

## Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit

Ikbal Munawir

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju,  
Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung Jakarta Selatan, Indonesia  
Email : equel45@gmail.com

### ABSTRAK

Konsekuensi dari ke tidak puas pasien adalah menurunnya kunjungan. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Ummi Bogor, telah terjadi penurunan kunjungan pasien pada akhir tahun 2017. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya, *technical*, *interpersonal* dan *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor Tahun 2018. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan sekunder. Subyek penelitian sebanyak 88 responden pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional sampling*. Analisis ini menggunakan univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis univariat bahwa pasien rawat jalan yang puas dengan pelayanan kesehatan 69 orang (78,4%) dan yang kurang puas 19 orang (21,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan dari 7 ada 2 variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan pasien rawat jalan, yaitu : variabel *technical* ( $p\text{-value}=0,002$ ) dengan nilai  $OR=7,636$  dan variabel *interpersonal* ( $p\text{-value}=0,000$ ) dengan nilai  $OR=8113$ . Hasil analisis multivariat variabel *interpersonal* merupakan variabel paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien ( $p\text{-value}=0,000$ ) dengan nilai  $OR=8,113$ . Sebaiknya manajemen pelayanan rumah sakit, selalu meningkatkan mutu pelayanan baik dari segi *technical* maupun *interpersonal* untuk meningkatkan kepuasan pasien.

### Kata Kunci

Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Usia, Budaya, *Technical*, *Interpersonal*, Kepuasan.

### ABSTRACT

*The consequence of not satisfying the patient is a decrease in visits. Based on data from the Ummi Hospital in Bogor, there has been a decline in patient visits at the end of 2017. The purpose of this study was to determine the relationship between education, gender, age, culture, technical, interpersonal and tangible levels on outpatient satisfaction at Ummi Hospital Bogor Year 2018. The research method uses descriptive analytic with cross sectional approach. Data collection is done using primary and secondary data. The research subjects were 88 respondents with sampling techniques using proportional sampling. This analysis uses univariate, bivariate and multivariate. The results of univariate analysis that outpatients were satisfied with the health services of 69 people (78.4%) and those who were less fast were 19 people (21.6%). The results of bivariate analysis showed that out of 7 there were 2 variables that had a significant relationship with outpatient satisfaction, namely: technical variables ( $p\text{-value} = 0.002$ ) with  $OR = 7.636$  and interpersonal variables ( $p\text{-value} = 0,000$ ) with  $OR = 8113$ . The results of the multivariate analysis of interpersonal variables are the most dominant variable associated with patient satisfaction ( $p\text{-value} = 0,000$ ) with a value of  $OR = 8,113$ . It is better if the management of ummi hospital services, always improve the quality of service both in terms of technical and interpersonal to improve patient satisfaction.*

### Keywords

*Educatinla Level, Sex Type, Age, Culture, Technical, Interpersonal, Satisfaction.*

## Pendahuluan

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.<sup>1</sup> Selain itu, jaminan asuransi kesehatan sosial meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan oleh masyarakat.<sup>2</sup> Elemen kepuasan pasien merupakan hal yang terpenting, jika pasien tidak puas dengan mutu pelayanan yang diberikan, pasien tidak akan kembali atau mencari layanan lainnya, walaupun layanan tersebut tersedia, mudah didapat dan mudah dijangkau.<sup>3</sup>

Kepuasan adalah perasaan kecewa atau senang yang dirasakan seseorang setelah membandingkan antara hasil suatu produk atau persepsi kinerja dengan harapan-harapannya.<sup>4</sup> Kepuasan pasien adalah tingkat kesesuaian antara ekspektasi pasien terhadap perawatan yang ideal dan persepsi mereka terhadap perawatan yang nyata yang mereka terima.<sup>5</sup> Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Faktor demografi pasien seperti, pendidikan, usia, jenis kelamin, pendapatan, *socio-economic* dan status kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien.<sup>5</sup> Faktor kualitas pelayanan juga mempengaruhi kepuasan pasien. Mutu atau kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada setiap pasien.<sup>3</sup>

