

Determinan Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kesehatan di RSKB Columbia Asia Pulomas Tahun 2024

Ryan Aidil Hersyaf

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah
Jakarta

Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Kec. Ciputat Tim., Kota Tangerang Selatan, Banten 15419

Email : ryanaidil20@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai pelayanan publik dapat merusak citranya jika pelayanan tidak memenuhi harapan masyarakat, terlihat dari keluhan di media massa dan jejaring sosial. Salah satu upaya perbaikan adalah dengan survei untuk mengukur kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSKB Columbia Asia Pulomas tahun 2024. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional, menggunakan teknik *purposive sampling* dan melibatkan 106 responden. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan analisis univariat, bivariat (uji chi square), dan multivariat (regresi linier berganda). Rata-rata pasien menilai pelayanan RSKB Columbia Asia baik hingga sangat baik. Analisis bivariat menunjukkan jenis kelamin (p -value: 0,293), (p -value: 0,124), lama hari rawat (p -value: 0,124), dan pekerjaan (p -value: 0,983) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Namun, analisis multivariat menunjukkan usia memiliki pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien (β : 0,295, p -value: 0,002). Pasien pria dan wanita memiliki tingkat kepuasan serupa, usia tidak mempengaruhi penilaian kualitas pelayanan, durasi perawatan tidak langsung mempengaruhi kepuasan, dan pasien yang bekerja maupun tidak bekerja menunjukkan tingkat kepuasan yang sama. Kepemimpinan rumah sakit harus menekankan pentingnya empati dalam setiap aspek pelayanan dan memberikan contoh dengan berinteraksi secara empatik dengan staf dan pasien.

Kata kunci: mutu pelayanan, kepuasan pasien, rumah sakit

ABSTRACT

Hospitals, as public services, can damage their reputation if the services fail to meet the public's expectations, which may be reflected in complaints on media and social networks. One way to improve this is through surveys to measure patient satisfaction. This research to identify the factors associated with patient satisfaction in RSKB Columbia Asia Pulomas in 2024. This study uses a quantitative approach with an observational analytical approach, using a purposive sampling technique and involving 106 respondents. Data was collected using questionnaires and analyzed through univariate, bivariate (chi-square test), and multivariate (multiple linear regression) analyses. On average, patients rated the services of RSKB Columbia Asia as good to very good. Bivariate analysis showed that gender, age, length of stay, and employment status were not associated with patient satisfaction. However, multivariate analysis revealed that age had the greatest impact on patient satisfaction. Male and female patients have similar satisfaction levels, age does not affect the quality of service ratings, treatment duration does not directly affect satisfaction, and employed and unemployed patients show similar satisfaction levels. Hospital leadership should emphasize the importance of empathy in every aspect of service and set an example by interacting empathetically with both staff and patients.

Keywords: service quality, patient satisfaction, hospital

Pendahuluan

Tingginya masyarakat Indonesia yang memilih berobat di luar negeri dibanding di dalam negeri berdampak pada hitungan ekonomi negara yang kehilangan 180 triliun setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Contohnya, semakin banyak masyarakat Indonesia yang memilih untuk berobat ke luar negeri, seperti Malaysia, Singapura, dan Thailand, karena beberapa alasan, terutama ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia dan adanya layanan medis yang lebih lengkap di negara tujuan. Faktor kepercayaan terhadap kualitas pengobatan di luar negeri juga mempengaruhi keputusan ini (Humas FK UGM, 2023).

Mee, Huei, dan Chuan menemukan bahwa motivasi dan reputasi rumah sakit tujuan dapat mempengaruhi minat pasien untuk melakukan kunjungan medis ke luar negeri. Faktor motivasi termasuk aksesibilitas rumah sakit dan fasilitas, pengetahuan tentang negara tujuan, penghematan yang dapat dilakukan dibandingkan dengan berobat di dalam negeri, keamanan dan keselamatan saat melakukan perjalanan dan perawatan medis. Faktor aksesibilitas rumah sakit dan fasilitas mencakup kemudahan transportasi, peralatan medis yang memadai, dan pengetahuan tentang negara tujuan dapat diakses secara mudah secara online atau melalui telepon (Mee et al., 2018).

Orang Indonesia memilih berobat ke Malaysia karena beberapa faktor motivasi, seperti biaya pengobatan yang lebih terjangkau,

aksesibilitas rumah sakit dan fasilitas yang baik, serta reputasi rumah sakit di Malaysia yang terkenal dengan pelayanan medis berkualitas. Selain itu, faktor keamanan, kemudahan transportasi, dan pengetahuan tentang negara tujuan juga mempengaruhi keputusan ini. Kunjungan medis juga sering dilakukan bersamaan dengan kegiatan wisata (Kwary, 2019).

