non-verbal dari standar higienis dan keamanan rumah sakit.

Perbedaan Nilai Rasio Odds (OR): Terdapat perbedaan nilai OR yang cukup besar (OR saat ini 4,786; Juniar 11,200; Nurhasna 2,177). Perbedaan ini dapat dijelaskan secara ilmiah karena:

Konteks Layanan: Studi Juniar (OR 11,200) dilakukan pada pasien rawat inap (Neurologi), yang menghabiskan waktu 24 jam sehari di lingkungan tersebut, membuat faktor lingkungan memiliki dampak yang jauh lebih dramatis terhadap kepuasan mereka (sehingga OR-nya paling tinggi).

Variasi Fokus Tangibles: Perbedaan nilai OR pada studi rawat jalan (saat ini) dan rawat inap (Nurhasna, OR 2,177) mungkin disebabkan oleh elemen lingkungan yang berbeda yang dinilai. Di

rawat jalan, fokusnya adalah pada ruang tunggu dan toilet, sementara di rawat inap mencakup kamar, tempat tidur, dan kebersihan yang lebih kompleks. Meskipun demikian, secara umum, lingkungan yang baik secara konsisten meningkatkan peluang kepuasan.

3.2.5 Hubungan Fasilitas Rumah Sakit dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tujuan penelitian untuk menguji hubungan antara kualitas fasilitas rumah sakit dengan kepuasan pasien rawat jalan terbukti positif. Analisis statistik menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,001 < 0,05$), sehingga hipotesis positif penelitian divalidasi dan diterima.

Kualitas fasilitas adalah prediktor kuat kepuasan pasien. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,300 mengimplikasikan bahwa pasien yang menilai fasilitasnya baik memiliki peluang 6,3 kali lipat lebih tinggi untuk puas dibandingkan dengan mereka yang menilai fasilitasnya kurang memadai.

Studi Pitaloka (2023) Sejalan, studi ini menunjukkan risiko ketidakpuasan signifikan pada fasilitas kurang memadai ($OR = 22,615$), yang merupakan hubungan yang jauh lebih kuat dari temuan saat ini. (Pitaloka Z A S 2023).

Konsisten, studi ini juga menemukan hubungan signifikan ($p=0,0001$) dengan OR sebesar 14,885, menegaskan fasilitas adalah faktor substansial dalam kepuasan pasien. (Arifin 2019).

Hubungan ini didasarkan pada Teori Kualitas Pelayanan Jasa (Servqual), khususnya dimensi Bukti Fisik (Tangibles). Fasilitas adalah bukti fisik yang paling mudah diukur oleh pasien (misalnya, kondisi toilet, ruang tunggu, peralatan). Peningkatan kualitas fasilitas berkontribusi langsung terhadap peningkatan kenyamanan dan persepsi profesionalisme, yang menciptakan pengalaman rawat yang

lebih baik dan mendorong rekomendasi positif.

Konsistensi hubungan signifikan di semua studi secara ilmiah menunjukkan bahwa fasilitas adalah kebutuhan universal yang menjadi indikator pertama yang dinilai pasien mengenai kualitas dan kemampuan investasi rumah sakit.

Perbedaan Nilai OR: Nilai OR pada studi lain (22,615 dan 14,885) jauh lebih tinggi daripada temuan saat ini (6,300). Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh variasi konteks layanan (rawat jalan vs. rawat inap) atau jenis fasilitas yang diukur (misalnya, toilet umum vs. peralatan medis spesialis). Namun, secara substantif, semua temuan menegaskan bahwa fasilitas yang baik secara konsisten dan signifikan meningkatkan peluang pasien untuk merasa puas.

3.2.6 Hubungan Discharge Planning Sakit dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tujuan penelitian untuk menguji hubungan antara discharge planning (perencanaan pemulangan) dengan kepuasan pasien rawat jalan terbukti secara empiris. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($p=0,006 < 0,05$), sehingga hipotesis penelitian diterima.

