

ANALISIS *RESPONSIVENESS* DALAM MENINGKATKAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TUANKU IMAM BONJOL LUBUK SIKAPING TAHUN 2025

Nurdin^{1*}, Efit Enida Fitma², Oktavianis³

¹ Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi, Indonesia

*Email Korespondensi: nurdin.6606@gmail.com

² Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi, Indonesia

Email: efitenidafitma@gmail.com

³ Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock, Bukittinggi, Indonesia

Email: oktavianis@fdk.ac.id

Submitted: 30-01-2026, Reviewer: 04-02-2026, Accepted: 15-02-2026

ABSTRACT

The decreasing level of patient satisfaction and decreasing number of patient visits. This study aims to analyze the quality of service (tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy and outpatient waiting time) on patient satisfaction at the Outpatient Installation of Tuanku Imam Bonjol Hospital in 2025. The method in this study uses a mixed research method. In the quantitative design is using the cross-sectional approach. The research sample was patients visiting the outpatient installation and the sampling technique used accidental sampling. Data were collected and analyzed using the Chi Square test and Logistic Regression. Informants in the qualitative design were internal hospitals and outpatient installation patients who were taken using a purposive sampling technique. Data collection using in-depth interview methods, document review and observation and analyzed by triangulation. The study was conducted during April-June 2025. The results of the quantitative design study of tangible variables obtained a p-value of 0.000, reliability p-value 0.000, responsiveness p-value 0.000, assurance p-value 0.000, empathy p-value 0.156, outpatient waiting time p-value 0.029 and the most influential variable is responsiveness with a p-value of 0.001 and an odds ratio of 37.144. The results of the qualitative design, policy variables and availability of HHR (Health Human Resources) are sufficient, costs and infrastructure are still lacking, planning, organizing and implementation have been carried out according to the rules, monitoring and evaluation have been carried out but are less effective and patient satisfaction is still less good. The conclusion that the quality of outpatients is mainly determined by the quality of service and waiting time, with responsiveness as the dominant factor, is consistently supported by qualitative findings regarding the limitations of infrastructure and weak monitoring.

Keywords : Responsiveness, patient satisfaction, outpatient, healthcare

ABSTRAK

Menurunnya tingkat kepuasan pasien dan menurunnya jumlah kunjungan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy* dan waktu tunggu rawat jalan) terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Tuanku Imam Bonjol Tahun 2025. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran/ kombinasi (*mixed methods*). Pada desain kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien yang berkunjung ke instalasi rawat jalan dan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Data dikumpulkan dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dan Regresi Logistik. Informan pada desain kualitatif yaitu internal rumah sakit dan pasien instalasi rawat jalan yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi serta dianalisis dengan triangulasi. Penelitian dilakukan selama bulan April-Juni 2025. Hasil penelitian desain kuantitatif variabel *tangible* diperoleh *p-value* 0.000, *reliability p-value* 0.000, *responsiveness p-value* 0.000

assurance p-value 0.000, *emphaty p-value* 0.156, waktu tunggu rawat jalan *p-value* 0.029 dan variabel yang paling berpengaruh adalah *responsiveness* dengan *p-value* 0.001 dan *odds ratio* 37.144. Hasil desain kualitatif variabel kebijakan dan ketersediaan SDM (Sumber Daya Manusia Kesehatan) sudah mencukupi, biaya dan sarana prasarana masih kurang, perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan sudah berjalan sesuai aturan, monitoring dan evaluasi sudah berjalan namun kurang efektif dan kepuasan yang dirasakan pasien masih kurang baik. Kesimpulan bahwa kualitas pasien rawat jalan terutama ditentukan oleh kualitas pelayanan dan waktu tunggu, dengan *responsiveness* sebagai faktor dominan, didukung secara konsisten oleh temuan kualitatif mengenai keterbatasan sarana prasarana dan lemahnya monitoring.