Rumah sakit swasta bernama Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas berlokasi di Jl. Kayu Putih Raya No.1 Kel. Kayu Putih Kec. Pulogadung Jakarta Timur. RSKB Columbia Asia Pulomas menawarkan berbagai layanan, termasuk Pelayanan Rawat Jalan. Rumah Sakit ini memiliki 16 poliklinik, termasuk poliklinik anak, poliklinik bedah, poliklinik bedah saraf, poliklinik bedah digestif, poliklinik bedah ortopedi, poliklinik bedah toraks kardiovaskular, poliklinik penyakit dalam, poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik mata, poliklinik bedah saraf, poliklinik telinga hidung dan tenggorokan (THT), poliklinik rehabilitasi medik, poliklinik

Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas diharapkan mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi sebagai rumah sakit rujukan bedah tipe A. Salah satu indikator penting dalam layanan kesehatan adalah kemampuan rumah sakit dalam menangani kondisi pasien secara cepat dan tepat. Untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan profesionalisme yang mencakup keramahan serta responsivitas tenaga medis, kecepatan pelayanan oleh perawat, serta kinerja optimal dari seluruh

staf rumah sakit guna menciptakan tingkat kepuasan yang tinggi bagi pasien maupun konsumen layanan kesehatan.

Berdasarkan data bulan Februari tahun 2024 terkait respon pelanggan terhadap kinerja tenaga rumah sakit seperti; dokter komunikatif saat melayani, perawat cepat tanggap. Di samping ada respon positif, Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas tidak luput dari respon negatif dari pelanggan, contohnya seperti AC kamar yang kurang dingin, atap kamar yang bocor, komunikasi tenaga kesehatan yang kurang komunikatif, koordinasi yang kurang berjalan, maupun kurangnya rasa empati terhadap pasien.

Unit penyelenggara pelayanan publik harus memenuhi harapan masyarakat dalam pelayanan seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan (Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017, 2017).

Masyarakat menganggap pelayanan publik yang diberikan oleh aparat pemerintah saat ini tidak memenuhi harapan. Hal ini diketahui dari banyak keluhan yang disampaikan oleh masyarakat melalui media massa dan jejaring sosial. Tidak diragukan lagi, keluhan tersebut akan memburukkan pemerintah jika tidak ditangani. Lebih dari itu, itu dapat menyebabkan masyarakat tidak percaya satu sama lain.

Salah satu langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik adalah dengan melaksanakan survei kepuasan masyarakat terhadap pengguna layanan, yang bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan

mereka secara sistematis (Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 14 Tahun 2017, 2017).

Sistem perawatan kesehatan terdiri dari rumah sakit. Dengan akses ke fasilitas seperti rawat jalan dan rawat inap, staf medis yang terorganisir dengan baik, serta layanan medis, hukum, dan dukungan yang tersedia sepanjang waktu, tujuh hari seminggu. Selain itu, rumah sakit memberikan layanan kesehatan yang menyeluruh ke masyarakat untuk tujuan pencegahan dan kuratif.

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang memberikan perawatan medis kepada individu secara menyeluruh, termasuk rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, 2020).

Kepuasan adalah ambang persepsi seseorang setelah membandingkan hasil aktual atau yang diharapkan dengan pekerjaan yang dilaporkan atau hasil lain (hasil yang dirasakan). Pelayanan harus membuat pelanggan puas atau puas. Ini berarti melayani apa yang mereka butuhkan dan inginkan, bukan apa yang menurut kita paling penting.

Pasien akan puas jika layanan yang mereka terima sama atau melampaui harapan mereka. Sebaliknya, jika hasil tidak memenuhi harapan mereka, pasien akan tidak puas. Menurut Iskandar, Beberapa faktor antara lain komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien, tindakan yang tepat waktu dan akurat, serta penanganan pasien oleh perawat menunjukkan bahwa jumlah asuhan yang diberikan oleh perawat kepada

pasien lebih dari standar yang ditetapkan untuk menjamin kesejahteraan pasien.

Rumah sakit harus dikelola secara profesional untuk memperoleh kepercayaan masyarakat, mulai dari pelayanan yang baik dan strategi pemasaran. Semua rumah sakit harus mempertimbangkan kebutuhan dan keinginan pasien karena persaingan yang ketat, dan berusaha memenuhi kebutuhan pasien dengan lebih baik daripada rumah sakit pesaing. Saat mengelola rumah sakit, proses, sumber daya, dan lingkungan semuanya harus dipertimbangkan.