Discharge planning yang optimal adalah prediktor kuat kepuasan. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,113 mengindikasikan bahwa pasien yang menerima perencanaan pemulangan yang baik memiliki peluang 5,113 kali lipat lebih tinggi untuk mencapai kepuasan dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan perencanaan kurang optimal.

Hasil ini selaras dengan Yunere (2023) pada pasien rawat inap, yang juga menemukan hubungan signifikan ($p=0,000$). Studi tersebut menunjukkan kekuatan hubungan yang lebih besar ($OR = 12,188$) (Yunere F 2023).

Konsisten pula dengan Sumiati (2019),

yang menemukan hubungan signifikan dengan nilai p yang sama ($p=0,000$) dan OR yang lebih tinggi (OR = 6,967).(Sumiati Y 2019).

Hubungan ini didukung oleh Teori Keperawatan (khususnya Continuity of Care) dan Teori Kualitas Pelayanan (dimensi Assurance dan Empathy). Discharge planning yang baik (pemberian edukasi, instruksi perawatan mandiri, dan jadwal kontrol) memberikan jaminan kepada pasien dan keluarga mengenai langkah perawatan selanjutnya di rumah. Tindakan keperawatan ini membantu pasien menyesuaikan perilaku dan pemahaman kesehatan, sehingga menciptakan kesiapan dan kemandirian, yang pada akhirnya meningkatkan persepsi kepuasan terhadap pelayanan secara komprehensif.

Konsistensi signifikansi di ketiga studi secara ilmiah menegaskan bahwa edukasi dan persiapan pasca-perawatan adalah komponen esensial yang sangat dihargai pasien di seluruh konteks pelayanan (rawat jalan maupun rawat inap).

Perbedaan Nilai OR: Nilai OR saat ini (5,113) lebih rendah dibandingkan studi Yunere (12,188) dan Sumiati (6,967). Perbedaan ini dapat dijelaskan karena konteks layanan: Discharge planning pada pasien rawat inap (Yunere dan Sumiati) melibatkan instruksi yang jauh lebih kompleks dan detail (misalnya, perawatan luka, obat-obatan baru) yang dampaknya terhadap hasil dan kepuasan pasien jauh lebih besar daripada discharge planning untuk pasien rawat jalan. Meskipun demikian, temuan ini membuktikan bahwa discharge planning tetap relevan dan signifikan memengaruhi kepuasan bahkan di setting rawat jalan.

3.2.7 Hubungan Waktu Tunggu Sakit dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tujuan penelitian untuk menguji hubungan antara durasi waktu tunggu

dengan kepuasan pasien rawat jalan terbukti positif. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan ($p=0,000 < 0,05$), sehingga hipotesis adanya keterkaitan ini terbukti secara statistik dan diterima.

Waktu tunggu adalah prediktor sangat kuat bagi kepuasan pasien. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 14,182 menginterpretasikan bahwa pasien yang merasakan waktu tunggu cepat memiliki peluang 14,182 kali lebih tinggi untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien yang mengalami waktu tunggu lama.

Konsisten, studi ini menemukan bahwa waktu tunggu yang lama meningkatkan risiko ketidakpuasan secara signifikan (OR = 12,250), mendukung prinsip bahwa semakin singkat waktu tunggu, semakin tinggi kepuasan pasien. (Zulaina Z 2022).

Sejalan, studi ini juga menemukan hubungan signifikan antara waktu tunggu dan kepuasan ($p=0,0001$), dengan OR sebesar 2,769, menegaskan waktu tunggu adalah faktor pemicu kepuasan/ketidakpuasan. (Rosida A F 2024).

