
MENGUNGKAP KEPUASAN PASIEN NON-BPJS DI RSUD RAA SOEWONDO PATI

Debora Eunike

Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
debora.117221044@stu.untar.ac.id

Cokki

Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
cokki@fe.untar.ac.id (*corresponding author*)

Masuk: 18-06-2024, revisi: 29-06-2024, diterima untuk diterbitkan: 02-07-2024

Abstract: This research was conducted to analyze whether service quality affect patient satisfaction, especially in RSUD RAA Soewondo Pati. There were 235 samples selected using consecutive sampling technique and analyze using PLS-SEM. The study results indicate that service quality affects non-BPJS patient satisfaction in outpatient and inpatient care. This finding indicates the importance of maintaining service quality to ensure patient satisfaction, both from the administration, nurses and doctors as well as facilities in the hospital.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Hospital

Abstrak: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien non-BPJS, khususnya di unit rawat jalan dan rawat inap RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini terdapat 235 sampel yang dipilih dengan menggunakan teknik consecutive sampling dan kemudian dianalisis menggunakan PLS-SEM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien non-BPJS pada unit rawat jalan dan rawat inap. Temuan ini menandakan bahwa pentingnya upaya dari pihak rumah sakit dalam menjaga kualitas pelayanan guna memastikan kepuasan pasien, baik dari bagian administrasi, perawat dan dokter serta fasilitas yang ada di rumah sakit tersebut.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dan hak dasar setiap individu sehingga menjadi kebutuhan pokok dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Chumaida *et al.*, 2020). Dunia kesehatan terus mengalami perkembangan seiring dengan kemajuan jaman dan teknologi sehingga memberikan prospek yang cukup meningkat, fenomena tersebut mampu meningkatkan persaingan antar institusi yang berada di industri pelayanan kesehatan sehingga dibutuhkan adanya peningkatan kualitas pelayanan untuk menarik pelanggan (Indrayani *et al.*, 2023). Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami peningkatan tingkat pendidikan sehingga berdampak pada peningkatan kesadaran masyarakat terkait pentingnya menjaga kesehatan serta mempengaruhi peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan yang semakin baik dan cepat (Irwan, 2017).

Persaingan yang terjadi di dunia kesehatan menjadi semakin ketat baik antar rumah sakit maupun puskesmas dan klinik kesehatan di beberapa kota serta daerah yang semakin banyak, beberapa penyedia pelayanan kesehatan mampu menyadari hal tersebut sehingga berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dimiliki oleh masing-masing institusi untuk mencapai kepuasan pelanggan dengan berbagai macam strategi (Dahlan, 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah bentuk dari hasil kinerja tenaga kesehatan sehingga berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan tersebut, dimana kualitas layanan yang

baik dari waktu ke waktu menghasilkan kepuasan yang baik juga (Parasuraman *et al.*, 1988). Kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan merupakan dua hal yang saling berkaitan dan menjadi isu yang banyak di bahas oleh seluruh pasien di rumah sakit, kualitas pelayanan dapat dinilai dari beberapa aspek diantaranya itu sikap, keterampilan petugas kesehatan, pelayanan informasi dan komunikasi, pengetahuan, ketepatan waktu, kesopanan, ketersediaan sarana prasarana, dan lingkungan yang memadai (Dahlan, 2023).

Salah satu faktor penting yang dapat membangun loyalitas dari pasien adalah kualitas pelayanan seperti pelayanan tepat waktu, nyaman, efektif, dan profesional dari rumah sakit adalah beberapa hal yang diharapkan pasien ketika mereka mendatangi suatu rumah sakit (Zarei *et al.*, 2015). Kepuasan pasien merupakan tujuan utama dari penyedia pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit harus memperhatikan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dan menjadikannya sebagai prioritas, karena kualitas pelayanan yang baik akan berdampak pada kepuasan pasien (Kazemi *et al.*, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) RAA Soewondo Pati menjadi rumah sakit tipe B non-pendidikan sejak 28 Desember 2018. Rumah sakit ini bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan mengutamakan kepuasan pasien sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, yang menyatakan bahwa rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat. Sebagai rumah sakit milik pemerintah dan rujukan regional di Provinsi Jawa Tengah, RSUD RAA Soewondo Pati diharapkan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien di wilayah tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien non-BPJS di unit rawat jalan dan rawat inap RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini mencakup kedua unit tersebut karena masih terbatasnya penelitian mengenai pelayanan di kedua unit tersebut. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk rumah sakit dalam meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanannya, serta memberikan gambaran kepada masyarakat tentang kualitas pelayanan di RSUD RAA Soewondo Pati.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh dari kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien non-BPJS di unit rawat jalan dan rawat inap RSUD RAA Soewondo Pati.