Beberapa faktor yang terdapat pada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien (Sihaloho & Herliana, 2017). Ada hubungan usia dengan kepuasan pasien (Arifin et al., 2019). Ada hubungan antara lama hari rawatan dengan kepuasan pasien (Oroh et al., 2014). Ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepuasan pasien (Faridah et al., 2020). Menurut penelitian lain Mahmud (2022), pasien umumnya puas dengan layanan yang mereka terima.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Columbia Asia Pulomas.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April 2024 - Juni 2024 di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas dengan subjek penelitian adalah pasien asuransi. Penelitian ini bertujuan

untuk menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah dikembangkan oleh peneliti. Kemudian variabel independen pada penelitian ini yaitu jenis kelamin dikategorikan menjadi 2 yaitu laki-laki dan perempuan, usia pasien dikategorikan menjadi 2 yaitu < 35 tahun dan ≥ 35 tahun, lama hari rawatan dikategorikan menjadi 2 yaitu < 4 hari dan ≥ 4 hari, pekerjaan responden dikategorikan menjadi 2 yaitu bekerja dan tidak bekerja. Sementara untuk variabel dependennya adalah kepuasan pasien dikategorikan menjadi kurang memuaskan jika skor < 20 dan memuaskan jika skor > 20 . Data primer diisi oleh pasien di ruang rawat inap, sedangkan data sekunder didapatkan dari tim humas dan staf mutu dan keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas. Penelitian ini merupakan survei analisis dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *purposive sampling*. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow:

$$n = \frac{(Za)^2 \times p \times (1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96,04 = 96 \text{ orang}$$

Keterangan:

n = Besar sampel yang diperlukan

z = Nilai baku normal (1,96)

p = Proporsi kasus (0,5 jika tidak diketahui)

d = Kesalahan maksimum yang diperbolehkan 10%.

Hasil perhitungan tersebut didapatkan responden yang terlibat dalam penelitian ini sejumlah 96 orang kemudian untuk mengantisipasi terjadinya *drop out* maka ditambahkan 10% menjadi 106 responden. Analisis data yang digunakan univariat, bivariat (uji *chi square*) dan multivariat (uji regresi linier berganda).

Penelitian ini telah dikaji etik oleh Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat UMJ (KEPK FKM UMJ) dibuktikan dengan nomor

etik yang diberikan No.10.080.B/KEPK-FKM UMJ/VI/2024.

Hasil

A. Analisis Univariat

Karakteristik pasien yang diteliti adalah jenis kelamin, usia responden, lama hari rawat dan pekerjaan. Jumlah responden sebanyak 106 responden yang ada di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas.

Tabel 1. Distribusi Pasien dan Distribusi Frekuensi Jawaban Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024

No	Distribusi Pasien	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Pria	37	34,9
	Wanita	69	65,1
2	Usia Pasien		
	< 35 tahun	50	47,2
	≥ 35 tahun	56	52,8
3	Lama Hari Rawatan		
	< 4 hari	35	33,0
	≥ 4 hari	71	67,0
4	Pekerjaan Responden		
	Bekerja	98	92,5
	Tidak Bekerja	8	7,5

No	Pertanyaan	SB	B	CB	TB	STB
Kepuasan Pasien						
1	Pelayanan petugas kesehatan dalam menerima pasien selama berobat.	36,8	38,7	12,3	7,5	4,7
2	Kebersihan lingkungan rumah sakit.	30,2	50,0	14,2	3,8	1,9
3	Pelayanan tentang kejelasan informasi.	28,3	53,8	13,2	1,9	2,8
4	Ketepatan waktu pelayanan selama berobat.	29,2	50,9	9,4	5,7	4,7
5	Sikap petugas yang tanggap dan mau mendengar keluhan pasien selama berobat.	34,0	47,2	11,3	6,6	0,9

	Rata-rata	31,7	48,1	12,08	5,1	3
<i>Tangible</i>						
1	Bangunan RS terlihat indah dan bersih.	23,6	52,8	11,3	7,5	4,7
2	RS memiliki ruang tunggu yang cukup,dan nyaman.	22,6	51,9	12,3	8,5	4,7
3	Ruangan di RS memiliki peralatan yang lengkap.	22,6	57,5	9,4	5,7	4,7
4	Tenaga medis dan karyawan berpenampilan rapi dan bersih.	30,2	50,9	5,7	9,4	3,8
	Rata-rata	24,7	53,2	9,6	7,7	4,4
<i>Empathy</i>						
1	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	22,6	63,2	6,6	3,8	3,8
2	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan memahami kebutuhan pasien.	17,0	46,2	5,7	18,9	12,3
3	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien.	32,1	37,7	10,4	12,3	7,5
4	Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit yang Anda derita serta memberikan jalan keluar dalam konsultasi.	27,4	47,2	6,6	9,4	9,4
5	Perawat dalam melayani bersikap sopan dan ramah.	21,7	46,2	5,7	12,3	14,2
	Rata-rata	24,1	48,1	7	11,3	9,4
<i>Reliability</i>						
1	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti, hati-hati dan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan.	28,3	42,5	7,5	10,4	11,3
2	Tenaga medis dan petugas lainnya, membantu jika ada permasalahan pasien.	18,9	55,7	7,5	5,7	12,3
3	Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat.	25,5	60,4	8,5	0,9	4,7