Menurut Budiawan dan Effendi (2015) faktor kualitas pelayanan meliputi *technical*, *interpersonal*, dan *tangible*.<sup>6</sup> Sedangkan menurut Ahenken dan Aduo-Adjei (2016) salah satu faktor kualitas pelayanan adalah budaya.<sup>7</sup> *Technical* berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan (dokter) di rumah sakit dalam memberikan diagnosis yang tepat terhadap masalah kesehatan yang diderita pasien atau menjalankan prosedur pelayanan yang tepat dan bersesuaian dengan kebutuhan pasien. *Interpersonal* berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan (perawat, dokter, dan staf) dalam membangun kepedulian kepada pasien yang tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan, tetapi mampu membangun hubungan komunikasi yang baik dengan pasien, yang meliputi komunikasi dua arah, rasa empati, ramah dan penuh perhatian pada pasien. *Tangible* berkaitan dengan bukti fisik rumah sakit, seperti *hygien* rumah sakit, kondisi fisik bangunan rumah sakit, kondisi fisik lingkungan rumah sakit, infrastruktur rumah sakit dan kondisi fisik dan fungsi alat-alat kesehatan di rumah sakit. *Culture* (Budaya), berkaitan dengan bagaimana pelayanan kesehatan diberikan pada pasien, dalam dimensi ini bahasa dan preferensi etnik termasuk di dalamnya, artinya layanan

diberikan pada pasien dengan menggunakan bahasa yang dimengerti pasien, serta tidak adanya diskriminasi terhadap latar belakang etnik dan agama pasien.

Di Indonesia telah banyak dilakukan penelitian tentang kepuasan pasien rumah sakit. Salah satunya hasil penelitian pengguna jasa pelayanan kesehatan di RS Sanglah Denpasar yang dilakukan oleh Muninjaya (2004), ternyata 84,96% responden menyatakan belum puas dengan kinerja pelayanan yang dirasakan. Responden terbanyak mengomentari perawat yang tidak ramah, ruang perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter yang tidak tepat dan sarana parkir yang kurang memadai.<sup>8</sup>

Rumah Sakit Ummi merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Bogor, pelayanan kesehatan yang ditawarkan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialis, yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis 24 jam. Berdasarkan data kunjungan pasien umum rawat jalan periode akhir triwulan tahun 2017 menunjukkan telah terjadi penurunan kunjungan pasien di tiga poliklinik RS Ummi (Anak, Rehab Medik dan Hemodialisa).

Pada periode akhir triwulan tahun 2017 telah terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di 3 poliklinik RS Ummi Bogor. Jumlah pasien rawat jalan di Poli Anak menurun sebesar 2,86%, jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Poli Rehab Medik menurun sebesar 23%, sedangkan jumlah pasien rawat jalan di Poli Hemodialisa menurun sebesar 16,7%.

Hasil wawancara peneliti dengan kepala unit rawat jalan RS Ummi, mengenai kepuasan pasien, diantara 12 poliklinik rawat jalan, ditemukan bahwa masih terdapat banyak keluhan pasien yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan pada pasien. Diduga faktor-faktor tersebut disebabkan oleh faktor karakteristik pasien itu sendiri yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap kepuasan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut, seperti tingkat pendidikan, usia dan jenis kelamin pasien, dan faktor kualitas pelayanan, seperti faktor budaya, kompetensi teknik (*technical*), hubungan antar manusia (*interpersonal*), bukti fisik rumah sakit (*tangible*).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya, *technical*, *interpersonal* dan *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor Tahun 2018. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara antara tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya, *technical*, *interpersonal* dan *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor Tahun 2018.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian

deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya, *technical*, *interpersonal* dan *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor Tahun 2018.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ummi Bogor tahun 2018 dengan populasi sebanyak 1000 pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2018. Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berkunjung untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ummi Bogor dengan sampel yang ditetapkan sebanyak 88 orang.

Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *proportional sampling*, merupakan metode pengambilan sampel dengan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh peneliti.<sup>9</sup> Kriteria inklusi, non inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah : (1) Kriteria inklusi yaitu, pasien rawat jalan yang berobat ke Rumah Sakit Ummi dengan usia minimal 18 tahun, bersedia menjadi responden serta tidak memiliki gangguan membaca dan menulis. (2) Kriteria non inklusia yaitu pasien rawat jalan yang berobat bukan di Rumah Sakit Ummi Bogor. (3) Kriteria eksklusi yaitu, pasien rawat inap, pasien usia dibawah 18 tahun dan pasien dengan gangguan dengan menulis dan membaca.

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dan multivariat. Analisis univariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi tiap variable, analisis bivariat dengan menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel dan analisis multivariat dengan menggunakan analisis regresi logistik berganda untuk mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan variabel lainnya. Metode analisis data diolah menggunakan program aplikasi perangkat lunak.

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner variabel kepuasan pasien, tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya, *terchnical*, *interpersonal* dan *tangible*. Data sekunder diperoleh dari literature, data kunjungan pasien dan profil di Rumah Sakit Ummi Bogor.

## Hasil

Analisis Univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang diteliti. Hasil penelitian di Rumah Sakit Ummi Bogor didapatkan 88 orang sampel dengan variabel yang diteliti Kepuasan Pasien, Tingkat Pendidikan, Usia, Budaya, *Technical*, *Interpersonal* dan *Tangible*.

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa dari 88 pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor yang puas dengan

pelayanan kesehatan sebanyak 69 pasien (78,4%), sedangkan yang kurang puas dengan pelayanan kesehatan sebanyak 19 pasien (21,6%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang berpendidikan tinggi sebanyak 67 pasien (76,1%) sedangkan yang berpendidikan rendah sebanyak 21 pasien (23,9%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 pasien (40,9%). Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 pasien (59,1%).

Tabel 1. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Kepuasan Pasien	Puas	69	78,4
	Kurang Puas	19	21,6
Tingkat Pendidikan	Tinggi	67	76,1
	Rendah	21	23,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	36	40,9
	Perempuan	52	59,1
Usia	Dewasa	56	65,9
	Muda	30	34,1
Budaya	Baik	46	52,3
	Kurang Baik	42	47,7
<i>Technical</i>	Baik	74	84,1
	Kurang Baik	14	15,9
<i>Interpersonal</i>	Baik	67	76,1
	Kurang Baik	21	23,9
<i>Tangible</i>	Baik	74	84,1
	Kurang Baik	14	15,9

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang berusia dewasa sebanyak 56 pasien (65,9%). Sedangkan yang berusia muda sebanyak 30 pasien (34,1%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan budaya menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang menilai budaya baik sebanyak 46 pasien (52,3), sedangkan pasien di yang menilai budaya kurang baik sebanyak 42 pasien (47,7%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan *technical* menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang menilai *technical* baik sebanyak 74 pasien (84,1), sedangkan pasien di yang menilai *technical* kurang baik sebanyak 14 pasien (15,9%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan *interpersonal* menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang menilai *interpersonal* baik sebanyak 67 pasien (76,1), sedangkan pasien di yang menilai *interpersonal*

kurang baik sebanyak 14 pasien (23,9%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan *tangible* menunjukkan bahwa dari 88 pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor yang menilai *tangible* baik sebanyak 74 pasien (84,1), sedangkan pasien di yang menilai *tangible* kurang baik sebanyak 14 pasien (15,9%).

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (tingkat pendidikan, jenis kelamin, Usia, Budaya, *Technical*, *interpersonal* dan *angible*) dan variabel Dependen (kepuasan pasien rawat jalan). Dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* karena data yang digunakan dalam bentuk data kategorik. Dalam penelitian kesehatan sering kali peneliti perlu melakukan analisis hubungan variabel kategorik dengan variabel kategorik. Analisis ini bertujuan untuk hubungan antar variabel, dalam hal ini uji yang cocok digunakan adalah uji kai kuadrat (*chi square*). Melalui uji statistik *chi square* akan diperoleh nilai *p* dan nilai *odds ratio*, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05, jika nilai  $p < 0,05$ , maka disimpulkan memiliki hubungan yang bermakna. Jika nilai  $p > 0,05$ , maka disimpulkan tidak memiliki hubungan yang bermakna. Nilai *odds ratio* sebagai seberapa besar peluangnya.<sup>10</sup>