TINJAUAN PUSTAKA

Pelayanan Kesehatan

Kesehatan dapat didefinisikan sebagai keadaan struktural, fungsional, dan emosional yang mendukung kehidupan yang efektif sebagai individu dan sebagai anggota masyarakat (McCartney *et al.*, 2019). Pelayanan kesehatan adalah produk yang tidak berwujud dan secara fisik tidak dapat disentuh, diraba, dirasakan, dilihat, dihitung, atau diukur seperti barang manufaktur dan karena sifatnya yang tidak berwujud, kualitas pelayanan kesehatan tergantung pada proses layanan, serta interaksi antara pelanggan dan penyedia layanan (Purnama, 2006).

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai pemikiran ataupun persepsi antara kinerja pelayanan dengan harapan konsumen (Mu'ah, 2014). Kualitas pelayanan mencakup keseluruhan karakteristik jasa atau barang yang menjelaskan kualitas dan kemampuan sesuai dengan kebutuhan konsumen, sehingga terlihat jelas dan mampu memuaskan mereka (Anggareni, 2019). Selain itu, kualitas pelayanan merupakan faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan, sehingga konsumen atau pasien dapat mendapatkan kesembuhan dari penyakit, baik secara fisik maupun melalui sikap, pengetahuan, keterampilan petugas, pelayanan, informasi, sopan santun, ketepatan waktu, dan ketersediaan sarana prasarana (Anggareni, 2019).

Parasuraman *et al.* (1988) dalam penelitiannya mengenai SERVQUAL menjelaskan bahwa terdapat lima dimensi yang dapat digunakan sebagai ukuran kualitas pelayanan, yaitu: 1) Bukti fisik, mencakup fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan pemberi jasa layanan; 2) Keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara andal dan akurat; 3) Daya tanggap, yaitu kesediaan untuk membantu penerima layanan dan memberikan pelayanan dengan cepat; 4) Jaminan, yaitu kemampuan untuk membangkitkan kepercayaan, yang meliputi keramahan, kredibilitas, kompetensi, dan keamanan; 5) Empati, yaitu kepedulian terhadap penerima layanan (Parasuraman *et al.*, 1988).

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dan umum digunakan untuk mengukur kualitas dalam perawatan kesehatan, dimana kepuasan pasien memengaruhi hasil klinis, retensi pasien, dan klaim malapraktik medis sehingga hal ini mempengaruhi pemberian perawatan kesehatan yang berkualitas secara tepat waktu, efisien, dan berpusat pada pasien (Prakash, 2010). Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan yang timbul akibat kinerja pelayanan kesehatan yang telah diterima, sehingga pasien mampu membandingkan pelayanan tersebut dengan harapan yang dimiliki (Prapitasari & Jalilah, 2020).

Kaitan antar Variabel

Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

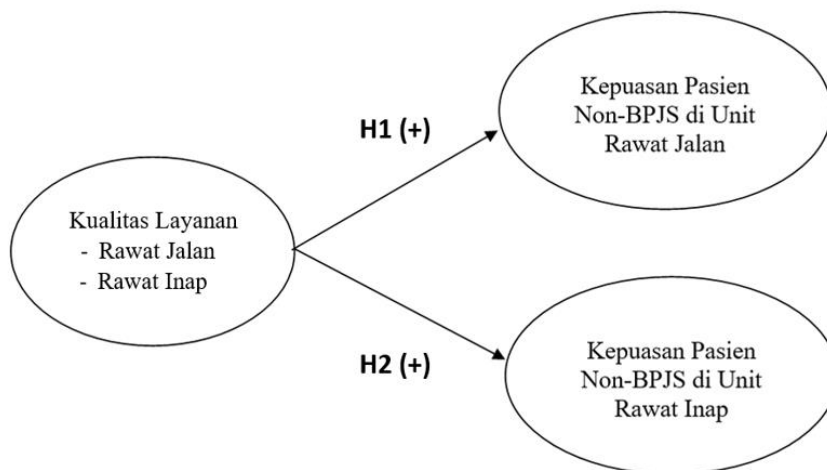
Pelayanan dengan kualitas yang baik cenderung meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini disampaikan oleh Fatima *et al.* (2018) dimana kepuasan pasien dapat menjadi indikasi hasil dari kualitas pelayanan yang baik (Fatima *et al.*, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Kazemi *et al.* (2013) juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Rumah sakit hendaknya memperhatikan pandangan pasien terhadap kualitas pelayanan dan memprioritaskannya, karena kualitas pelayanan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien (Kazemi *et al.*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Zarei *et al.* (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan kuat antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Efisiensi dalam proses pelayanan secara signifikan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Biaya layanan, proses pemberian layanan, dan interaksi dengan pasien pada penelitian ini merupakan efek positif yang paling penting secara keseluruhan terhadap kepuasan pasien. Dalam proses pemberian layanan, pihak rumah sakit juga harus mengupayakan untuk memberikan layanan secepat mungkin dengan cara mengurangi waktu tunggu untuk proses rawat inap dan operasional untuk melakukan operasi (Zarei *et al.*, 2015).

