



Pelayanan dan Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Tahun 2023

Muhammad Fachri

Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Tangerang Selatan, 15419
Email: dr.muhammadfachri@gmail.com

ABSTRAK

Rumah Sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap, salah satunya rawat jalan. Pemberian layanan kesehatan yang berkualitas dapat meningkatkan manfaat melalui kepuasan pelanggan, karena ada hubungan empiris antara kepuasan pelanggan dan manfaat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kepuasan pasien rawat jalan di RS X. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023 – Januari 2024 di RS X. Sampel pada penelitian ini berjumlah 80 responden. Semua variabel dimensi kepuasan yaitu tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati memiliki korelasi yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Daya tanggap merupakan determinan kepuasan pasien rawat jalan di RS X. Penelitian ini memberikan kontribusi penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RS X. Implikasi praktis dari temuan ini mencakup perluasan pelatihan staf dalam komunikasi dan responsif terhadap kebutuhan pasien, peningkatan transparansi informasi, dan penguatan aspek-aspek empati dalam pelayanan kesehatan.

Kata kunci: *kepuasan, pelayanan, daya tanggap, pasien rawat jalan.*

ABSTRACT

Hospitals are institutions that organise complete individual health services, one of which is outpatient care. Providing quality health services can increase benefits through customer satisfaction, because there is an empirical relationship between customer satisfaction and benefits. This study aims to analyse the determinants of outpatient satisfaction at RS X. This study is a quantitative study with a *cross-sectional* design. The research was conducted in December 2023 - January 2024 at RS X. The sample in this study totalled 80 respondents. All satisfaction dimension variables namely tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy have a significant correlation with outpatient satisfaction. Responsiveness is a determinant of outpatient satisfaction at RS X. This study makes an important contribution to understanding the factors that influence outpatient satisfaction at RS X. Practical implications of the findings include expanding staff training in communication and responsiveness to patient needs, increasing information transparency, and strengthening aspects of empathy in health services.

Keywords: *satisfaction, service, responsiveness, outpatient.*

Pendahuluan

Menurut WHO (Organisasi Kesehatan Dunia), rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kuratif dan preventif yang komprehensif kepada masyarakat¹. Rumah Sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat². Fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan mencakup pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, dan pelayanan kesehatan penunjang dengan tetap mempertimbangkan fungsi sosial. Rumah Sakit juga dapat digunakan untuk pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan pengetahuan³.

Persaingan bisnis rumah sakit yang semakin kompetitif telah mengubah cara berpikir masyarakat dalam memilih dan menilai pelayanan kesehatan. Hal ini menjadi tuntutan bagi rumah sakit agar lebih memperhatikan dan meningkatkan pelayanan serta kepuasan terhadap pasien baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap⁴. Untuk mencapai hal tersebut, rumah sakit harus bisa memanfaatkan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan utama terkait dengan peningkatan kualitas pelayanan. Rumah sakit yang tidak berkualitas dalam memberikan pelayanan akan tertinggal dan terlindas dalam persaingan bisnis. Pemberian layanan kesehatan yang berkualitas dapat meningkatkan manfaat melalui kepuasan pelanggan, karena ada hubungan empiris antara kepuasan pelanggan dan manfaat. Pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian

ulang akan meningkatkan manfaat, sehingga akan terbentuk citra yang baik terhadap rumah sakit⁵.

Kepuasan pelanggan menjadi jaminan terbaik untuk menciptakan dan mempertahankan kepercayaan pelanggan serta benteng pertahanan dalam menghadapi persaingan global. Menciptakan kualitas layanan yang unggul harus didukung oleh sumber daya manusia yang handal dan teknologi yang memadai⁶. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara pengalaman dengan barang atau jasa yang diterimanya dengan harapannya. Apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut memuaskan, dan sebaliknya, apabila kenyataan lebih rendah dari pada harapan maka layanan disebut tidak memuaskan⁷.

Kemajuan zaman ini membuat masyarakat semakin aktif mencari informasi mengenai kesehatan. Kebutuhan akan kesehatan mempengaruhi masyarakat dalam memilih sarana kesehatan di mana mereka menginginkan pelayanan terbaik untuk diri mereka sendiri. Salah satunya dengan memeriksakan diri ke rumah sakit⁸.

Kualitas layanan adalah suatu pendekatan dalam menjalankan bisnis yang bertujuan untuk memaksimalkan potensi organisasi melalui perbaikan terus-menerus terhadap produk, layanan, lingkungan kerja, dan prosesnya⁹. Untuk itu, diperlukan strategi pemasaran yang fokus pada pelanggan, jaminan kepuasan, kerjasama tim, dan pemberdayaan karyawan¹⁰.