Kata Kunci : *Responsiveness, Kepuasan Pasien, Rawat Jalan, Pelayanan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan kepada aparatur penyelenggara pelayanan publik (Menpan RI, 2017). Kepuasan masyarakat terbentuk dari sebuah pelayanan yang telah dilakukan oleh sebuah organisasi maupun pelayanan yang telah diberikan orang lain, faktor utama penentu kepuasan masyarakat adalah persepsi terhadap kualitas jasa (Aziz, 2019). Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan, sehingga memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan yang kuat dengan perusahaan (Chandra dkk., 2020). Kemudian menurut Day menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya diterimanya (Sulistiyowati, 2018). Faktor utama penentu kepuasan masyarakat adalah persepsi terhadap kualitas jasa/pelayanan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu layanan (Aziz, 2019).

Data indeks kepuasan masyarakat pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Tuanku Imam Bonjol Lubuk Sikaping Tahun 2023 yaitu 83,75 dengan kategori B (Baik)

namun tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 76,50 dengan kategori C (kurang baik). Jumlah kunjungan pasien ke Instalasi Rawat Jalan RSUD Tuanku Imam Bonjol Lubuk Sikaping Tahun 2024 juga terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2023, kunjungan pasien rawat jalan tahun 2023 sebanyak 68.853 sedangkan tahun 2024 kunjungan hanya sebanyak 67.931. Hal ini juga berdampak pada keuangan rumah sakit dengan terjadinya penurunan pendapatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, emphaty* dan waktu tunggu rawat jalan) terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Tuanku Imam Bonjol Lubuk Sikaping Tahun 2025. Keterbaruan pada penelitian ini penambahan variabel waktu tunggu rawat jalan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 dan indeks kepuasan masyarakat sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 sebagai variabel kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kombinasi/ (*mixed methods*) yang merupakan gabungan dari penelitian kuantitatif dan kualitatif dan menggunakan pendekatan *Explanatory Sequential Design*. Desain ini dimulai dengan pengumpulan dan analisis data

kuantitatif, diikuti oleh pengumpulan dan analisis data kualitatif. Data kualitatif digunakan untuk menjelaskan atau memperdalam hasil dari data kuantitatif.

Desai kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien yang berkunjung pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Tuanku Imam Bonjol Lubuk Sikaping dan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, dengan jumlah sampel 110 orang. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, kemudian diolah secara komputerisasi, dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dan uji Regresi Logistik. Informan pada desain kualitatif yaitu internal rumah sakit yang terkait dengan kualitas pelayanan & kepuasan pasien di rumah sakit dan pasien instalasi rawat jalan yang diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 17 orang. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi, data dianalisis dengan *triangulasi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Distribusi frekuensi kepuasan pasien, *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan waktu tunggu rawat jalan.

Kepuasan Pasien dan Dimensi Mutu Pelayanan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa 66.4% pasien merasakan kepuasan kurang baik, 67,3% responden menyatakan *tangible* baik, 69,1% responden menyatakan *reliability* baik, 55,5% responden menyatakan *responsiveness* baik, 60% responden menyatakan *assurance* baik, 68,2% responden menyatakan *emphaty* baik dan 90,9% responden menyatakan waktu tunggu rawat jalan lama.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien dan Dimensi Kualitas Pelayanan Rawat Jalan

Variabel	Value	f	%
Kepuasan Pasien	Kurang	73	66.4
	Baik	37	33.6
	Total	110	100
<i>Tangible</i>	Kurang	36	32.7
	Baik	74	67.3
	Total	110	100
<i>Reliability</i>	Kurang	34	30.9
	Baik	76	69.1
	Total	110	100
<i>Responsiveness</i>	Kurang	49	44.5
	Baik	61	55.5
	Total	110	100
<i>Assurance</i>	Kurang	44	40
	Baik	66	60
	Total	110	100
<i>Emphaty</i>	Kurang	35	31.8
	Baik	75	68.2
	Total	110	100
Waktu Tunggu	Lama	100	90.9
	Cepat	10	9.1
	Total	110	100

Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *tangible* dengan kepuasan pasien $p \text{ value} = 0.000 < 0.05 (\alpha)$, *reliability* dengan kepuasan pasien $p \text{ value} = 0.000 < 0.05 (\alpha)$, *responsiveness* dengan kepuasan pasien $p \text{ value} = 0.000 < 0.05 (\alpha)$, *assurance* dengan kepuasan pasien $p \text{ value} = 0.000 < 0.05 (\alpha)$ dan waktu tunggu rawat jalan dengan kepuasan pasien $p \text{ value} = 0.029 < 0.05 (\alpha)$ dan tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara *emphaty* dengan kepuasan pasien $p\text{ value} = 0.156 > 0.05 (\alpha)$.