Hipotesis

- H₁: Kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien Non-BPJS di unit rawat jalan RSUD RAA Soewondo Pati
- H₂: Kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien Non-BPJS di unit rawat inap RSUD RAA Soewondo Pati

Gambar 1
Model Penelitian Unit Rawat Jalan



Sumber: Peneliti (2024)

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dalam bentuk cross sectional, dimana peneliti akan mengumpulkan data lalu menganalisis dan mengambil kesimpulan mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien non-BPJS di unit rawat jalan dan unit rawat inap RSUD RAA Soewondo Pati, dengan memperoleh data dari kuesioner yang akan dibagikan kepada pasien non-BPJS yang mendapat pelayanan unit rawat jalan dan unit rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Desember 2023.

Populasi penelitian ini adalah pasien non-BPJS yang mendapat pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada seluruh pasien rawat jalan dan rawat inap non-BPJS yang bersedia mengisi kuesioner. Kuesioner yang disusun akan berdasarkan metode SERVQUAL. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dimana pengambilan sampel berdasarkan pada ketersediaan dan kemudahan dalam mengumpulkan data (Makwana *et al.*, 2023). Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 235 responden. Kuesioner dibuat dan disebar dengan menggunakan *google form*. Variabel kualitas pelayanan diukur dengan menggunakan lima dimensi yang sudah diadaptasi dan diukur menggunakan skala ordinal 1-5 dengan keterangan 1 (Sangat Tidak Setuju), 2 (Tidak Setuju), 3 (Netral), 4 (Setuju), 5 (Sangat Setuju).

Penelitian ini menggunakan software SmartPLS dengan teknik analisis data *structural equation model* (SEM). Terdapat dua evaluasi sistematis dari hasil PLS-SEM yaitu, evaluasi model pengukuran (*outer model*) yang dinilai dengan reliabilitas dan validitas serta evaluasi model struktural (*inner model*).

Pengukuran Variabel Penelitian

Tabel 1

Operasionalisasi Variabel Kualitas Layanan Rawat Jalan

Variabel	Indikator	Kode	Sumber
	<i>Reliability</i>		
Kualitas Layanan Unit Rawat Jalan	Pelayanan administrasi sigap	SQ1	Zaid, <i>et al.</i> (2020); Meesala & Paul (2016)
	Dokter ramah dalam pelayanan	SQ2	
	Dokter menjelaskan detail kondisi pasien	SQ3	
	Dokter tertarik memecahkan masalah kesehatan	SQ4	
	Perawat memberikan layanan ramah	SQ5	
	Perawat mendampingi dokter sesuai jadwal	SQ6	

MENGUNGKAP KEPUASAN PASIEN NON-BPJS DI RSUD RAA SOEWONDO PATI

Pelayanan tindakan kesehatan cepat tanggap	SQ7
Pelayanan tindakan kesehatan terampil	SQ8
Pelayanan tindakan kesehatan tepat waktu	SQ9
Saya memahami terapi yang diberikan	SQ10
Terapi/obat-obatan sesuai dengan diagnosa	SQ11
Staf medis memberikan pelayanan baik	SQ12
Responsiveness	
Pelayanan administrasi cepat	SQ13
Pelayanan administrasi teliti	SQ14
Data diri saya disimpan secara terorganisir	SQ15
Data diri saya disimpan secara aman	SQ16
Penyimpanan data saya dapat dipertanggung jawabkan	SQ17
Dokter siap menjawab pertanyaan pasien	SQ18
Perawat tanggap terhadap permintaan	SQ19
Perawat dampingi dokter saat pemeriksaan	SQ20
Assurance	
Dokter berkompetensi baik	SQ21
Perawat berkompetensi baik	SQ22
Dokter memberikan pelayanan sopan	SQ23
Perawat memberikan pelayanan sopan	SQ24
Pelayanan sesuai dengan harga	SQ25
Pelayanan membuat saya merasa aman	SQ26
Pelayanan membuat saya merasa nyaman	SQ27
Tangible	
Dokter berpenampilan profesional	SQ28
Perawat berpenampilan profesional	SQ29
Obat dari dikemas dengan baik	SQ30
Obat dari sesuai tanggal kadaluarsa	SQ31
Alat kesehatan bersih	SQ32
Alat kesehatan berfungsi baik	SQ33
Alat kesehatan mengikuti teknologi terbaru	SQ34
Tempat pemeriksaan rapi	SQ35
Kamar mandi bersih	SQ36
Kamar mandi dilengkapi air, sabun dan tisu	SQ37
Ruang tunggu rapi	SQ38
Ruang tunggu nyaman	SQ39
Fasilitas modern	SQ40
Empathy	
Pelayanan administrasi tidak memandang status sosial pasien	SQ41
Pelayanan administrasi sama untuk pasien asuransi/non-asuransi	SQ41
Pelayanan administrasi mengutamakan kebutuhan pasien	SQ43
Pelayanan administrasi melibatkan komunikasi dua arah	SQ44
Dokter merawat tanpa pandang status sosial	SQ45
Perawat tidak memandang sosial pasien	SQ46
Dokter sama dalam merawat pasien asuransi/non-asuransi	SQ47
Perawat sama dalam merawat pasien asuransi/non-asuransi	SQ48
Dokter mengutamakan kebutuhan pasien	SQ49
Perawat mengutamakan kebutuhan pasien	SQ50
Dokter melibatkan komunikasi dua arah	SQ51
Perawat melibatkan komunikasi dua arah	SQ52