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien rawat jalan diperoleh bahwa 8 pasien (22,2%) berjenis kelamin laki-laki kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi, sedangkan terdapat 41 responden (78,8%) yang berjenis kelamin perempuan puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 1,000 > 0,05 dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat

jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Hasil uji diperoleh nilai OR = 1,065, namun hasil ini tidak dapat diinterpretasikan karena tidak ada hubungan yang signifikan. Berdasarkan Tabel 2 juga dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat jalan diperoleh 6 responden (20,2%) yang berusia muda kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi Bogor, sedangkan terdapat 45 responden (77,6%) yang berusia dewasa puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi.

Dari hasil statistik dengan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* = 1,000 > 0,05, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Hasil uji diperoleh nilai OR = 8,65 namun nilai ini tidak begitu berarti atau tidak dapat diinterpretasikan. Berdasarkan Tabel 2 juga dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan usia dengan kepuasan pasien rawat jalan diperoleh 13 responden (31,0%) yang menilai budaya kurang baik, kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi Bogor. Sedangkan terdapat 40 responden (31,0%) yang menilai budaya baik puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi Bogor.

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p value* = 0,068 > 0,05, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara budaya dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 2,989 namun nilai ini tidak begitu berarti atau tidak dapat diinterpretasikan. Berdasarkan Tabel 2 juga dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara budaya dengan kepuasan pasien rawat jalan RS UmmiBogor Tahun 2018, diperoleh hasil bahwa 13 responden (31,0%) yang menilai budaya kurang baik, kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kategori	Kepuasan Pasien		<i>P-value</i>	OR
		n	%		
Tingkat Pendidikan	Rendah	4	19,0	17	81,0
	Tinggi	15	22,4	52	77,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	68,4	28	77,8
	Perempuan	8	22,2	41	78,8
Usia	Muda	6	20,2	24	80,0
	Dewasa	13	22,4	45	77,7
Budaya	Kurang Baik	13	31,0	29	69,0
	Baik	16	13,0	40	87,0
<i>Technical</i>	Kurang Baik	8	57,1	6	42,9
	Baik	11	14,9	63	85,1
<i>Interpersoanal</i>	Kurang Baik	11	52,4	10	47,6
	Baik	8	11,9	59	88,1
<i>Tangible</i>	Kurang Baik	7	50,0	7	50,0
	Baik	12	16,2	62	83,8

Bogor. Sedangkan terdapat 40 responden (31,0%) yang menilai budaya baik puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi Bogor.

Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,068 > 0,05$ , dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara budaya dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 2,989 namun nilai ini tidak begitu berarti atau tidak dapat diinterpretasikan.

Berdasarkan Tabel 2 juga dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara *technical* dengan kepuasan pasien rawat jalan RS Ummi Bogor Tahun 2018, diperoleh hasil bahwa 8 responden (57,1%) yang menilai *technical* kurang baik, kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi. Sedangkan terdapat 63 responden (85,1%) yang menilai *technical* baik puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi. Dari hasil uji statistik dengan uji *chi-square*, diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,002 \leq 0,05$ , dapat disimpulkan ada hubungan antara dimensi *technical* dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Dari hasil uji diperoleh nilai OR = 7,636 artinya pasien rawat jalan yang menilai *technical* baik mempunyai peluang 7,636 kali puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi.

Berdasarkan Tabel 2 juga dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara *interpersonal* dengan kepuasan pasien rawat jalan RS Ummi Bogor Tahun 2018, diperoleh hasil bahwa 11 responden (52,4%) yang menilai *interpersonal* kurang baik, kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi, sedangkan terdapat 59 responden (88,1%) yang menilai *interpersonal* baik puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi.