Salah satu rumah sakit di Kota , yaitu RS. X, berusaha meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien. Ini dilakukan agar mampu bersaing dengan rumah sakit lain. Banyak faktor yang dipertimbangkan untuk memilih akan tetapi salah satu cara untuk menarik pasien dan memenangkan dalam persaingan adalah dengan memberikan jasa pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien yang dapat memberikan kepuasan.

Salah satu indikator mutu pelayanan adalah kepuasan pasien ¹¹. Perasaan puas atau tidak puasnya pasien terhadap pelayanan yang akan diterimanya akan mempengaruhi pasien pada kunjungan berikutnya ¹². Apabila pasien tidak melakukan kunjungan ulang ke Rumah Sakit X , berarti pasien merasa Rumah Sakit X tidak dapat memberikan rasa puas. Untuk menilai tingkat keberhasilan dalam memberikan pelayanan, harus didukung dengan adanya monitoring secara berkelanjutan ¹³.

Pengaruh sikap pelayanan terhadap minat pasien untuk menggunakan jasa rumah sakit diukur melalui pengukuran kualitas pelayanan untuk mendapatkan respon keandalan (reliability) pelayanan kepada pasien yang baik ¹⁴. Rumah Sakit dianjurkan untuk selalu memberikan pelayanan dalam bentuk tampilan fisik (tangibles), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) yang terbaik melalui sikap yang dinamis yang dapat dipandang sebagai keseluruhan evaluasi pelayanan ¹⁵.

Setiap layanan yang dilakukan oleh rumah sakit memiliki dampak yang besar pada kepuasan pasien ¹⁶. Kepuasan pasien sangat terkait dengan kualitas layanan yang diberikan

oleh rumah sakit kepada mereka. Kualitas dalam konteks ini merujuk pada layanan yang menjadi penilaian keseluruhan terhadap tingkat layanan yang baik. Tingkat kepuasan pasien bergantung pada kualitas pelayanan, yang merupakan usaha para karyawan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan mereka melalui layanan yang disediakan ⁴. Pelayanan dianggap baik oleh pasien jika dapat memenuhi kebutuhan mereka, sebagaimana tercermin dalam indikator kepuasan terhadap layanan yang diterima, termasuk tingkat kepuasan atau ketidakpuasan, serta durasi pelayanan yang diberikan ¹⁷.

Survei pendahuluan dilakukan oleh peneliti di RS X pada tanggal 1-10 Oktober 2023 tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan melalui wawancara singkat pada 30 pasien yang dipilih secara acak. Hasilnya menunjukkan bahwa 60,0% pasien merasa tidak puas. Keluhan-keluhan terkait dengan kinerja pegawai, waktu tunggu, respon petugas, dan kenyamanan di ruang tunggu. Pasien merasa pelayanan yang diberikan tidak memenuhi harapan pasien terhadap layanan yang sesungguhnya.

Selain itu, data yang didapatkan oleh peneliti terkait dengan *Bed Occupancy Rate* (BOR) menunjukkan bahwa RS X memiliki BOR cukup ideal dibandingkan dengan RS lain yang ada di yaitu berkisar antara 60-70%. Hal ini cenderung bertolak belakang dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, dimana seharusnya semakin ideal BOR, maka semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh RS dan semakin banyak pasien yang merasa puas. Adanya *gap* ini menjadikan peneliti tertarik

melakukan penelitian tentang determinan kepuasan pasien rawat jalan terkait dengan kualitas pelayanan yang didasarkan pada konsep lima dimensi penting, yaitu tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit X .

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studinya adalah potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X pada bulan September 2023 hingga Bulan Februari 2024. Populasi studi adalah pasien rawat jalan di RS X . Metode yang digunakan untuk memilih sampel adalah *accidental sampling* menggunakan perhitungan besar sampel dengan rumus Slovin dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Pada tahap analisis data, akan dilakukan analisis univariat, bivariat menggunakan uji korelasi, uji t independen, dan uji anova, sedangkan multivariat menggunakan uji regresi linier berganda. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor: 10.462/C/KEPK-FKMUMJ/XII/2023.