Sumber: Peneliti (2024)

Tabel 2
Operasionalisasi Variabel Kualitas Layanan Rawat Inap

Variabel	Indikator	Kode	Sumber
Kualitas	Reliability		
Layanan Unit	Pelayanan administrasi ramah	SQ1	Zaid, <i>et al.</i> (2020);
Rawat Inap	Pelayanan administrasi sigap	SQ2	
	Dokter ramah dalam pelayanan	SQ3	

Dokter menjelaskan detail kondisi pasien	SQ4	Meesala & Paul (2016)	
Dokter tertarik memecahkan masalah kesehatan	SQ5		
Perawat mendampingi dokter sesuai jadwal	SQ6		
Pelayanan tindakan kesehatan cepat tanggap	SQ7		
Pelayanan tindakan kesehatan tepat waktu	SQ8		
Saya memahami terapi yang diberikan	SQ9		
Terapi/obat-obatan sesuai dengan diagnosa	SQ10		
Responsiveness			
Pelayanan administrasi cepat	SQ11		
Pelayanan administrasi teliti	SQ12		
Data diri saya disimpan secara terorganisir	SQ13		
Penyimpanan data saya dapat dipertanggung jawabkan	SQ14		
Dokter berkunjung sesuai jadwal	SQ15		
Dokter tanggap terhadap permintaan pasien	SQ16		
Perawat dampingi dokter saat pemeriksaan	SQ17		
Assurance			
Dokter menggunakan terapi/obat terbaru	SQ18		
Dokter berkompetensi baik	SQ19		
Dokter memberikan pelayanan sopan	SQ20		
Perawat memberikan pelayanan sopan	SQ21		
Saya merasa aman terhadap pelayanan	SQ22		
Saya percaya terhadap pelayanan	SQ23		
Tangible			
Perawat berpenampilan profesional	SQ24		
Obat dari dikemas dengan baik	SQ25		
Obat dari sesuai tanggal kadaluarsa	SQ26		
Alat kesehatan lengkap	SQ27		
Alat kesehatan bersih	SQ28		
Tempat pemeriksaan bersih	SQ29		
Tempat pemeriksaan nyaman	SQ30		
Kamar mandi bersih	SQ31		
Kamar mandi dilengkapi air, sabun dan tisu	SQ32		
Tempat menunggu nyaman	SQ33		
Tempat menunggu bersih	SQ34		
Konsumsi yang disediakan sesuai dengan kebutuhan pasien	SQ35		
Empathy			
Pelayanan administrasi tidak memandang status sosial pasien	SQ36		
Pelayanan administrasi mengutamakan kebutuhan pasien	SQ37		
Pelayanan administrasi melibatkan komunikasi dua arah	SQ38		
Dokter merawat tanpa pandang status sosial	SQ39		
Perawat tidak memandang sosial pasien	SQ40		
Dokter sama dalam merawat pasien asuransi/non-asuransi	SQ41		
Perawat sama dalam merawat pasien asuransi/non-asuransi	SQ42		
Dokter mengutamakan kebutuhan pasien	SQ43		
Dokter melibatkan komunikasi dua arah	SQ44		

Sumber: Peneliti (2024)

Tabel 3
Operasionalisasi Variabel Kepuasan Pasien

Variabel	Indikator	Kode	Sumber
Kepuasan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap	RSUD RAA Soewondo sesuai harapan saya	PS1	Zaid, <i>et al.</i> (2020); Kazemi <i>et al.</i> (2013)
	RSUD RAA Soewondo sebanding dengan biaya yang dikeluarkan	PS2	
	RSUD RAA Soewondo memenuhi kebutuhan saya	PS3	
	RSUD RAA Soewondo memenuhi harapan saya	PS4	
	Saya merasa puas berobat ke RSUD RAA Soewondo	PS5	

Sumber: Peneliti (2024)

HASIL DAN KESIMPULAN

Sampel penelitian ini berjumlah 235 responden. Responden dalam penelitian ini mayoritas perempuan (66%), dengan rentang usia 36-45 tahun (30%), pendapatan perbulan lebih dari Rp 5.000.000 (58%), dengan pendidikan terakhir SMA (63%) yang paling mendominasi penelitian ini. Pelayanan yang diterima pada penelitian ini sebanyak 149 orang (63%) pada unit rawat jalan dan 86 orang (37%) pada pelayanan unit rawat inap. Mayoritas responden secara keseluruhan menjawab setuju (Skor 4) untuk semua pertanyaan variabel dalam kuesioner, baik di unit rawat jalan maupun rawat inap.