Hasil uji statistik dengan uji *chi-square*, diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000 \leq 0,05$ , dapat disimpulkan ada hubungan antara *interpersonal* dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Dari hasil uji diperoleh nilai OR = 8,113 artinya pasien rawat jalan yang menilai *interpersonal* baik mempunyai peluang 8,113 kali puas dengan pelayanan kesehatan di RS ummi. Berdasarkan Tabel 2 juga dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien rawat jalan

RS Ummi Bogor Tahun 2018, diperoleh hasil bahwa 7 responden (50%) yang menilai *tangible* kurang baik, kurang puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi, sedangkan terdapat 62 responden (83,8%) yang menilai *tangible* baik puas dengan pelayanan kesehatan di RS Ummi. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square*, diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,014 > 0,05$ , yang artinya tidak ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi Bogor Tahun 2018. Dari hasil uji diperoleh nilai OR = 5,167 namun hasil ini tidak dapat diinterpretasikan.

Setelah diuji dengan analisis bivariat data kemudian diuji dengan menggunakan

analisis multivariat dimana uji dilakukan dengan analisis regresi logistik berganda untuk mengetahui variabel dependen yang paling dominan. Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa satu faktor memiliki nilai  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$  dengan demikian dinyatakan bahwa secara bersama-sama faktor *interpersonal* memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit. Hasil analisis multivariat ini dapat pula menentukan faktor yang paling dominan hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor yaitu dengan melihat pada nilai *Odds Ratio* (OR). Faktor *interpersonal* terhadap kepuasan pasien rawat jalan merupakan faktor paling dominan dengan nilai OR sebesar 8,112 (95%CI: 2,619 - 25,133). Berdasarkan nilai OR dari variabel *interpersonal* maka dapat ditunjukkan bahwa responden yang memiliki penilaian baik terhadap *interpersonal* tenaga kesehatan memiliki peluang 8,112 kali untuk merasa puas dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ummi Bogor.

## Pembahasan

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari kuesioner kepada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ummi Bogor, penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan yang tidak dapat dihindari. Adapun keterbatasan yang penulis temukan selama penelitian di antaranya : (1) Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori dan pengembangan dari instrumen penelitian terdahulu, sehingga dapat dikatakan bahwa instrumen penelitian yang digunakan bukan merupakan instrumen baku. (2) Pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner ini merupakan pertanyaan tertutup, sehingga memiliki keterbatasan yaitu informasi yang diperoleh hanya sebatas pernyataan yang disediakan dalam kuesioner, sehingga tidak dapat menggali lebih mendalam pendapat atau tanggapan responden yang bervariasi. (3) Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara kepada responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Sehingga kualitas data mengenai kebenaran, keakuratan, dan kelengkapan data yang diperoleh sangat tergantung pada keterbukaan, kejujuran, dan pemahaman responden dalam memberikan pernyataan sesuai dengan opsi jawaban yang disediakan.

## Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value} 0,983$  berarti  $p > 0,05$ , ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Vesna Velikj Stefanovska dan Miodraga Stefanovska Petkovska (2014), dari Macedonia dalam penelitian mereka yang berjudul *Patient Satisfaction in Outpatient Healthcare Services at Secondary Level vs. Tertiary Level*, dari hasil penelitian didapat nilai  $p=0,7440$  artinya  $p\text{-value} > 0,05$  dari hasil ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien.<sup>11</sup>

Tingkat pendidikan merupakan tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik.<sup>12</sup> Pendidikan adalah salah satu faktor demografi yang berpengaruh dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin kritis dalam menilai sesuatu termasuk kepuasan dalam pelayanan kesehatan.<sup>5</sup> Dari hasil penelitian didapatkan pasien rawat jalan baik yang berpendidikan tinggi maupun rendah mayoritas menyatakan puas, dan kadang kala pasien yang berpendidikan tinggi lebih kritis dalam menilai suatu hal termasuk kepuasan, namun dari hasil dari penelitian, ternyata tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Ummi Bogor.