4	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan.	21,7	56,6	6,6	3,8	11,3
5	Tenaga medis menerangkan tindakan yang dilakukan.	24,5	58,5	6,6	3,8	6,6
	Rata-rata	23,7	54,7	7,3	4,9	9,2
Responsiveness						
1	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien.	21,7	54,7	7,5	4,7	11,3
2	Tenaga medis tanggap melayani pasien.	20,8	55,7	6,6	5,7	11,3
3	Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik.	21,7	63,2	5,7	3,8	5,7
4	Tenaga medis melakukan tindakan secara tepat dan cepat.	27,4	50,9	6,6	5,7	9,4
5	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur.	23,6	59,4	6,6	5,7	4,7
	Rata-rata	23,04	56,7	6,6	5,1	8,4
Assurance						
1	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit Anda cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pertanyaan pasien secara meyakinkan.	31,1	55,7	5,7	2,8	4,7
2	Tenaga medis menyediakan obat-obatan / alat medis yang lengkap.	27,4	56,6	9,4	2,8	3,8
3	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien.	22,6	64,2	5,7	2,8	4,7
4	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.	21,7	55,7	7,5	7,5	7,5
5	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien.	26,4	53,8	7,5	9,4	2,8
	Rata-rata	25,8	57,2	7,1	5,06	4,7

Pada tabel 1 terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin wanita yaitu 69 orang (65,1%), usia pasien ≥ 35 tahun sebanyak 56 orang (52,8%), lama hari rawat ≥ 4 hari sebanyak

71 orang (67,0%), mayoritas responden rata-rata bekerja sebanyak 98 orang (92,5%).

Distribusi frekuensi jawaban pada variabel kepuasan dan dimensi pelayanan masing-masing terdiri dari pertanyaan-pertanyaan dengan pilihan

jawaban sangat tidak baik (STB), tidak baik (TB), cukup baik (CB), baik (B), sangat baik (SB). Hasil rekapitulasi dari beberapa pertanyaan tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab cukup untuk setiap

pertanyaan pada semua variabel. Namun apabila ditelaah lebih dalam, cukup banyak yang menjawab baik dibandingkan responden yang menjawab tidak baik atau sangat tidak baik

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024

No	Variabel	n	%
Tangible			
1.	Kurang Baik	36	34,0
2.	Baik	70	66,0
Empathy			
1.	Kurang Baik	45	42,5
2.	Baik	61	57,5
Reliability			
1.	Kurang Baik	50	47,2
2.	Baik	56	52,8
Responsiveness			
1.	Kurang Baik	42	39,6
2.	Baik	64	60,4
Assurance			
1.	Kurang Baik	42	39,6
2.	Baik	64	60,4
Kepuasan Pasien			
1.	Puas	32	30,2
2.	Kurang Memuaskan	74	69,8

Sumber: Olah Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa distribusi pasien rawat inap di rumah sakit berdasarkan dimensi mutu *tangible* sebanyak 70 orang (66,0%) dalam kategori baik dan sebanyak 36 orang (34,0%) dalam kategori kurang. Berdasarkan dimensi mutu *empathy* sebanyak 61 orang (57,5%) dalam kategori baik dan sebanyak 45 orang (42,5%) dalam kategori kurang. Berdasarkan dimensi mutu *reliability* sebanyak 56 orang (47,2%) dalam kategori baik dan sebanyak 50 orang (52,8%) dalam kategori

kurang. Berdasarkan dimensi mutu *responsiveness* sebanyak 64 orang (66,4%) dalam kategori baik dan sebanyak 42 orang (39,6%) dalam kategori kurang. Berdasarkan dimensi mutu *assurance* sebanyak 64 orang (60,4%) dalam kategori baik dan sebanyak 42 orang (39,6%) dalam kategori kurang. Berdasarkan variabel kepuasan pasien sebanyak 74 orang (69,8%) dalam kategori baik dan sebanyak 32 orang (30,2%) dalam kategori kurang.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024

No	Variabel	Kepuasan Pasien				Total		OR (95% CI)	P-Value
		Kurang Memuaskan		Memuaskan		n	%		
		n	%	n	%				
Jenis Kelamin									
1.	Pria	13	35,1	24	64,9	37	100	0,591 0,259-1,3517	0,293
2.	Wanita	33	47,8	36	52,2	69	100		
	Total	46	43,4	60	56,6	106	100		
Usia									
1.	< 35 tahun	26	52,0	24	48,0	50	100	1,950 0,895-4,249	0,136
2.	≥ 35 tahun	20	35,7	36	64,3	56	100		
	Total	46	43,4	60	56,6	106	100		
Lama Hari Rawat									
1.	< 4 hari	11	31,4	24	68,6	24	100	0,471 0,201-1,105	0,124
2.	≥ 4 hari	35	49,3	36	50,7	71	100		
	Total	46	43,4	60	56,6	106	100		
Status Pekerjaan									
1.	Bekerja	42	42,9	56	57,1	98	100	0,750 0,177-3,173	0,983
2.	Tidak Bekerja	4	50,0	4	50,0	8	100		
		46	43,4	60	56,6	106	100		

Sumber: Olah Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil tabel 3 pada analisis uji *chi square* didapatkan semua variabel $> 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin (*p-value* : 0,293, usia (*p-value*: 0,136), lama hari rawat (*p-value*: 0,124) dan status pekerjaan (*p-value*: 0,983) terhadap kepuasan pasien.