Peneliti melakukan uji *outer model* untuk melihat validitas dan reliabilitas. Pertama peneliti melakukan analisis validitas konvergen yang dilihat dari nilai *Average Variance Extracted* (AVE) dan validitas diskriminan yang dilihat dari nilai *Heteroit-Monotrait Ratio* (HTMT). Hasil analisis validitas konvergen menunjukkan nilai AVE (Tabel 4) lebih dari 0.50 (>0.50), yang menunjukkan bahwa didalam penelitian ini semua variabel yang digunakan baik dalam rawat jalan maupun rawat inap memenuhi syarat berdasarkan analisis validitas konvergen yang dapat dilihat dari nilai AVE. Hasil dari analisis validitas diskriminan menunjukkan hasil nilai HTMT (Tabel 5) sudah kurang dari 0.90 (<0.90), menunjukkan bahwa dalam penelitian ini setiap variabel yang digunakan baik dalam rawat jalan maupun rawat inap telah memenuhi syarat berdasarkan analisis validitas diskriminan. Setelah itu, peneliti melakukan analisis reliabilitas, dilihat dari nilai *loading factor* untuk menentukan reliabilitas indikator dan dari nilai *composite reliability* untuk menentukan reliabilitas konsistensi internal. Hasil analisis reliabilitas indikator (Tabel 6 dan 7), menunjukkan nilai *loading factor* untuk setiap indikator variabel lebih dari 0.6 (>0.6), yang memiliki arti bahwa dalam penelitian ini setiap indikator yang digunakan untuk mengukur setiap variabel baik dalam rawat jalan maupun rawat inap sudah reliabel dan dapat diandalkan. Hasil dari analisis reliabilitas konsistensi internal (Tabel 4), menunjukkan nilai *composite reliability* untuk setiap indikator variabel adalah lebih dari 0.7 (>0.7), yang memiliki arti bahwa dalam penelitian ini setiap indikator yang digunakan untuk mengukur setiap variabel baik dalam rawat jalan maupun rawat inap sudah reliabel dan dapat diandalkan.

Tabel 4

Hasil Uji Validitas Konvergen, Reliabilitas Indikator, Reliabilitas Konsistensi Internal

Variabel / Dimensi	Rawat Jalan		Rawat Inap	
	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)	<i>Composite Reliability</i>	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)	<i>Composite Reliability</i>
Kualitas Pelayanan	0.559	0.985	0.582	0.984
<i>Reliability</i>	0.766	0.975	0.772	0.971
<i>Responsiveness</i>	0.758	0.962	0.774	0.960
<i>Tangible</i>	0.735	0.973	0.776	0.977
<i>Assurance</i>	0.751	0.955	0.793	0.958
<i>Empathy</i>	0.709	0.967	0.773	0.972
Kepuasan Pasien	0.670	0.910	0.663	0.908

Sumber: Peneliti (2024)

Tabel 5

Hasil Uji Validitas Diskriminan (HTMT)

Rawat Jalan		Rawat Inap	
Variabel	Kepuasan Pasien	Variabel	Kepuasan Pasien
Kualitas Pelayanan	0.859	Kualitas Pelayanan	0.783

Sumber: Peneliti (2024)

Tabel 6
Hasil Analisis Reliabilitas Indikator Rawat Jalan (Loading Factor/LF)

Dimensi	LF Dimensi	Indikator	LF Indikator
<i>Reliability</i>	0.844	SQ1	0.875
		SQ2	0.877
		SQ3	0.894
		SQ4	0.887
		SQ5	0.875
		SQ6	0.871
		SQ7	0.867
		SQ8	0.840
		SQ9	0.884
		SQ10	0.877
		SQ11	0.869
		SQ12	0.887
<i>Responsiveness</i>	0.871	SQ13	0.850
		SQ14	0.897
		SQ15	0.885
		SQ16	0.868
		SQ17	0.872
		SQ18	0.851
		SQ19	0.896
		SQ20	0.846
<i>Tangible</i>	0.877	SQ21	0.846
		SQ22	0.901
		SQ23	0.851
		SQ24	0.855
		SQ25	0.829
		SQ26	0.831
		SQ27	0.843
		SQ28	0.882
		SQ29	0.886
		SQ30	0.846
		SQ31	0.863
		SQ32	0.868
		SQ33	0.838
<i>Assurance</i>	0.886	SQ34	0.851
		SQ35	0.855
		SQ36	0.844
		SQ37	0.876
		SQ38	0.865
		SQ39	0.895
		SQ40	0.881
<i>Empathy</i>	0.863	SQ41	0.880
		SQ42	0.867
		SQ43	0.835
		SQ44	0.856
		SQ45	0.837
		SQ46	0.808
		SQ47	0.844
		SQ48	0.846
		SQ49	0.809
		SQ50	0.825
		SQ51	0.872
		SQ52	0.821
<i>Kepuasan Pasien</i>		PS1	0.748
		PS2	0.833
		PS3	0.863
		PS4	0.851
		PS5	0.795

Sumber: Peneliti (2024)

Tabel 7
Hasil Analisis Reliabilitas Indikator Rawat Inap (Loading Factor/LF)