Tabel 2. Hubungan Variabel Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	Kepuasan Pasien				p value
	Kurang Baik		Baik		
	n	%	n	%	
<i>Tangible</i>					
Kurang	35	97.2	1	2.8	0.000
Baik	38	51.4	36	48.6	
<i>Reliability</i>					
Kurang	33	97.1	1	2.9	0.000
Baik	40	52.6	36	47.4	
<i>Responsiveness</i>					
Kurang	48	98	1	2	0.000
Baik	25	41	36	59	
<i>Assurance</i>					
Kurang	43	97.7	1	2.3	0.000
Baik	30	45.5	36	54.5	
<i>Emphaty</i>					
Kurang	27	77.1	8	22.9	0.156
Baik	46	61.3	29	38.7	
Waktu Tunggu					
Lama	70	70	30	30	0.029
Cepat	3	30	7	70	

Faktor Dominan Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa secara bersama-sama variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah *tangible* dengan nilai $p\text{ value} = 0.027 < 0.05 (\alpha)$, *responsiveness* dengan nilai $p\text{ value} = 0.001 < 0.05 (\alpha)$ dan *assurance* dengan nilai $p\text{ value} = 0.005 < 0.05 (\alpha)$. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah *responsiveness* dengan $p\text{ value} = 0.001 < 0.05$ dan nilai OR 37.144.

Tabel 3. Pengaruh Variabel Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	B	P value	OR
<i>Tangible</i>	2.531	0.027	12.572
<i>Responsiveness</i>	3.615	0.001	37.144
<i>Assurance</i>	3.180	0.005	24.045
Waktu Tunggu	3.290	0.186	26.852
Constant	-8.291		

Hasil Penelitian Kualitatif

Hasil penelitian kualitatif berdasarkan wawancara dengan informan mengidentifikasi empat tema utama yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan.

Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana rawat jalan dinilai belum sepenuhnya optimal dalam mendukung kenyamanan pasien. Keterbatasan paling menonjol terdapat pada ruang tunggu, fasilitas parkir, toilet, serta perangkat pendukung rekam medis elektronik, yang sebagian besar dipengaruhi oleh keterbatasan anggaran, sebagaimana pernyataan informen berikut:

Ruang tunggu dan fasilitas pendaftaran kita masih jauh tertinggal dibanding rumah sakit lain dan ini harus menjadi prioritas perbaikan. (Informan 2)

Sarana itu ada, tetapi masih kurang. Komputer sering bermasalah dan tidak ada cadangan, padahal sekarang semua sudah berbasis RME. (Informan 3).

Sarana dan prasarana rawat jalan belum optimal, terutama pada ruang tunggu, parkir, toilet, dan perangkat pendukung rekam medis elektronik. Keterbatasan ini dinilai memengaruhi kenyamanan pasien dan kelancaran pelayanan.

Ketersediaan dan peran SDM

Sebagian besar informan menilai ketersediaan SDM secara kuantitas relatif mencukupi sesuai klasifikasi rumah sakit tipe C. Namun, masih terdapat kekurangan pada tenaga spesialis tertentu, tenaga IT, dan petugas rekam medis, yang berdampak pada kelancaran pelayanan dan waktu tunggu pasien, sebagaimana pernyataan informan berikut:

Untuk beberapa dokter seperti anastesi, radiologi, dan rehab medik masih bersifat referral dan belum tetap. (Informan 2)

Di pendaftaran rawat jalan idealnya dibutuhkan enam sampai tujuh petugas rekam medis, sementara yang ada saat ini masih terbatas. (Informan 6)

Secara umum, jumlah SDM dinilai cukup, namun masih terdapat kekurangan tenaga spesialis, petugas rekam medis, dan tenaga IT. Kondisi ini berdampak pada beban kerja dan waktu tunggu pelayanan.

Proses pelayanan serta monitoring dan evaluasi.