B. Analisis Multivariat

Sebelum melakukan analisis uji regresi linier berganda, terlebih dahulu melakukan seleksi

bivariat. Setiap variabel independen (jenis kelamin, usia, lama hari rawat, dan status pekerjaan) dianalisis terhadap variabel dependen (kepuasan pasien) melalui uji t independen pada tahap ini. Variabel yang signifikan kemudian dimasukkan ke dalam pemodelan regresi linier berganda untuk dianalisis secara menyeluruh guna melihat pengaruh masing-masing variabel terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4. Hasil Seleksi Bivariat dengan Uji T Independen dan Hasil Analisis Multivariat Regresi Linier Berganda

Variabel	n	Mean	SD	<i>p-value</i>
Jenis Kelamin				
Laki-laki	37	112,95	1,898	0,306
Perempuan	69	110,68	1,250	
Usia				
< 35 tahun	50	108,20	1,451	0,003
≥ 35 tahun	56	114,39	1,405	

Variabel	n	Mean	SD	p-value
Lama Hari Rawat				
< 4 hari	35	113,66	1,723	0,145
≥ 4 hari	71		1,306	
Status Pekerjaan				
Bekerja	98	111,5	1,100	0,952
Tidak Bekerja	8	111,3	3,673	

Variabel	B	Beta	p-value
Model 1			
Jenis kelamin	-1,421	-0,063	0,517
Usia	6,384	0,296	0,002
Lama hari rawat	-3,997	-0,175	0,066
Status pekerjaan	1,162	0,029	0,766
Model 2			
Jenis kelamin	-1,293	-0,57	0,546
Usia	6,353	0,295	0,002
Lama hari rawat	-4,005	-0,175	0,064
Model 3			
Usia	2,01	0,305	0,001
Lama hari rawat	2,133	-0,173	0,066
Model 4			
Jenis kelamin	2,135	-0,057	0,546
Usia	2,047	0,295	0,002
Lama hari rawat	2,141	-0,175	0,064
Model 5			
Jenis kelamin	-1,156	-0,051	0,594
Usia	5,998	0,278	0,004
Model 5 (Model Akhir)			
Jenis Kelamin	2,135	-0,057	0,546
Usia	2,047	0,295	0,002*
Lama hari rawat	2,141	-0,175	0,064

Sumber: Olah Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 jenis kelamin dan status pekerjaan *p-value* nya > 0,25 tetapi secara substansi variabel ini penting, dapat berhubungan dengan variabel dependen, maka variabel tersebut dapat diikuti dalam model multivariat.

Jenis kelamin, usia, dan jumlah hari rawat inap adalah variabel independen dalam model regresi, menurut analisis. Tabel model kesimpulan menunjukkan koefisien determinasi (R-square) nilai 0,116, yang menunjukkan bahwa model regresi yang dihasilkan dapat menjelaskan variasi 11,6% dalam variabel dependen kepuasan

pasien. Selanjutnya, hasil uji F ditampilkan pada kotak "Anova", yang menunjukkan bahwa nilai P (sig) = 0,06 kurang dari 0,05. Ada kemungkinan bahwa model regresi sesuai atau cocok dengan data saat ini. Ada kemungkinan bahwa kedua variabel tersebut dapat secara signifikan memprediksi variabel kepuasan pasien. Kita dapat mendapatkan persamaan garis dari kotak "Koefisien", dan koefisien regresi masing-masing variabel dapat ditemukan di kolom B di atas, di bagian Variabel dalam Persamaan.

Dari hasil di atas, persamaan regresi yang diperoleh adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$$

$$\text{Kepuasan Pasien} = 110,584 + 2,135 \text{ jenis kelamin} + 2,047 \text{ usia} + 2,141 \text{ lama hari rawat}$$

Melalui penggunaan model persamaan ini, kepuasan pasien dapat dianalisis berdasarkan variabel-variabel seperti jenis kelamin, usia, dan lama hari rawat. Koefisien beta berfungsi untuk mengidentifikasi variabel independen yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap variabel dependen, yaitu tingkat kepuasan pasien. Semakin tinggi nilai beta, semakin besar pengaruh variabel tersebut terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis, usia (beta: 0,295) merupakan variabel yang memberikan kontribusi paling besar terhadap tingkat kepuasan pasien.