Dimensi	LF Dimensi	Indikator	LF Indikator
<i>Reliability</i>	0.875	SQ1	0.881
		SQ2	0.878
		SQ3	0.882
		SQ4	0.883
		SQ5	0.888
		SQ6	0.842
		SQ7	0.882
		SQ8	0.881
		SQ9	0.872
		SQ10	0.898
<i>Responsiveness</i>	0.860	SQ11	0.894
		SQ12	0.910
		SQ13	0.879
		SQ14	0.880
		SQ15	0.860
		SQ16	0.840
		SQ17	0.895
<i>Tangible</i>	0.850	SQ18	0.889
		SQ19	0.845
		SQ20	0.888
		SQ21	0.904
		SQ22	0.881
		SQ23	0.886
		SQ24	0.867
		SQ25	0.908
		SQ26	0.874
		SQ27	0.870
		SQ28	0.928
		SQ29	0.830
<i>Assurance</i>	0.871	SQ30	0.861
		SQ31	0.904
		SQ32	0.905
		SQ33	0.899
		SQ34	0.880
		SQ35	0.893
<i>Empathy</i>	0.870	SQ36	0.893
		SQ37	0.888
		SQ38	0.898
		SQ39	0.885
		SQ40	0.882
		SQ41	0.870
		SQ42	0.880
		SQ43	0.898
		SQ44	0.872
		SQ45	0.825
Kepuasan Pasien		PS1	0.776
		PS2	0.805
		PS3	0.837
		PS4	0.834
		PS5	0.818

Sumber: Peneliti (2024)

Peneliti kemudian melakukan uji inner model untuk menganalisis multikolinearitas (VIF) dan koefisien determinasi (R^2) yang dapat dilihat pada Tabel 8. Pada analisis multikolinearitas, dilakukan untuk menguji apakah dalam model regresi terdapat korelasi antara variabel

independen. Pada penelitian ini, nilai VIF didapatkan kurang dari 5, sehingga dapat dikatakan baik yang memiliki arti tidak terdapat multikolinieritas antar variabel baik dalam rawat jalan maupun rawat inap. Selanjutnya, analisis koefisien determinasi, pada rawat jalan didapatkan nilai R^2 untuk kepuasan adalah sebesar 0.601, yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang berperan sebagai variabel bebas memiliki pengaruh sebesar 60.1% terhadap kepuasan pasien. Sedangkan pada rawat inap, nilai R^2 untuk kepuasan adalah sebesar 0.497. Hal ini menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang berperan sebagai variabel bebas memiliki pengaruh sebesar 49.7% terhadap kepuasan pasien.

Tabel 8

Hasil Analisis Multikolinieritas dan Koefisien Determinasi

Keputusan Pasien	Rawat Jalan	Keterangan	Rawat Inap	Keterangan
VIF	1.000	Tidak ada multikolinieritas	1.000	Tidak ada multikolinieritas
R^2	0.601	Sedang	0.497	Sedang

Sumber: Peneliti (2024)

Peneliti juga melakukan analisis *predictive power* (Tabel 9) pada penelitian ini yang mengindikasikan bahwa model PLS untuk rawat jalan dan rawat inap memiliki kekuatan prediksi yang baik jika dibandingkan dengan model linear. Pada unit rawat jalan, hanya sebagian kecil indikator untuk variabel dependen (kepuasan pasien) yang memiliki nilai *error* (RMSE dan MAE) lebih tinggi dari model linear, sehingga berdasarkan hasil perbandingan yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa model PLS unit rawat jalan memiliki kekuatan prediksi pada tingkat sedang. Pada unit rawat inap, tidak ada indikator untuk variabel dependen yang memiliki nilai *error* (RMSE dan MAE) lebih tinggi dari model linear, sehingga berdasarkan hasil perbandingan yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa model PLS unit rawat inap memiliki kekuatan prediksi pada tingkat tinggi.

Tabel 9

Hasil Analisis Predictive Power

Indikator Variabel	Q^2 predict	Rawat Jalan				Q^2 predict	Rawat Inap			
		Model PLS		Model LM			Model PLS		Model LM	
		RMSE	MAE	RMSE	MAE		RMSE	MAE	RMSE	MAE
KP1	0.341	0.831	0.634	0.835	0.638	0.325	0.913	0.671	0.947	0.713
KP2	0.410	0.773	0.579	0.776	0.582	0.325	0.895	0.665	0.945	0.702
KP3	0.488	0.769	0.561	0.776	0.560	0.205	0.955	0.753	1.002	0.796
KP4	0.407	0.781	0.551	0.805	0.575	0.374	0.908	0.674	0.956	0.689
KP5	0.326	0.768	0.571	0.758	0.570	0.337	0.812	0.642	0.827	0.659

Sumber: Peneliti (2024)