Hasil

Hasil analisis pada tabel 1 didapatkan bahwa bahwa mayoritas responden berusia

<41 tahun (55,0%), berjenis kelamin laki-laki (51,2%) dengan status pendidikan terbanyak yaitu pendidikan rendah (53,8%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori (n=80)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (Mean ± SD)	41 ± 9,3	
• < 41 tahun	36	45,0
• ≥ 41 tahun	44	55,0
Jenis Kelamin (n, %)		
• Laki-Laki	41	51,2
• Perempuan	39	48,8
Pendidikan (n, %)		
• Rendah	43	53,8
• Sedang	27	33,8
• Tinggi	10	12,5

Tabel 2 menunjukkan kepuasan pasien rawat jalan didapatkan rata-rata skor kepuasannya adalah 33,4 dengan standar deviasi 6,1 poin dan skor minimal adalah 22 dan maksimal 45. Pada variabel tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati menunjukkan rata-rata skor yang tidak jauh berbeda yaitu masing-masing 12,2; 13,2; 13,3; 14,0; dan 12,7.

Hasil uji korelasi pada tabel 3 menunjukkan menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara umur dengan skor kepuasan pasien dengan p-value > 0.05, namun sebaliknya, pada variabel dimensi kualitas (tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) terdapat korelasi yang signifikan (p-value < 0,05) serta sangat kuat dan positif Hasil analisis multivariat pada tabel 4 menunjukkan bahwa penentu kepuasan pasien rawat jalan di RS X adalah daya tanggap.

Tabel 2. Distribusi Kepuasan Pasien Rawat Jalan dan Variabel Dimensi Kualitas Pelayanan

Variabel	Mean±SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Kepuasan Pasien Rawat Jalan	33,4±6,1	22,0 – 45,0	32,0 – 34,7
Tampilan Fisik	12,2±2,5	7,0 – 19,0	11,7 – 12,8
Keandalan	13,2±2,6	6,0 – 19,0	12,6 – 13,8
Daya tanggap	13,3±3,3	6,0 – 20,0	12,5 – 14,0
Jaminan	14,0±2,9	8,0 – 20,0	13,4 – 14,6
Empathy	12,7±2,8	9,0 – 18,0	12,1 – 13,3

Tabel 3 Hasil Uji Korelasi

Variabel Independen	r	p-value
Umur	0,082	0,471
Tampilan Fisik	0,803	0,000
Keandalan	0,625	0,000
Daya tanggap	0,867	0,000
Jaminan	0,866	0,000
Empathy	0,819	0,000

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	B	Beta	p-value
Model 1			
Umur	-0.008	-0.606	0.581
Jenis Kelamin	-0.197	-0.554	0.493
Pendidikan	-0.243	-0.688	0.244
Tampilan Fisik	0,225	0,092	0,037
Keandalan	0428	0,183	0,000
Daya tanggap	1,079	0,591	0,000
Jaminan	0,726	0,339	0,000
Empathy	0,063	0,029	0,599
Model 2			
Jenis Kelamin	-0.185	-0.015	0.515
Pendidikan	-0.238	-0.027	0.252
Tampilan Fisik	0.251	0.102	0.024
Keandalan	0.422	0.181	0.000
Daya tanggap	1.080	0.591	0.000
Jaminan	0.726	0.339	0.000
Empathy	-0.077	-0.036	0.521
Model 3			
Jenis Kelamin	-0.187	-0.015	0.510
Pendidikan	-0.223	-0.026	0.278
Tampilan Fisik	0.207	0.084	0.018
Keandalan	0.408	0.175	0.000
Daya tanggap	1.039	0.568	0.000
Jaminan	0.746	0.349	0.000
Model 4			
Pendidikan	-0.156	-0.018	0.380
Tampilan Fisik	0.204	0.083	0.019
Keandalan	0.413	0.177	0.000
Daya tanggap	1.042	0.571	0.000
Jaminan	0.743	0.347	0.000
Model 5 (Model Akhir)			
Tampilan Fisik	0.191	0.078	0.025
Keandalan	0.416	0.178	0.000
Daya tanggap	1.045	0.572	0.000
Jaminan	0.742	0.347	0.000

Pembahasan

Hasil uji korelasi didapatkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel dimensi kualitas (tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS X . Dalam beberapa penelitian, aspek lingkungan fisik disebut sebagai bukti nyata, yang berasal dari analisis SERVQUAL oleh Parasuraman ¹⁸.