Hubungan ini didukung oleh Teori Kualitas Pelayanan Jasa (Servqual), khususnya dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) dan Akses (Access). Waktu tunggu yang lama secara langsung melanggar dimensi daya tanggap (kemauan untuk membantu secara cepat) dan aksesibilitas layanan. Lamanya waktu tunggu menimbulkan ketidakpuasan karena pasien merasa kebutuhannya tidak diprioritaskan, yang sering kali diasumsikan peneliti disebabkan oleh faktor prosedur internal rumah sakit yang panjang dan birokratis (misalnya, pengelolaan berkas).

Konsistensi hubungan signifikan di semua studi secara ilmiah menunjukkan bahwa waktu tunggu adalah variabel kepuasan pasien yang paling kritis dan

universal. Pasien di mana pun memiliki toleransi yang rendah terhadap penundaan, menjadikan manajemen waktu sebagai indikator langsung dari efisiensi dan penghormatan institusi terhadap waktu pasien.

Perbedaan Nilai OR: Nilai OR pada penelitian ini (14,182) relatif tinggi, bahkan lebih tinggi dari Rosida (2,769) dan sebanding dengan Zulaika (12,250). Perbedaan ini dapat dijelaskan karena Persepsi Risiko dan Harapan Pasien. Di layanan rawat jalan, waktu tunggu yang berlebihan dianggap sebagai kegagalan sistematis di "gerbang" pelayanan, yang secara cepat menyebabkan frustrasi yang sangat tinggi. Perbedaan ini menegaskan bahwa pengelolaan waktu tunggu yang cepat adalah intervensi yang paling efektif untuk secara substansial meningkatkan peluang kepuasan pasien di layanan rawat jalan.

3.2.8 Analisis Multivariat

Tujuan penelitian ini (yang diuji melalui analisis multivariat) adalah untuk mengidentifikasi faktor tunggal yang paling dominan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Hasil analisis menunjukkan bahwa durasi proses administrasi merupakan faktor tunggal dengan pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien.

Durasi proses administrasi adalah prediktor kepuasan yang paling kuat. Nilai Odds Ratio (OR) yang sangat tinggi, yaitu 44,385, menginterpretasikan bahwa pasien yang menilai proses administrasi cepat dan baik memiliki peluang 44,385 kali lipat lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan pasien yang mengalami proses administrasi yang kurang optimal atau lambat. Angka ini menandakan urgensi intervensi pada sektor administrasi.

Dominansi ini didukung oleh Teori Pelayanan Samsudin (2021), yang menyatakan bahwa kenyamanan pasien terhadap pelayanan administrasi (meliputi pendaftaran, rekam medis, urusan kerumahtanggaan, dan pembayaran) secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan dan, pada gilirannya, loyalitas pasien..(Samsudin 2021).

Selain itu, sesuai dengan teori Devin et al. (2023), administrasi rumah sakit memegang peran strategis dalam memenuhi harapan pasien, karena merupakan gerbang awal ke layanan klinis (Devin, Qori, and Arianto 2023) .

Konsistensi signifikansi hubungan di semua studi secara ilmiah menunjukkan bahwa proses administrasi adalah "momen kebenaran" (moment of truth) pertama dan paling rentan dalam pelayanan. Jika tahap ini lambat, frustrasi awal akan merusak persepsi keseluruhan, sesuai dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) Servqual.

Perbedaan Nilai OR (Dominansi): Nilai OR saat ini (44,385) yang jauh lebih tinggi dibandingkan studi lain (28,929 dan 27,058) secara ilmiah menjelaskan bahwa kualitas proses administrasi tidak hanya signifikan, tetapi juga menjadi faktor paling penting (dominan) dalam memprediksi kepuasan di rumah sakit yang diteliti. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat harapan pasien yang sangat tinggi terhadap efisiensi, atau adanya isu kronis terkait kecepatan proses administrasi di fasilitas tersebut, sehingga intervensi di area ini akan memberikan dampak terbesar terhadap peningkatan kepuasan.