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui didukung atau tidak didukungnya seluruh hipotesis dalam penelitian ini. Hipotesis H_1 dan H_2 dapat didukung jika *path coefficients* memiliki nilai yang berkisar antara 0 s.d +1 dan nilai *p-value* lebih kecil dari 0.05 (<0.05). Bila *effect size* 0.02 yang berarti efek model yang kecil, 0.15 berarti efek model yang sedang, dan 0.35 berarti efek model yang besar. Berdasarkan hasil pengujian pada Tabel 7, kualitas pelayanan rawat jalan dinyatakan mampu memberi pengaruh positif, secara statistik signifikan, dengan efek pengaruh besar terhadap kepuasan pasien Non-BPJS rawat jalan. Terbukti pada tabel 4.19 yang menunjukkan *p-value* sebesar 0.000 dan tidak melebihi ambang batas maksimum 0.05 (<0.05). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_1 didukung. Selanjutnya, kualitas pelayanan rawat inap dinyatakan mampu memberi pengaruh positif, secara statistik signifikan, dengan efek pengaruh besar terhadap kepuasan pasien terhadap kepuasan pasien Non-BPJS rawat inap. Terbukti pada tabel 4.20 yang menunjukkan *p-value* sebesar 0.000 dan tidak melebihi ambang batas maksimum 0.05 (<0.05). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_2 didukung. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, seluruh hipotesis dalam

penelitian ini didukung yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif, secara statistik signifikan, dengan efek pengaruh besar terhadap kepuasan pasien Non-BPJS di unit rawat jalan maupun rawat inap.

Tabel 9
Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis	Variabel	Nilai	Keterangan
H1	Kualitas Pelayanan Rawat Jalan → Kepuasan Pasien Rawat Jalan	β : 0.775 p -value: 0.000 f^2 : 1.507	Positif Signifikan Efek besar
H2	Kualitas Pelayanan Rawat Inap → Kepuasan Pasien Rawat Inap	β : 0.705 p -value: 0.000 f^2 : 0.987	Positif Signifikan Efek besar

Sumber: Peneliti (2024)

PEMBAHASAN

Berdasarkan tanggapan dari 235 responden, jumlah responden yang mendapatkan pelayanan unit rawat jalan adalah 149 responden dan berdasarkan mayoritas penilaian responden didapatkan bahwa dimensi yang memiliki pengaruh paling besar adalah *assurance* dengan nilai *loading factor* (LF) 0.886, kemudian *tangible* dengan nilai LF 0.877, *responsiveness* dengan nilai LF 0.871, *empathy* dengan nilai LF 0.863, dan *reliability* dengan nilai LF 0.844. Semakin besar nilai *loading factor* dari dimensi tersebut (mendekati nilai 1.0), maka semakin besar peran dimensi tersebut dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Sehingga pada penelitian ini, didapatkan dimensi *assurance* memiliki peran yang paling besar terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Selanjutnya jumlah responden yang mendapatkan pelayanan unit rawat inap adalah 86 responden dan berdasarkan mayoritas penilaian responden didapatkan bahwa dimensi yang memiliki pengaruh paling besar adalah *reliability* dengan nilai *loading factor* (LF) 0.875, kemudian *assurance* dengan nilai LF 0.871, *empathy* dengan nilai LF 0.870, *responsiveness* dengan nilai LF 0.860, dan *tangible* dengan nilai LF 0.850. Semakin besar nilai *loading factor* dari dimensi tersebut (mendekati nilai 1.0), maka semakin besar peran dimensi tersebut dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Sehingga pada penelitian ini, didapatkan dimensi *reliability* memiliki peran yang paling besar terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Berdasarkan uji hipotesis H₁, kualitas pelayanan mampu memberikan pengaruh positif dan signifikan dengan efek pengaruh besar terhadap kepuasan pasien pengguna non-BPJS yang menggunakan unit rawat jalan, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis H₁ didukung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyani (2023) yang mengatakan bahwa pasien non-BPJS merasa puas terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit yang diteliti, terutama pada pelayanan petugas saat memberikan informasi yang jelas dan tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan pelayanan (Marfuah *et al.*, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Hussein, mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang kuat dari kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien (Al-Borie & Sheikh Damanhour, 2013). Pada penelitian yang dilakukan oleh Muslim dan Siti (2013) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, dimana kualitas pelayanan yang tinggi akan menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi juga (Amin & Nasharuddin, 2013).

Berdasarkan hasil uji hipotesis H₂, kualitas pelayanan mampu memberikan pengaruh positif dan signifikan dengan efek pengaruh besar terhadap kepuasan pasien pengguna non-BPJS yang menggunakan pelayanan rawat inap, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H₂ didukung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izzah (2014) yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien non BPJS atau pasien umum yang menggunakan pelayanan unit rawat inap (Izzah *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan Tan (2019) juga sejalan dengan penelitian ini, dimana ia mengatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh pada kepuasan pasien, yang dimana kualitas dari perorangan merupakan

unsur yang penting terhadap kepuasan pasien (Tan *et al.*, 2019). Christine juga mengatakan bahwa penyedia layanan seperti pengembangan dokter, perawat, administrasi dan staf rumah sakit lainnya perlu untuk ditingkatkan dan diperhatikan agar memiliki kualitas yang tinggi sehingga peningkatan kualitas dapat terjadi secara efektif (Tan *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Chang (2013) juga mendukung penelitian ini dimana ia mengatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, pelayanan medis secara interpersonal memiliki pengaruh secara langsung terhadap kepuasan pasien (Chang *et al.*, 2013).