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa aspek tampilan fisik seperti ruangan rumah sakit yang lebih menarik berpotensi menghasilkan evaluasi positif pasien pada sebagian besar dimensi (tenaga kesehatan, layanan makanan, dan staf rumah tangga) dari pengalaman rumah sakit mereka. Aspek lingkungan fisik yang diprediksi berkorelasi dengan kepuasan pasien adalah kenyamanan suasana, kenyamanan ruangan, tempat tidur, kebersihan, tingkat kebisingan, kenyamanan suhu, kenyamanan pencahayaan, pelayanan makanan, kenyamanan kamar mandi, kejelasan rambu dan petunjuk arah, penataan perlengkapan dan fasilitas, serta tempat parkir ¹⁹.

Pasien yang berada di ruangan yang menarik menilai perilaku afektif dokter, kompetensi dokter, dan penggunaan waktu mereka dengan lebih baik. Selain itu, mereka mengevaluasi peringkat rumah sakit yang lebih tinggi secara keseluruhan dan melaporkan niat kuat untuk kembali ke

rumah sakit dan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain ²⁰.

Selain itu, ketersediaan akomodasi tidur untuk keluarga mempunyai pengaruh tertentu terhadap kepuasan pasien terhadap lingkungan fisik mereka ²¹. Peningkatan fasilitas juga memiliki dampak positif pada kepuasan pasien. Jika gedung tersebut dibangun khusus, maka kepuasan pasien akan lebih tinggi dibandingkan mereka yang gedung layanannya disewa ²².

Hasil analisis korelasi pada variabel keandalan juga menunjukkan korelasi sangat kuat dan positif dengan kepuasan pasien rawat jalan. Keandalan merupakan salah satu dari lima dimensi kualitas pelayanan, dan kualitas pelayanan erat kaitannya dengan kepuasan, dimana kualitas yang baik akan memberikan pengalaman bagi pelanggan dan selanjutnya akan mengundang mereka untuk datang kembali pada kunjungan berikutnya dan menjadi lebih baik ²³.

Hubungan keandalan dengan kepuasan pasien adalah keandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap keandalan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, sebaliknya jika persepsi pasien terhadap keandalan buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah ²⁴.

Dimensi kualitas yang lain yaitu jaminan juga memiliki korelasi yang

signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS X . Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan ¹⁸. Dalam pelayanan kesehatan, assurance (jaminan) yaitu berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman.

Selain itu, empati juga berkorelasi positif dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS X . Empati dalam suatu pelayanan melibatkan perhatian, keseriusan, simpati, pengertian, dan keterlibatan pihak-pihak yang terlibat. Pihak yang memberi pelayanan harus memahami masalah pihak yang dilayani, sementara pihak yang dilayani sebaiknya memahami keterbatasan dan kemampuan pihak yang memberi pelayanan. Hal ini bertujuan agar keterpaduan antara keduanya dapat tercapai dengan memiliki perasaan yang sama ²⁵.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Susanto (2016) yang menyatakan bahwa empati mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prakash (2010) dimensi empathy memang sering dianggap tidak terlalu penting oleh para perawat. Namun bagi pasien dari kalangan tertentu (menengah ke atas) unsur ini menjadi hal yang cukup penting. Mereka merasa ego, status, dan gengsinya tetap terpelihara atau bahkan terus menerus ditingkatkan dihadapan banyak orang ²⁶. Ruang rawat inap merupakan tempat yang paling lama bagi pasien untuk tinggal dibandingkan unit-unit lainnya. Disinilah harapan serta keyakinan pasien akan memperoleh pelayanan yang sebaik-baiknya, sedang rumah sakit berusaha semaksimal mungkin dapat memberikan pelayanan sesuai harapan pasien.

Empati dalam pelayanan merupakan aspek penting dalam mengembangkan kualitas layanan. Hal ini melibatkan pemahaman, pengertian, dan keterlibatan antara pihak yang memberi pelayanan dan pihak yang menerima pelayanan. Dengan demikian, empati memainkan peran kunci dalam memastikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan bagi semua pihak yang terlibat.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa daya tanggap menjadi

determinan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS X . Beberapa penelitian lain juga menemukan adanya korelasi antara daya tanggap dan kepuasan pasien. Sebuah penelitian oleh Yusefi, dkk (2022) yang dilakukan selama pandemi COVID-19 juga menyebutkan bahwa dimensi daya tanggap yang berbeda diakui sebagai prediktor kualitas layanan, yang menunjukkan bahwa perbaikan pada masing-masing dimensi ini dapat meningkatkan kepuasan pasien ²⁷.