4. KESIMPULAN

Hasil analisis statistik secara kolektif memvalidasi hipotesis bahwa semua variabel pelayanan yang diteliti (meliputi proses administrasi, sikap dokter, sikap perawat, lingkungan, fasilitas, dan discharge planning) memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat

jalan di Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi; namun, secara khusus, durasi proses administrasi teridentifikasi sebagai faktor tunggal yang menunjukkan pengaruh paling dominan terhadap tingkat kepuasan pasien di fasilitas tersebut.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pembimbing dan penguji yang telah membimbing yang telah memberi sumbangsih ilmu pengetahuan. Terimakasih kepada Universitas Kader Bangsa Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin. 2019. "Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien." *Jurnal publikasi kesehatan masyarakat Indonesia*.
- Asmuji. 2020. "The Indonesian Journal of Health Science Volume 12, No.1, Juni 2020." *The Indonesian Journal of Health Science* 12(1): 26–33.
- Devin, M, I Qori, and M Arianto. 2023. *Administrasi Rumah Sakit*. Solok: PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA.
- Juniar, Deva et al. 2024. "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap (Deva Juniar, Sugeng Eko Irianto, Dewi Rahayu, Dkk)." *Jurnal Dunia Kesmas* 6604(3): 199–207.
- Kemenkes RI. 2023. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2023*.
- Lestari, N. 2022. "Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Administrasi Surat Meyurat Di Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kelas III Rawat Inap Di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Bandar Lampung." *Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
- Nurhasma, Andi Syamsul Rijal, and Rahmawati Aziz. 2021. "Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rsup Dr. Tadjuddin Chalid Makassar." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)* 7(2): 90–100.
- Pitaloka Z A S. 2023. "Hubungan Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Persepsi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang RGB Rumah Sakit X Bogor." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Purba, Dewi, Crisna Lumbangaol, and Fransiska Debatara. 2025. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rsud Doloksanggul." *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup* 10(1): 40–53.
- Rembe, E. 2021. "Efektifitas Komunikasi Dokter Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan." *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*.
- Rosida A F. 2024. "Analisis Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya." *STIKes Hang Tuah Surabaya*.
- Sahara, Nita. 2016. "Analisis Pengaruh Kepuasan Atas Pelayanan Dokter Terhadap Minat Kunjungan Ulang (Studi Pada Pasien Umum Di Instalasi Rawat Jalan RSUD A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung) Nita Sahara." *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia* 3(2): 60–66.
- Samsudin. 2021. "Pengaruh Pelayanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien." *JURNAL EKONOMI, MANAJEMEN, BISNIS DAN SOSIAL (EMBISS)* 1(4): 397–402.
- Saranani, Muhaimin. 2016. "Hubungan Perilaku Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Kendari Tahun 2016." *Terapeutik Jurnal*: 72–79.
- Sumiati Y. 2019. "Pengaruh Discharge Planning Terhadap Kepuasan Pasien Pada Saat Pasien Dirawat Di Rumah Sakit Haji Jakarta." *Jurnal Perpustakaan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ*.
- Undang - Undang No 17 Tahun 2023. 2023. *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 17 TAHUN 2023 TENTANG KESEHATAN*.
- Wijayanti, Fitria Eka Resti, Exda Hanung Lidiana, and Agung Widiastuti. 2023. "Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing." *AISIYIAH SURAKARTA JOURNAL OF NURSING* 4: 40–45.
- Wiriansyah, Oscar Ari. 2024. "GAWAT DARURAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PELABUHAN PALEMBANG TAHUN 2024." *JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI* 5: 4015–24.
- Wulandari, Novia Ika. 2024. "Pengaruh Sikap Tenaga Kesehatan, Fasilitas Dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien." *Fokus EMBA* 3(1): 83–91.
- Yunere F. 2023. "Hubungan Discharge Planning Yang Di Persepsikan Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh." *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
- Zulaina Z. 2022. "Hubungan Lama Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Klinik Relof." *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.