C. Uji Asumsi

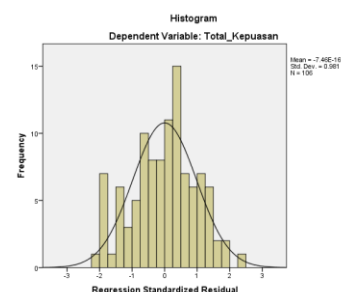
Tabel 6. Uji Asumsi Eksistensi, Linieritas, Independensi, *Diagnostic Multicollinearity*

Mean Residual	Std. Deviation	Kesimpulan	
0,000	10,156	Asumsi eksistensi terpenuhi	
F	Sig.		
3,323	0,013	Asumsi linieritas terpenuhi	
Durbin-Watson			
1,543		Asumsi independensi terpenuhi	
Variabel Bebas	Tolerance	VIF	Kesimpulan
Jenis kelamin	0,930	1,075	Bebas Multikolinearitas
Usia	0,958	1,044	Bebas Multikolinearitas

Lama Rawat	0,989	1,011	Bebas Multikolinearitas
Status Pekerjaan	0,953	1,049	Bebas Multikolinearitas

Tabel 6. Menunjukkan hasil dari uji tersebut menunjukkan angka residual dengan mean 0,000 dan standar deviasi 10,156 dengan demikian, asumsi eksistensi terpenuhi. Hasil dari uji tersebut menunjukkan koefisien Durbin Watson 1,543 (-2 s.d +2) berarti asumsi independensi terpenuhi. Hasil dari uji tersebut menunjukkan uji anova 0,013 < 0,05 berarti asumsi linieritas terpenuhi. Dari hasil uji asumsi didapatkan nilai VIF tidak lebih dari 10, dengan demikian tidak ada *multicollinearity* antara sesama variabel independen.

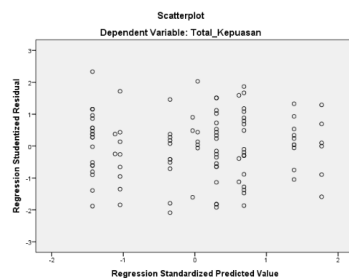
1. Asumsi *Homoscedasticity*



Gambar 1. Asumsi *Homoscedasticity*

Berdasarkan hasil plot di atas, terlihat bahwa titik-titik data membentuk pola yang simetris di sekitar garis diagonal nol. Hal ini menunjukkan bahwa varians residual bersifat konstan, sehingga asumsi homoskedastisitas dapat dinyatakan terpenuhi.

2. Asumsi Normalitas



Gambar 2. Asumsi Normalitas

Berdasarkan grafik histogram serta grafik Normal P-P Plot, terlihat bahwa data mengikuti pola distribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asumsi normalitas telah terpenuhi.

Pembahasan

1. Hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien

Hasil analisis pada karakteristik jenis kelamin diketahui mayoritas kategori pria yang menyatakan memuaskan sebanyak 24 orang (64,9%) dan yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 13 orang (35,1%). Sedangkan mayoritas kategori wanita yang menyatakan memuaskan sebanyak 36 orang (52,2%) dibandingkan dengan yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 33 orang (47,8%). Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*: $0,293 > 0,05$ yang bermakna tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh

Azzahra et al. (2023) diketahui tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien di rumah sakit (*p-value* = 0,267). Secara umum, kepuasan dapat diartikan sebagai kondisi emosional atau persepsi individu terhadap suatu pelayanan. Dalam konteks ini, perempuan cenderung menunjukkan respons yang lebih lembut, penuh empati, sensitif, dan emosional. Sebaliknya, laki-laki cenderung menunjukkan sikap yang lebih netral, kurang ekspresif secara emosional, dan kadang terkesan lebih tegas atau tidak begitu terpengaruh secara emosional (Araujo, 2022).

2. Hubungan antara usia dengan kepuasan pasien

Hasil analisis pada karakteristik usia diketahui mayoritas kategori usia < 35 tahun sebanyak 26 orang (52,0%) yang menyatakan kurang memuaskan dibandingkan dengan yang menyatakan memuaskan sebanyak 24 orang (48,0%). Sedangkan pada kategori usia ≥ 35 tahun mayoritas yang menyatakan memuaskan sebanyak 36 orang (64,3%) dibandingkan dengan yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 20 orang (35,6%). Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*: $0,136 > 0,05$ yang bermakna tidak ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Utami

(2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepuasan pasien ($p\text{-value}$: $0,307 > 0,05$). Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan struktur dan fungsi organ tubuh, sehingga orang yang lebih tua cenderung lebih sering menggunakan layanan kesehatan dibandingkan dengan yang lebih muda. Menurut Oroh et al. (2014) misalnya, Pada orang tua yang lanjut usia dengan gangguan muskuloskeletal, pemulihan tulang menjadi lebih lambat, yang berarti lebih banyak ketergantungan pada orang lain dan keterbatasan jangka panjang. Selain itu, karena alasan emosional, orang tua dengan gangguan muskuloskeletal lebih cepat menerima keterbatasan fisik dan cenderung lebih puas dibandingkan pasien yang lebih muda karena harapan yang lebih rendah.