Keseluruhan hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan dengan efek pengaruh besar dari seluruh indikator kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna non-BPJS pada unit rawat inap dan rawat jalan di RSUD RAA Soewondo Pati.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengujian, analisis, dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna non-BPJS rawat jalan di RSUD RAA Soewondo Pati, serta kualitas pelayanan juga memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna non-BPJS rawat inap di RSUD RAA Soewondo Pati.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit RSUD RAA Soewondo dan peneliti selanjutnya. Bagi RSUD RAA Soewondo Pati, untuk meningkatkan kualitas pelayanan, dapat memaksimalkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, mulai dari bagian administrasi, perawat, hingga dokter. Pihak rumah sakit juga perlu memperhatikan fasilitas umum yang ada, memastikan berfungsi dengan baik dan dalam keadaan bersih. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya mempertimbangkan untuk melakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan beragam, termasuk variasi dalam jenis penggunaan pelayanan seperti BPJS. Untuk unit rawat jalan, data dapat diambil dari berbagai poli yang ada di rumah sakit. Untuk unit rawat inap, data dapat diambil dari berbagai ruangan rawat inap dan juga ruangan dengan berbagai tingkat kelas layanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Borie, H. M., & Sheikh Damanhour, A. M. (2013). Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(1), 20–30.
<https://doi.org/10.1108/09526861311288613/FULL/XML>
- Amin, M., & Nasharuddin, S. Z. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention. *Clinical Governance*, 18(3), 238–254.
<https://doi.org/10.1108/CGIJ-05-2012-0016/FULL/XML>
- Anggareni, R. (2019). *Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Deepublish.
- Chang, C. S., Chen, S. Y., & Lan, Y. T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-22>
- Chumaida, Z. V., Subagyo, B. S. A., Silvia, F., Usanti, T. P., & Aryatie, I. R. (2020). *Asuransi Kesehatan dan BPJS Kesehatan*. Jakad Media Publishing.
- Dahlan. (2023). *Kualitas Pelayanan: Manajemen SDM dan Budaya Organisasi*. NEM.
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 35(6), 1195–1214.
<https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>

- Indrayani, Ariyani, H., Nurhayati, A., Usman, J. I. S., Suprpto, Betan, A., Ashari, A., Tikirik, W. O., Rizky, W., Wahyuddin, & Waris, L. (2023). *Manajemen Kesehatan di Era Transformasi Digital*. Mafy Media Literasi Indonesia.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV Absolute Media.
- Izzah, N. N., Sriatmi, A., & Wigati, P. A. (2014). Analisis perbedaan tingkat kepuasan pasien umum dan pasien jamkesmas terhadap pelayanan dokter pada unit rawat inap di Puskesmas Mlonggo Kabupaten Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 148–156. <https://doi.org/10.14710/jkm.v2i2.6392>
- Kazemi, N., Ehsani, P., Abdi, F., & Bighami, M. K. (2013). Measuring hospital service quality and its influence on patient satisfaction: An empirical study using structural equation modeling. *Management Science Letters*, 3(7), 2125–2136. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2013.06.005>
- Makwana, D., Engineer, P., Dabhi, A., & Chudasama, H. (2023). Sampling methods in research: A review. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, 7(3), 762–768. <https://www.researchgate.net/publication/371985656>
- Marfuah, F. F., Sri Wariyanti, A., & Asmo Sutrisno, T. (2023). Perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien Non BPJS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSU Indo Sehat Kebakkramat. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 3(1), 1–5. <https://ijhim.stikesmhk.ac.id/ojsdata/article/view/94/63>
- Meesala, A., & Paul, J. (2016). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261–269. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>
- Mu'ah. (2014). *Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi dan Kepuasan Pasien*. Zifatama Publisher.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12–40. <https://www.researchgate.net/publication/225083802>
- Prakash, B. (2010). Patient satisfaction. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 3(3), 151–155. <https://doi.org/10.4103/0974-2077.74491>
- Prapitasari, R., & Jalilah, N. H. (2020). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*. Adab.
- Tan, C. N. L., Ojo, A. O., Cheah, J. H., & Ramayah, T. (2019). Measuring the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in Malaysia. *Quality Management Journal*, 26(3), 129–143. <https://doi.org/10.1080/10686967.2019.1615852>
- Zaid, A. A., Arqawi, S., Al Shobaki, M. J., Arqawi, S. M., Mwais, R. M. A., & Abu-Naser, S. S. (2020). The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(3), 221–232. <https://www.researchgate.net/publication/341043587>
- Zaid, A. A., Arqawi, S. M., Mwais, R. M. A., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2020). The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(3), 221–232. <https://www.researchgate.net/publication/341043587>
- Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2015). An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n1p1>