Penelitian lain di Iran yang dilakukan oleh Ahmadi Kashkoli, dkk (2017) yang melibatkan delapan dimensi daya tanggap dan kepuasan pasien secara keseluruhan di rumah sakit pemerintah dan swasta dimana hasil penelitiannya memberikan wawasan tentang dampak daya tanggap terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan ²⁸.

Lebih lanjut, penelitian yang dilakukan di Indonesia menemukan bahwa daya tanggap, jaminan, dan empati mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasilnya menunjukkan bahwa keandalan dan daya tanggap merupakan dimensi kualitas yang jika ditingkatkan dapat berdampak positif terhadap kepuasan pasien ²⁹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharmila dan Krishnan (2013) yang meneliti mutu pelayanan di rumah sakit swasta di Chennai India dengan 385 responden menemukan bahwa daya tanggap (responsiveness)

berhubungan secara bermakna dengan kepuasan pasien. Daya tanggap (responsiveness) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap daya tanggap (responsiveness) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi ³⁰.

Rumah sakit merupakan lokasi yang secara umum merupakan tempat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu menanggapi setiap keluhan pasien. Dengan demikian daya tanggap yang tinggi dari pihak pengelola rumah sakit akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan selalu tertolong. Daya tanggap (responsiveness) juga dapat dilihat dari bagaimana sikap ahli medis yang diinginkan pasien pada saat menanganinya. Penelitian dari Essiam (2013) dengan 400 responden di Ghana menunjukkan bahwa responsiveness sebagai faktor paling dominan dalam hubungan dengan kepuasan pasien ³¹.

Studi-studi ini secara kolektif menunjukkan bahwa daya tanggap merupakan penentu penting kepuasan pasien. Meningkatkan berbagai dimensi daya tanggap dalam layanan kesehatan dapat menghasilkan kualitas layanan yang lebih tinggi dan, pada akhirnya, meningkatkan kepuasan pasien.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (umur, jenis kelamin, dan pendidikan) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS X ($p\text{-value} > 0,05$), namun terdapat korelasi yang signifikan dan kuat pada semua variabel dimensi kualitas (tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS X. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor daya tanggap merupakan determinan utama kepuasan pasien rawat jalan di RS X.

Menyadari bahwa faktor daya tanggap memiliki peran sebagai determinan utama kepuasan pasien, rumah sakit sebaiknya fokus pada strategi dan inisiatif yang secara khusus meningkatkan aspek ini, termasuk pelatihan staf, implementasi teknologi pendukung, dan perbaikan proses pelayanan. Kepada pasien diharapkan dapat memberikan evaluasi yang positif dan membangun untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan RS X.

Penelitian ini memberikan kontribusi penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di RS X. Implikasi praktis dari temuan ini mencakup perluasan pelatihan staf dalam komunikasi dan responsif terhadap kebutuhan pasien, dan penguatan aspek-aspek empati dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi panduan bagi manajemen RS X dalam merancang kebijakan dan strategi pelayanan yang lebih efektif, serta meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization (WHO). Hospitals [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 23]. Available from: https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1
2. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. 2018.
3. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009.
4. Ferreira D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. Healthcare [Internet]. 2023;11(639):1–31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10001171/pdf/healthcare-11-00639.pdf>
5. Alfarizi M, Ngatindriatun. Determinant factors of hospital service quality and patient satisfaction: Hospital logistics management approach. Asian Manag Bus Rev. 2022;2(2):121–38.
6. Tedjokusumo C, R. Murhadi W. Customer satisfaction as a mediator between service quality and customer loyalty: a case study of Bank Central