3. Hubungan antara lama hari rawat dengan kepuasan pasien

Hasil analisis pada karakteristik lama hari rawat diketahui mayoritas kategori lama rawat < 4 hari yang menyatakan memuaskan sebanyak 24 orang (68,6%) dibandingkan dengan yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 11 orang (31,3%). Sedangkan pada kategori lama rawat ≥ 4 hari mayoritas yang menyatakan memuaskan sebanyak 36 orang (50,7%) dibandingkan dengan yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 35 orang (49,3%). Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value}$: $0,124 > 0,05$ yang bermakna tidak ada hubungan antara lama hari rawat dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hutahaean & Nababan (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama hari rawat dengan kepuasan pasien ($p\text{-value}$: $1,000 > 0,05$). Lama hari rawat yang terlalu panjang dapat menimbulkan kerugian diantaranya beban biaya perawatan yang ditanggung pasien maupun keluarga pasien (Mariasih et al., 2023). Selain itu pasien yang lama waktu rawatnya akan merasa bosan dengan apa yang sudah diberikan oleh perawatan oleh perawat maupun dokter (Yasmini et al., 2015).

4. Hubungan antara status pekerjaan dengan kepuasan pasien

Hasil analisis pada karakteristik status pekerjaan diketahui mayoritas kategori bekerja yang menyatakan memuaskan sebanyak 56 orang (57,1%) dibandingkan dengan yang menyatakan kurang memuaskan sebanyak 42 orang (42,9%). Sedangkan pada kategori tidak bekerja yang menyatakan memuaskan sebanyak 4 orang (50%) dan kurang memuaskan sebanyak 4 orang (50%). Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value}$: $0,983 > 0,05$ yang bermakna tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Setyaningsih et al. (2024) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value}$: $0,657 > 0,05$). Jika dilihat dari segi pelayanan, rumah

sakit memberikan pelayanan yang baik tanpa membedakan pasien yang satu dengan yang lainnya sehingga baik pasien tersebut bekerja atau tidak berhak mendapatkan pelayanan yang baik agar dapat merasakan kepuasan yang sama. Akan tetapi biasanya jika pasien tersebut adalah orang yang bekerja, biasanya ia mendapat fasilitas dari tempat kerjanya seperti asuransi kesehatan, sehingga pasien yang bekerja lebih cenderung lebih puas karena dapat menggunakan pelayanan kesehatan dari asuransi tersebut (Widiasari et al., 2019).

5. Faktor yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi linier berganda didapatkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu usia. Selain itu, pasien yang lebih tua memanfaatkan waktu yang ada untuk bertanya kepada petugas kesehatan tentang kondisi mereka, akhirnya mereka tahu apa yang mereka butuhkan dan bagaimana mereka memahami kesehatan mereka. Namun, kelompok umur muda cenderung mengkritik dan menuntut lebih banyak dari kemampuan pelayanan dasar. Seseorang sangat kreatif saat muda, tetapi kemampuan dan kreativitasnya menurun karena usia (Rismaniar et al., 2022).

Rumah sakit bersaing untuk memikat klien mereka untuk terus memanfaatkan pelayanan kesehatan mereka di tengah persaingan rumah sakit yang semakin ketat. Kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah salah

satu elemen yang harus diprioritaskan (Handayani, 2020). Pada penelitian ini, khususnya pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024.

Pelayanan kesehatan saat ini ramai diperbincangkan di negara maju maupun berkembang, menunjukkan bahwa sistem kesehatan semakin responsif terhadap kebutuhan pasien dan masyarakat. Organisasi layanan kesehatan perlu lebih fokus pada kepentingan pasien, dengan selalu berusaha memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien serta masyarakat secara bersamaan (Ilkafah, 2022).

Pada dasarnya, layanan rumah sakit merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap individu dalam upaya pemeliharaan kesehatan. Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas diharapkan mampu mendorong pengambilan keputusan pasien serta meningkatkan tingkat kepercayaan mereka dalam memanfaatkan jasa layanan kesehatan (Morika et al., 2022).

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini telah dilakukan secara maksimal, namun masih terdapat beberapa keterbatasan. Pertama, faktor yang diteliti masih terbatas sehingga perlu ditambah pada penelitian selanjutnya. Kedua, kurangnya keterbukaan pasien dan kemungkinan ketidaksesuaian jawaban kuesioner menjadi tantangan, meskipun

peneliti telah menjamin kerahasiaan dan keamanan responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien terhadap Layanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Bedah Columbia Asia Pulomas Tahun 2024” dapat disimpulkan sebagai berikut: Mayoritas pasien yang dirawat inap adalah perempuan, berusia ≥ 35 tahun, menjalani rawat inap ≥ 4 hari, dan memiliki pekerjaan. Sebagian besar menilai mutu pelayanan rumah sakit baik, dengan tingkat kepuasan mencapai 69,7%, meskipun tidak ditemukan hubungan signifikan antara karakteristik demografis dan kepuasan pasien secara bivariat. Namun, analisis multivariat menunjukkan bahwa usia berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, saran yang diberikan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara umum adalah:

1. Peningkatan kepuasan pasien dapat dicapai melalui pelayanan yang berkualitas, personalisasi layanan, kepemimpinan rumah sakit yang empatik, serta dukungan terhadap budaya responsif dan kecukupan sumber daya.
2. Kepemimpinan rumah sakit perlu menekankan empati dalam pelayanan dengan memberi contoh langsung kepada staf dan pasien, serta menjaga kesejahteraan fisik dan mental tenaga kesehatan agar mereka dapat memberikan perawatan yang lebih baik. Dukungan terhadap kerja tim,

diskusi rutin kasus, serta pelatihan berkala penting untuk memastikan koordinasi efektif dan peningkatan kompetensi. Manajemen juga harus mendorong budaya pelayanan yang responsif, memastikan kecukupan staf dan sumber daya agar kebutuhan pasien terpenuhi dengan cepat. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan pendekatan kualitatif dan dilakukan di rumah sakit atau puskesmas guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.