Monitoring dan evaluasi pelayanan rawat jalan telah dilakukan secara berjenjang dan berkala melalui unit kerja dan komite mutu. Namun, efektivitas pelaksanaannya dinilai belum optimal sehingga belum seluruh rencana perbaikan dapat direalisasikan secara konsisten, sebagaimana pernyataan informan berikut:

Monitoring dilakukan secara berjenjang dari unit sampai manajemen, tetapi evaluasinya masih belum efektif. (Informan 5)

Evaluasi anggaran dan pelayanan dilakukan setiap bulan, namun masih ditemukan kendala dalam pelaksanaan program.” (Informan 4)

Monitoring dan evaluasi pelayanan telah dilakukan secara rutin, tetapi efektivitas tindak lanjutnya masih terbatas, sehingga perbaikan layanan belum berjalan konsisten.

Persepsi kepuasan pasien

Sebagian besar pasien menyatakan puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diterima. Meskipun demikian, kepuasan tersebut disertai dengan harapan perbaikan, terutama terkait waktu tunggu, kenyamanan ruang tunggu, dan penambahan tenaga pelayanan, sebagaimana pernyataan informan berikut:

Pelayanannya sudah baik, tapi antriannya lama dan ruang tunggu masih kurang nyaman. (Informan 10)

Saya puas dengan pelayanan, petugasnya ramah dan melayani dengan baik.” (Informan 12)

Pasien pada umumnya merasa puas terhadap sikap dan pelayanan petugas. Namun, keluhan terkait waktu tunggu dan kenyamanan fasilitas masih sering disampaikan.

Pembahasan

Lebih dari separoh responden menyatakan *tangible* sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosidah sebesar 64,2% responden menyatakan *tangible* baik (Rosidah dkk., 2024). *Tangibles* (bukti fisik/ tampilan) adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan *front office* yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan menjadi indikator yang mempengaruhi pasien dalam memilih sebuah rumah sakit (Sudirman dkk., 2023).

Mutu/ kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh penggunaannya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai sehingga para tenaga kesehatan akan bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan (Rosidah dkk., 2024).

Sebagian besar responden menyatakan *reliability* sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosidah 87,4% responden menyatakan *reliability* baik (Rosidah dkk., 2024). *Reliability* (kehandalan) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/ pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien, menjadi indikator yang mempengaruhi pasien dalam memilih sebuah rumah sakit (Sudirman dkk., 2023).

Lebih dari separoh responden menyatakan *responsiveness* sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosidah 84,2% responden menyatakan *responsiveness* baik. *Responsiveness* adalah hal-hal yang berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat (Suciati dkk., 2023). *Responsiveness* (daya tanggap dan kepedulian) merupakan respons atau kesiapan karyawan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan karyawan dalam melayani pasien, kecepatan karyawan

dalam menangani keluhan pasien, menjadi indikator yang mempengaruhi pasien dalam memilih sebuah rumah sakit (Sudirman dkk., 2023).

Lebih dari separoh responden menyatakan *assurance* sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosidah 78,9% responden menyatakan *assurance* baik. *Assurance* adalah jaminan dari manajemen kepada pelanggan dalam kaitannya dengan pemberian pelayanan, misalnya keamanan dan keselamatan (Rosidah dkk., 2024). *Assurance* (jaminan) merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan dan jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh karyawan menjadi indikator yang mempengaruhi pasien dalam memilih sebuah rumah sakit (Sudirman dkk., 2023).

Sebagian besar responden menyatakan *emphaty* sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosidah 80,0% responden menyatakan *emphaty* baik (Rosidah dkk., 2024). *Emphaty* dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut (Suciati dkk., 2023). *Emphaty* (empati) merupakan perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi, menjadi indikator

yang mempengaruhi pasien dalam memilih sebuah rumah sakit (Sudirman dkk., 2023)

Sebagian besar responden menyatakan waktu tunggu lama. Hal ini sejalan dengan penelitian Katarina 59,7%, dan Laeliah 53,3% responden menyatakan waktu tunggu lama (Katarina, 2023, Laeliah dan Subekti, 2015). Waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai saat pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai mendapatkan pelayanan dokter spesialis dengan standar ≤ 60 menit (Menkes RI, 2022). Waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan juga termasuk sebagai salah satu komponen penyebab terjadinya kepuasan atau ketidakpuasan pada pasien (Menkes RI, 2022). Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu pemeriksaan yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu pada saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket dan menunggu panggilan ke poliklinik untuk dikaji dan diperiksa oleh dokter (Kemenkes RI, 2008).