- Asia. *J Siasat Bisnis*. 2023;27(2):156–70.
7. Alfiyanto C, Indriani F, Perdhana MS. the Effect of Service Quality on Consumer Trust and Customer Satisfaction To Improve Customer Loyalty on Go-Car Transportation Online in Semarang City. *Diponegoro J Econ* [Internet]. 2020;9(1):58. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jme>
 8. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Heal*. 2018;6(11):e1196–252.
 9. Singh J, Singh H. Continuous improvement philosophy – literature review and directions. *Benchmarking*. 2015;22(1):75–119.
 10. Madhan PM. Building a Customer Focused Strategy: Conceptual Frameworks and Research Propositions. *SCMS J Indian Manag*. 2022;XVII(3):1–23.
 11. Manaf NHA, Nooi PS. Patient Satisfaction as an Indicator of Service Quality in Malaysian Public Hospitals. *Asian J Qual*. 2009;10(1):77–87.
 12. Pogorzelska K, Marcinowicz L, Chlabicz S. Understanding satisfaction and dissatisfaction of patients with telemedicine during the COVID-19 pandemic: An exploratory qualitative study in primary care. *PLoS One* [Internet]. 2023;18(10):1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0293089>
 13. Cangemi BMP. The Real Benefits of Continuous Monitoring. *Financ Exec* [Internet]. 2012;28(4):35–8. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=75131706&site=ehost-live>
 14. Maqsood M, Maqsood H, Kousar R, Jabeen C, Waqas A, Gillani SA. Effects of hospital service quality on patients satisfaction and behavioural intention of doctors and nurses Effects of hospital service quality on patients satisfaction and behavioural intention of doctors and nurses. *Saudi J Med Pharm Sci*. 2017;3(6B):556–67.
 15. Chusaeni M, Syairuddin B, Gunarta IK. Analysis of Improving The Service Quality of Professional Cooperation in “XZY” Higher Education Based on Servqual, IPA and QFD. In: *IPTEK Journal of Proceedings Series*. 2020. p. 334–40.
 16. Rafik A, Suardhita N, Sugeng IS. The influence of quality of services and hospital facilities on patient satisfaction (Case study at dr. Chasbullah Abdul Majid Hospital,

- Bekasi City). *J Econ Bus Lett.* 2021;1(4):19–26.
17. Aljarallah NA, Almuqbil M, Alshehri S, Mohammed A, Khormi S, Alreshaidan RM, et al. Satisfaction of patients with health care services in tertiary care facilities of Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional approach. *Front Public Heal.* 2022;10(1077147):1–11.
 18. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *J Mark.* 1985;49(4):41.
 19. Lee A V., Moriarty JP, Borgstrom C, Horwitz LI. What can we learn from patient dissatisfaction? An analysis of dissatisfying events at an academic medical center. *J Hosp Med.* 2010;5(9):514–20.
 20. Swan JE, Richardson LD, Hutton JD. Do appealing hospital rooms increase patient evaluations of physicians, nurses, and hospital services? *Health Care Manage Rev.* 2003;28(3):254–64.
 21. Ferreira-De-Lima VH, Lima-Camara TN. Natural vertical transmission of dengue virus in *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*: A systematic review. *Parasites and Vectors.* 2018;11(1):1–8.
 22. Al Qatari G, Haran D. Determinants of users' satisfaction with primary health care settings and services in Saudi Arabia. *Int J Qual Heal Care.* 1999;11(6):523–31.
 23. Sutanto S. Public Health Center Patient Satisfaction: The Role of Empathy, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Tangibles. In: *LePALISSHE.* 2022. p. 1–12.
 24. Daphne, Yustina I, Theo D. The Relationship between Reliability, Responsiveness, and Empathy Aspects with Patient Satisfaction in Pharmacy Installations at Mitra Medika Amplas Hospital. *Int J Sci Healthc Res.* 2021;6(3):99–105.
 25. Roter D, Rosenbaum J, Negri B De, Renaud D, Diprete-brown L, Hernandez O. The effects of a continuing medical education programme in interpersonal communication skills on doctor practice and patient satisfaction in Trinidad and Tobago. *Med Educ.* 1998;32:181–9.
 26. Prakash B. Patient Satisfaction. *J Cutan Aesthet Surg.* 2010;3(3):151–5.
 27. Yusefi AR, Davarani ER, Daneshi S, Bastani M, Mehralian G, Bastani P. Responsiveness level and its effect on services quality from the viewpoints of the older adults hospitalized during COVID-19 pandemic. *BMC Geriatr* [Internet]. 2022;22(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03344-5>
 28. Ahmadi Kashkoli S, Zarei E,

- Daneshkohan A, Khodakarim S. Hospital responsiveness and its effect on overall patient satisfaction: A cross-sectional study in Iran. *Int J Health Care Qual Assur.* 2017;30(8):728–36.
29. Purwanti S, Sugiyanto B, Wening N, Moertono B. The Effect of Quality Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty on Patient Satisfaction At Queen Latifa General Hospital. *Int J Business, Humanit Educ Soc Sci.* 2019;1(1):16–24.
30. Sharmila S, J. K. Has the Service Quality in Private Corporate Hospitals meet the Patient Expectations? A Study about Hospital Quality in Chennai. *Asia Pacific J Mark Manag Rev.* 2013;2:19–35.
31. Essiam JO. Service Quality and Patients Satisfaction with Healthcare Delivery: Empirical Evidence from Patients of the Out Patient Department of a Public University Hospital in Ghana. *Eur J Bus Manag.* 2013;5(28):52–9.