Kepuasan pasien tidak ditentukan oleh tingkat, pendidikan kepuasan merupakan harapan setiap pasien yang berobat yang berhak mendapatkan pelayanan prima dan memuaskan. Asumsi ini diperkuat oleh Azrul Azwar, menurut beliau kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan seseorang tetapi pada aspek-aspek lainnya yang bervariasi sama halnya dengan kualitas pelayanan.<sup>13</sup>

### **Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value}$  1,000 berarti  $p\text{-value} > 0,05$ , ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang oleh Vesna Velikj Stefanovska dan Miodraga Stefanovska Petkovska (2014), tentang *Patient Satisfaction in Outpatient Healthcare Services at Secondary Level vs. Tertiary Level*, dari hasil penelitian didapat nilai  $p=0,345$  artinya  $p\text{-value} > 0,05$  dari hasil temuan ini tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien.<sup>11</sup>

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam reproduksi.<sup>14</sup> Menurut Jackson J, et al (2001) dalam D.Thornton, et al (2017) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor demografi yang berpengaruh dengan kepuasan pasien.<sup>5</sup> Berdasarkan hasil penelitian terbukti tidak ada hubungan antar jenis kelamin dengan kepuasan pasien, dari temuan ini dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan pasien

tidak ditentukan oleh jenis kelamin, karena kepuasan merupakan harapan setiap pasien yang berobat yang berhak mendapatkan pelayanan yang memuaskan tanpa memandang usia pasien.

### **Hubungan Antara Usia dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value}$  1,000 berarti  $p > 0,05$ , ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini sejalan dalam penelitian yang dilakukan oleh David H. Peters, et.al (2011) dari *Department of International Health, Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Amerika Serikat*, dalam penelitian yang berjudul *Patient Satisfaction With Services In Outpatient Clinics At Mulago Hospital, Uganda* dari hasil analisis didapatkan  $p=0,50$  atau  $p\text{-value} > 0,50$  yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien.<sup>15</sup>

Usia atau umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak dilahirkan.<sup>16</sup> Menurut Jackson J, et al (2001) dalam D.Thornton, et al (2017) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor demografi yang berpengaruh dengan kepuasan pasien.<sup>5</sup> Hasil penelitian tidak ditemukan adanya hubungan antara usia dengan kepuasan pasien, hal ini dimungkinkan karena pada dasarnya setiap pasien yang datang untuk berobat dari yang muda maupun yang dewasa menginginkan perhatian, perlakuan dan kasih sayang yang sama, setiap keluhannya ingin didengar oleh tenaga kesehatan khususnya dokter dan perawat. Asumsi ini diperkuat oleh Maslow dalam Hidayati, et.al (2014) dalam teorinya tentang kebutuhan manusia juga menjelaskan bahwa setiap manusia membutuhkan ingin memiliki dan dimiliki, cinta dan kasih sayang serta harga diri, sehingga antara yang muda dan yang dewasa menginginkan hubungan *interpersonal* yang baik.<sup>18</sup> Konsep sehat dan sakit berlaku sama baik anak maupun dewasa hanya gejalanya yang mungkin berbeda.<sup>13</sup>

### **Hubungan Antara Budaya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value}$  0,068 berarti  $p > 0,05$ , ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara budaya dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nieman et.al (2015) dalam penelitian yang berjudul "*Does Race/Ethnicity Or Socio Economic Status Influence Patient Satisfaction:*", dalam penelitian didapatkan  $p\text{-value} = 0,023 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara etnik/budaya dengan kepuasan pasien.<sup>17</sup>

Budaya adalah seluruh cara hidup suatu

masyarakat.<sup>18</sup> Budaya dalam pelayanan kesehatan berkaitan dengan bagaimana perlakuan pelayanan kesehatan kepada pasien, dimana didalamnya ada unsur penghormatan dan tidak ada diskriminasi terhadap latar belakang pasien, baik dari segi bahasa, suku dan agama. Menurut Ahenken dan Adjei (2016) menyatakan bahwa budaya berpengaruh terhadap kepuasan pasien.<sup>7</sup> Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan tidak ada hubungan antara budaya dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan ekspresi perasaan akan sebuah layanan kesehatan yang diterima pasien, yang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, bukan hanya dilihat dari budaya, karena pelayanan kesehatan yang prima wajib diberikan oleh tenaga kesehatan tanpa melihat latar belakang budaya pasien, baik ras, etnik, agama dan lain sebagainya.