Kepuasan pasien merupakan bentuk hasil evaluasi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Semakin baik kualitas pelayanan maka akan meningkatkan peluang pasien tersebut akan mengakses fasilitas kesehatan tersebut kembali ketika mereka membutuhkan (Syahdati dkk., 2025). Kepuasan yang dirasakan pasien kurang baik hampir pada semua klinik yaitu penyakit dalam, kebidanan, bedah, mata, paru dan jantung. Hanya pada dua klinik pasien merasakan kepuasan baik klinik THT-KL dan neurologi.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *tangible* terhadap variabel kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Rhaina al Yasin tahun 2022, Viera Destya tahun 2023 dan penelitian Rosidah pada tahun 2024 yang menyatakan ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien (Rosidah dkk., 2024, Destya dkk., 2023, Yasin dkk., 2022). Dari aspek *tangible* kenyamanan dan ketersediaan fasilitas ruang tunggu seperti ketersediaan kursi/tempat duduk perlu menjadi prioritas utama dalam perbaikan kualitas pelayanan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *reliability* terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rhaina al Yasin tahun 2022, Viera Destya tahun 2023 dan penelitian Rosidah pada tahun 2024 yang menyatakan terdapatnya hubungan yang signifikan antara *reliability* dengan kepuasan pasien (Rosidah dkk., 2024, Destya dkk., 2023, Yasin dkk., 2022). Untuk aspek *reliability* ketepatan waktu pemeriksaan oleh dokter di poliklinik perlu menjadi prioritas dalam upaya peningkatan kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *responsiveness* terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rhaina al Yasin tahun 2022, Viera Destya tahun 2023 dan penelitian Rosidah pada tahun 2024 yang menyatakan terdapatnya hubungan yang signifikan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien (Rosidah dkk., 2024, Destya dkk., 2023, Yasin dkk., 2022). Dari aspek *responsiveness* ketanggapan dan kesiapsiagaan semua petugas dalam merespon dan memberikan pelayanan saat dibutuhkan oleh pasien dan keluarga harus menjadi prioritas utama dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *assurance* terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rhaina al Yasin tahun 2022, Viera Destya tahun 2023 dan penelitian Rosidah pada tahun 2024 yang menyatakan terdapatnya hubungan yang signifikan antara *assurance* dengan kepuasan pasien (Rosidah dkk., 2024, Destya dkk., 2023, Yasin dkk., 2022). Untuk aspek *assurance* penjelasan protokol pelayanan kesehatan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya perlu menjadi prioritas dalam peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *emphaty* terhadap kepuasan pasien. Hal ini kemungkinan disebabkan pasien sudah mendapatkan perhatian dari tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya terkait keadaan dan kondisi pasien. Pasien merasakan kemudahan dalam membayar dan pengurusan administrasi karena rata-rata pasien yang berobat ke Instalasi Rawat Jalan RSUD Tuanku Imam Bonjol Lubuk Sikaping adalah pasien peserta BPJS Kesehatan sehingga pasien tidak ada yang mengeluarkan uang untuk membayar biaya pelayanan, begitu juga dengan pengurusan administrasi pasien cukup memperlihatkan file/ foto dokumen Kartu Keluarga (KK)/ Kartu Identitas Penduduk (KTP) dan rujukan pelayanan/ surat kontrol dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) tanpa harus menyerahkan bukti fisik dokumen/potocopi.

Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel waktu tunggu terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Laeliah tahun 2017, Endang Ernawati

tahun 2019 dan penelitian Apriliana Katarina pada tahun 2023 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara waktu tunggu dengan kepuasan (Katarina, 2023, Ernawati dkk., 2019, Laeliah dan Subekti, 2015). Waktu tunggu merupakan indeks yang digunakan untuk menilai kepuasan pasien, efektivitas manajerial, dan keadilan dalam menyediakan layanan kesehatan bagi konsumen layanan kesehatan. Waktu tunggu juga dianggap sebagai parameter yang dapat diukur untuk memeriksa efektivitas departemen rumah sakit dan para profesionalnya demi peningkatan pemberian layanan (Wafula dan Ayah, 2021). Pada aspek waktu tunggu perlu dilakukan perbaikan seperti membuka jadwal pendaftaran satu (1) jam sebelum jam estimasi dilayani oleh dokter spesialis dipoliklinik dan jam datang dokter spesialis ke poliklinik lebih awal/ sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan/ disepakati agar waktu tunggu rawat jalan dapat dicapai sesuai standar yang diamanahkan yaitu ≤ 60 menit.