Daftar Pustaka

- Araujo, E. B. de. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Pelayan. *Jurnal Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 2(2), 29–39.
<https://unkartur.ac.id/journal/index.php/jurmik/article/download/105/124>
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, A. O., & Hadianor. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 41–45.
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JP KMI/article/view/7457>
- Azzahra, F. P., Nababan, D., Syapitri, H., Marlindawani, J., Tarigan, F. L., & Warouw, S. P. (2023). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan melalui Pengukuran Harapan dan Persepsi pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bun Kosambi Tangerang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16114–16131.

- <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/19274/14393>
- Faridah, I., Afiyanti, Y., & Basri, M. H. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Periuk Jaya Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 1–14. <https://jurnal.uym.ac.id/index.php/kesehatan/article/download/174/101>
- Handayany, G. N. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien* (Amirullah, Ed.). Media Nusa Creative.
- Humas FK UGM. (2023). *Fenomena Berobat ke Luar Negeri Masyarakat Indonesia*. UGM. <https://fkkmk.ugm.ac.id/fenomena-berobat-ke-luar-negeri-masyarakat-indonesia/#>
- Hutahaean, S., & Nababan, D. (2022). Analisis Hubungan Lama Perawatan dan Jenis Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RS X. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(3), 255–260.
- Ilkafah. (2022). *Kepuasan Pasien sebagai Indikator Mutu dalam Pelayanan Kesehatan*. Unair News. <https://news.unair.ac.id/id/2022/01/04/kepuasan-pasien-sebagai-indikator-mutu-dalam-pelayanan-kesehatan/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Presiden: Permasalahan Kesehatan Harus Diatasi Bersama*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210406/5837436/cegah-masyarakat-berobat-ke-luar-negeri-wamenkes-ingin-rsup-dr-m-djamil-tingkatkan-pelayanan-kesehatan/>
- Kwary, M. L. (2019). Pengaruh Faktor Motivasi dan Reputasi Rumah Sakit terhadap Behavioral Intention Kunjungan Medis Ke Malaysia. *AGORA*, 7(2), 1–6.
- Mariasih, N. K., Antarini, A. A. N., & Padmiari, I. A. E. (2023). Hubungan Kepuasan Pasien terhadap Cita Rasa Makanan dengan Lama Hari Rawat di Rumah Sakit Umum Wisma Prashanti Tabanan. *Jurnal Ilmu Gizi*, 12(2), 79–87.
- Mee, L. Y., Huei, C. T., & Chuan, S. B. (2018). Medical Tourists' Behavioral Intention in relation to Motivational Factors and Perceived Image of the Service Providers. *International Academic Journal of Organizational Behavior and Human Resource Management*, 5(3), 1–16. https://www.researchgate.net/publication/326508198_Medical_Tourists%27_Behavioral_Intention_in_relation_to_Motivational_Factors_and_Perceived_Image_of_the_Service_Providers
- Morika, H. D., Sari, P. M., Anggraini, S. S., Ulfa, N., Nofia, V. R., Herlina, A., Sandra, R., & Sari, I. K. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kota Padang. *Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 46–51. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/93614/47482>
- Oroh, M. E., Rompas, S., & Pondaag, L. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Interna RSUD Noongan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan (2020). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit

- Penyelenggara Pelayanan Publik, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (2017). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/132600/permen-pan-rb-no-14-tahun-2017>
- Rismaniar, Zaman, C., & Anggreny, D. (2022). Analisis Kepuasan Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien di Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 5(1), 194–201. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/download/404/383>
- Setyaningsih, D., Novika, A. G., & Angelika, M. D. (2024). Hubungan Karakteristik dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Komplementer oleh Bidan. *Media Ilmu Kesehatan*, 13(1), 105–111. <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/download/1267/778/>
- Sihaloho, N. S. R. U., & Herliana, I. (2017). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(2), 239–247. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/240/176>
- Utami, Y. T. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Penumping Surakarta. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 8(1), 57–65.
- Widiasari, Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan Pasien terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 43–52.
- Yasmini, Widjijati, Rinami, Purwasih, S., Sersanti, W., Lavisa, H., & Ivon, N. (2015). *Hubungan Caring Perawatan Pelaksana dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap di SMC RS Telogorejo Semarang*.