### Hubungan Antara *Technical* dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p-value* 0,002 berarti  $p < 0,05$ , ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *technical* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Raposo, et. al (2009) dalam penelitian yang berjudul “*Dimensions of service quality and satisfaction in healthcare: A patient's satisfaction index*” dalam penelitian didapat *p-value* = 0,000 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara *technical (medical care)* dengan kepuasan pasien.<sup>19</sup>

*Technical* merupakan aspek kemampuan atau keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang tepat sesuai prosedur. Budiawan dan Effendi (2016), menyatakan bahwa *technical* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, pasien yang datang ke pusat pelayanan kesehatan percaya bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan solusi dari penyakit yang diderita mereka, sehingga ketika hal demikian terpenuhi, maka akan menimbulkan rasa puas pada pasien.<sup>6</sup>

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara *technical* dengan kepuasan pasien. Menurut peneliti, temuan tersebut adalah sangat wajar, karena pasien yang datang berobat ke rumah sakit, percaya bahwa tenaga kesehatan (dokter) memiliki keterampilan dan kemampuan untuk memberikan solusi dari penyakit yang diderita mereka, bila tenaga kesehatan mampu memenuhi kebutuhan mereka akan kesehatan, maka secara otomatis pasienpun akan puas.

### Hubungan Antara *Interpersonal* dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p-value* 0,000 berarti  $p < 0,05$ , ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *interpersonal* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh

Novalia Agung W.A (2018) dalam penelitian yang berjudul “*The Impact of Interpersonal Communication Toward Customer Satisfaction: The Case of Customer Service of Sari Asih Hospital*” ditemukan ada hubungan antara aspek interpersonal dengan kepuasan pasien, dengan *p-value* = 0,000 < 0,05.<sup>20</sup>

*Interpersonal* merupakan interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, yang mana didalam hubungan antara keduanya tercipta rasa saling mengerti dan hormati, serta rasa empati dan penuh kepedulian. Menurut Budiawan dan Effendi (2016) *interpersonal* merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien.<sup>6</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas menilai bahwa dimensi *interpersonal* di RS Ummi adalah baik, dari hasil analisis terdapat hubungan yang bermakna antara dimensi *interpersonal* dengan kepuasan pasien dan variabel *interpersonal* merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Ummi. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek salah satunya adalah aspek *interpersonal*, setiap pasien yang berkunjung ke fasilitas kesehatan, sudah seharusnya mendapatkan pelayanan dan penanganan yang tepat dari tenaga kesehatan, namun itu saja tidak cukup, pasien mesti mendapatkan pelayanan diluar medis seperti sikap ramah dari tenaga kesehatan, terbangun komunikasi yang baik antara pasien dengan tenaga kesehatan, pengertian dan penghargaan pada pasien, sehingga bila semua itu terpenuhi maka kepuasaanpun akan dirasakan oleh pasien.

### Hubungan Antara *Tangible* dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p-value* 0,014 berarti  $p > 0,05$ , ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *tangible* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Supartiningsih (2017) dalam penelitian yang berjudul “*Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit : Kasus Pada Pasien Rawat Jalan*” dari penelitian tersebut didapatkan *p-value*=0,088 dan  $> 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien.<sup>21</sup> *Tangible* merupakan wujud fisik rumah sakit. Menurut Budiawan dan Effendi (2015), *tangible* merupakan salah satu aspek kualitas pelayanan yang mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien.<sup>6</sup>

Dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien, dari berbagai teori dikemukakan bahwa aspek *tangible* merupakan aspek yang berpengaruh kepada kepuasan pasien. Namun faktanya tidak semua pusat layanan kesehatan mampu menyediakan fasilitas penunjang kesehatan yang baik dan nyaman untuk pasien, sehingga bila aspek tersebut tidak dapat terpenuhi, maka tingkat

kepuasan pasienpun akan menurun.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Ummi Bogor maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya, dan tangible dengan kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit. Dan terdapat hubungan antara *interpersonal* dan *technical* dengan kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit.

### Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa *technical* dan *interpersonal* sangat berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Pasien yang berkunjung ke rumah sakit memiliki ekspektasi yang tinggi pada tenaga kesehatan, mereka percaya bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan solusi dan pengobatan terhadap masalah kesehatan yang diderita mereka. Sehingga bila tenaga kesehatan mampu memberikan pengobatan dan perawatan yang tepat pada pasien, disertai dengan pelayanan yang ramah, dan penuh perhatian, maka kepuasan pasien pun akan meningkat. Berdasarkan hal tersebut, maka manajemen pelayanan di Rumah Sakit Ummi harus selalu memastikan semua tenaga kesehatan khususnya dokter yang praktik harus-harus benar-benar yang kompeten dan ahli dibidangnya, serta memberikan pelatihan dan pendidikan untuk tenaga kesehatan tersebut untuk meningkatkan kemampuan mereka. Selain itu pelayanan kepada pasien yang sifatnya non kesehatan harus benar-benar bisa menghadirkan rasa nyaman, sehingga pasien merasa dimengerti, diperhatikan dan dilayani dengan sepenuh hati.

### Daftar Pustaka

1. Syafaruddin & Syukur. Analisis Kulaitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Jurnal Administrasi Negara. STIA LAN Makassar; 2014.
2. Hartono RK. Equity Level of Health Insurance Ownership in Indonesia. Kesmas: National Public Health Journal. 2017 Nov 30:93-100.
3. Herlambang,S. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2016.
4. Al-Damen, R. Healthcare Service Quality and Its Impact On Patient Satisfaction “ Case Of AL-Bashir Hospital” . Jurnal. Ammam Arab Arab University Jordania; 2017
5. Thornton, D. et.al. Influence On Patient Satisfaction in Healthcare Centers: A Semi Quantitative Study Over 5 Years. BMC HealthServ. Res. 17,1-9. 2017.
6. Budiawan & Effendi. The Understanding of Indonesian Patients of Hospital Service Quality in Singapore. Jurnal Procedia Social and Behavioral Sciences. 2016.
7. Ahenken, A., Aduo-Adjei, K. .Predictors Of Patient Satisfaction With Quality Of Healthcare in University Hospital in Ghana. Jurnal. University Hospital Ghan;. 2017.
8. Stefanus, J.T, et.al. Tingkat Kepuasan Pasien atas Pelayanan Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam (Interna) di RSU Prof. R. D. Kandou Malalayang – Manado. Jurnal. Universitas Sam Ratulangi Manado; 2015
9. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
10. Sugiyono. Statistik Untuk Penelitian. Bandung: CV. Alfabeta; 2012.
11. Stefanovska,V.V & Petkovska. Patient Satisfaction in Outpatient Healthcare Services at Secondary Level vs. Tertiary Level. Jurnal. University ‘ST. Kiril and Metodji Skopje, Macedonia;2014.
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.66 Tahun 2010 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelengraan Pendidikan. Kementrian Pendidikan Nasioanl. Republik Indonesia; 2010.
13. Hidayati, et.al. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Jurnal. Universitas Diponegoro Semarang; 2014.
14. Artaria,M.D. Dasar Biologis Variasi Jenis Kelamin, Gender, dan Orientasi Skesual. Jurnal. Universitas Airlangga Suarabya; 2016.
15. David H. Peters, et.al.Patient Satisfaction With Services In Outpatient Clinics At Mulago Hospital, Uganda. Jurnal. Department of International Health, Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Amerika Serikat; 2011.
16. Santika. Hubungan Imt dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskular Mahasiswa Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan IKIP PGRI Bali Tahun 2014. Jurnal. IKIP PGRI Bali;2014.
17. Nieman et.al.“Does Race/Etnicity Or Socio Economic Status Influence Patient Satisfaction Pediatric Surgical Care. Jurnal. American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation; 2015.
18. Susanto,I. Penggambaran Budaya Etnis Tionghoa dalam Film “Ngenest”.Jurnal. Universitas Petra Kristen Surabaya;2017.
19. Raposo,M.L, et.al .Dimensions of service quality and satisfaction in healthcare: A patient’s satisfaction index Jurnal. University of Beira Interior Covilha Portugal; 2009.
20. W.A, Novalia A. The Impact of Interpersonal Communication Toward Customer Satisfaction: The Case of Customer Service of Sari Asih Hospital. Jurnal. Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta, Indonesia; 2018.
21. Supartiningsih. Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit : Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2017.