Integrasi Temuan Kuantitatif dan Kualitatif

Pendekatan *mixed methods* dengan desain *explanatory sequential* digunakan untuk menjelaskan hasil kuantitatif melalui temuan kualitatif. Analisis kuantitatif menunjukkan bahwa *responsiveness* dan waktu tunggu rawat jalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan kualitatif memperkuat hasil tersebut dengan menunjukkan bahwa keterbatasan sarana prasarana, sistem pelayanan, dan beban kerja petugas memengaruhi kecepatan dan ketanggapan pelayanan. Integrasi temuan ini menegaskan bahwa kepuasan pasien

dipengaruhi oleh interaksi antara perilaku petugas dan dukungan sistem pelayanan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan waktu tunggu rawat jalan terhadap kepuasan pasien. Secara bersama-sama variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah *tangible*, *responsiveness* dan *assurance*. Variabel yang paling berpengaruh/ dominan terhadap kepuasan pasien adalah *responsiveness*. Dari aspek *responsiveness* ketanggapan dan kesiapsiagaan semua petugas dalam merespon dan memberikan pelayanan saat dibutuhkan oleh pasien dan keluarga mendapatkan nilai terendah dengan kategori tidak puas, hal ini harus menjadi prioritas utama dalam upaya perbaikan peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

REFERENSI

- Aziz, M. 2019. *Hasil Survey Iprc : Sektor Pendidikan Dan Kecamatan Jadi Pr Besar*, Bandung, Bandung Raya Kita.
- Chandra, T., Dkk. 2020. *Service Quality, Consumer Satisfaction, Dan Consumer Loyalty: Tinjauan Teoritis*, Purwokerto, Cv Irdh.
- Destya, V., Dkk. 2023. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kabupaten X. *Malahayati Health Student Journal*, Volume 3 Nomor 12 Tahun 2023.
- Ernawati, E., Dkk. 2019. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Nerspedia*, April 2019.
- Katarina, A. 2023. Hubungan Waktu Tunggu Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Jalan Rs Gateway Sehat, Kata Mahulu Ujoh. *Formosa Journal Of Science And Technology (Fjst)*, Vol.2, No.8, 2023.
- Kemenkes Ri 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/Sk/Ii/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Laeliyah, N. & Subekti, H. 2015. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan Rsud Kabupaten Indramayu. *Jkesvo (Jurnal Kesehatan Vokasional)*, Vol. 1 No 2 – April 217.
- Menkes Ri 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Menpan Ri 2017. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Jakarta.
- Rosidah, Dkk. 2024. Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tahun 2024. *Cendekia Medika : Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, Vol. 9 No. 1, April 2024.
- Suciati, G., Dkk. 2023. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim Tahun 2022. *Jkm Jurnal Kesehatan Masyarakat Itekes Cendekia Utama Kudus*, Vol. 11, No. 1, April 2023.



- Sudirman, Dkk. 2023. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Palu, Ara Digital Mandiri*.
- Sulistiyowati, W. 2018. *Buku Ajar Kualitas Layanan: Teori Dan Aplikasinya*, Sidoarjo, Umsida Press.
- Syahdati, S. Y., Dkk. 2025. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Mixed Methods Study. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, Vol. 6 No. 1 (2025).
- Wafula, R. B. & Ayah, R. 2021. Factors Associated With Patient Waiting Time At A Medical Outpatient Clinic: A Case Study Of University Of Nairobi Health Services. *International Journal Of Innovative Research In Medical Science (Ijirms)*, Volume 06, Issue 12, December 2021.
- Yasin, R. A., Dkk. 2022. Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit : Literature Review. *Jurnal Publikasi Ilmu Manajemen Dan E-Commerce*, Vol. 1 No. 4 (2022).

