

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN REHABILITASI
MEDIK TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI
RSUD KABANJAHE**

Cindy Yuwinda Sari Tarigan^{1*}, Juanita², Siti Khadijah³

¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

Email Korespondensi: cindyyuwindasari888@gmail.com

Disubmit: 14 Juni 2024

Diterima: 24 September 2024

Diterbitkan: 01 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.15665>

ABSTRACT

Physical rehabilitation is one form of service available in hospitals that aims to restore optimal body function. The need for medical rehabilitation continues to increase and it is estimated that more than 2.6 billion people need this service globally. To ensure that medical rehabilitation patients adhere to the therapy plan, patients need to have a satisfying medical rehabilitation experience and to achieve that satisfaction, providers need to deliver a high-quality service. This study aims to explained the effect of physical rehabilitation service quality on patient satisfaction. This study is an analytic study with a cross-sectional approach conducted at Kabanjahe Hospital involving 106 medical rehabilitation patients. Data in this study was collected using a valid and reliable questionnaire. The questionnaires and protocols used in this study have been granted ethical clearance by the Health Research Ethics Committee of the University of North Sumatra. The results of this study found that exactly half of the respondents felt satisfied with the services they received, 51,89% respondents perceived the tangibility dimension was good, 54,72% respondents perceived the reliability dimension was good, 65,09% respondents perceived the responsiveness dimension was good, 52.83% respondents perceived the assurance dimension was good, and 50.94% respondents perceived the empathy dimension was good. It can be concluded that there is a significant relationship between tangibility and patient satisfaction ($p<0.001$), between reliability and patient satisfaction ($p<0.05$), between assurance and patient satisfaction ($p<0.005$), and between empathy and patient satisfaction ($p<0.001$). Based on these findings it is recommended for the clinic to improve its service quality to increase patient satisfaction at the Kabanjahe Hospital Physical Rehabilitation Clinic.

Keywords: *Physiotherapy, Satisfaction, Quality, Physical Rehabilitation*

ABSTRAK

Rehabilitasi medik merupakan salah satu bentuk pelayanan yang tersedia di rumah sakit yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi tubuh yang optimal. Kebutuhan akan pelayanan rehabilitasi medik terus meningkat dan diperkirakan lebih dari 2,6 milyar penduduk dunia membutuhkan pelayanan ini. Untuk menjamin pasien rehabilitasi medik mematuhi rencana terapi yang diberikan, pasien perlu untuk memiliki pengalaman rehabilitasi medik yang memuaskan, dan untuk memperoleh kepuasan tersebut, penyedia layanan perlu untuk

memberikan pelayanan yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh Kualitas pelayanan rehabilitasi medik terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan potong-lintang yang dilakukan di RSUD Kabanjahe dengan melibatkan 106 pasien rehabilitasi medik. Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner dan protokol yang digunakan pada penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sumatera Utara. Hasil pada penelitian ini menemukan bahwa jumlah responden yang merasa puas dan kurang puas dengan pelayanan yang mereka terima adalah sama, dan 51,89% responden merasa dimensi tangibility berkualitas baik, 54,72% responden merasa dimensi reliability berkualitas baik, 65,09% responden merasa dimensi responsiveness berkualitas baik, 52,83% responden merasa dimensi assurance berkualitas baik, dan 50,94% responden merasa dimensi empathy berkualitas baik. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi tangibility dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$), kualitas pelayanan dimensi reliability dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$), kualitas pelayanan dimensi assurance dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$), dan kualitas pelayanan dimensi empathy dengan kepuasan pasien ($p < 0,001$). Berdasarkan temuan ini disarankan bagi klinik rehabilitasi medik RSUD Kabanjahe untuk meningkatkan kualitas pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien klinik rehabilitasi medik RSUD Kabanjahe.

Kata Kunci: Fisioterapi, Kepuasan, Kualitas, Rehabilitasi Medik

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi/organisasi yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyelenggarakan pelayanan kegawatdaruratan, rawat inap, dan rawat jalan (Setyawan dan Supriyanto, 2019; Pemerintah Republik Indonesia, 2023). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit berdasarkan bentuknya dapat dibedakan menjadi rumah sakit statis, rumah sakit bergerak, dan rumah sakit lapangan; sedangkan berdasarkan jenis pelayanannya dibedakan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai sejauh mana pelayanan kesehatan meningkatkan

kemungkinan tercapainya hasil pelayanan kesehatan yang diinginkan dan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan profesional terkini (Giardino, Riesenbergs dan Varkey, 2021). Avedis Donabedian berpendapat bahwa kualitas pelayanan kesehatan terdiri dari tujuh komponen yaitu efikasi, efektifitas, efisiensi, optimalitas, akseptabilitas, legitimasi, dan kesetaraan (Donabedian, 2003). Sementara itu, Parasuraman, Berry dan Zeithaml (1988) berpendapat bahwa kualitas pelayanan secara umum terdiri dari lima dimensi yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* (Kansra dan Jha, 2016).

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa (respons emosional) terhadap sesuatu yang diterima berdasarkan harapan atau ekspektasi subjektif

(Kusumawardhani, Supriyanto dan Adriana, 2023). Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan sangat penting peranannya bagi rumah sakit. Hal ini dikarenakan oleh pelanggan yang puas atau tidak puas merupakan agen marketing tidak langsung yang akan membagikan pengalaman baik atau buruknya pelayanan yang diterimanya, sehingga mempengaruhi citra penyedia layanan kesehatan di masyarakat (Kotler, Keller dan Chernev, 2022). Sementara itu, Penelitian Ferreira et al. (2023) menemukan bahwa pelayanan medis, komunikasi dengan pasien, waktu tunggu, usia pasien, persepsi kondisi kesehatan pasien, serta pendidikan pasien merupakan faktor yang paling mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Ferreira et al., 2023).

KAJIAN PUSTAKA

Kualitas adalah tolok ukur apakah suatu produk atau jasa memenuhi standar tertentu atau memuaskan pelanggan/pengguna (Ross, 2014). Secara teknis, kualitas memiliki dua definisi, yaitu: 1) karakteristik yang dimiliki oleh suatu produk atau jasa/layanan yang bergantung pada kemampuan produk atau jasa/layanan tersebut dalam memenuhi kebutuhan pelanggan/pengguna, baik tersurat maupun tersirat; dan 2) suatu produk atau jasa/pelayanan yang bebas dari kekurangan (Tang, 2022).

Kualitas pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai pelayanan yang optimal dari penyedia layanan yang tepat dalam keadaan yang tepat dengan cara yang tepat berdasarkan keadaan unik setiap pasien (Ross, 2014). Sementara itu, The Institute of Medicine mendefinisikan kualitas pelayanan kesehatan sebagai sejauh

mana pelayanan kesehatan meningkatkan kemungkinan tercapainya hasil pelayanan kesehatan yang diinginkan dan sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan profesional terkini (Giardino, Riesenbergs dan Varkey, 2021; Spath, 2022).

Definisi ini menekankan ketersediaan performa teknik dan pengetahuan terkini dalam pengukuran kualitas pelayanan kesehatan (Upadhyai et al., 2019).

Parasuraman, Berry, dan Zeithaml pada tahun 1988 menjelaskan bahwa terdapat lima dimensi kualitas pelayan, yaitu (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1988; Schneider dan White, 2004; Owusu Kwateng, Lumor dan Acheampong, 2019; Lu et al., 2020; Endeshaw, 2021):

1. *Tangibility*, yaitu penampilan penyedia layanan, seperti fasilitas, staf, peralatan, dan dimensi fisik lainnya yang dapat dilihat oleh konsumen;
2. *Reliability*, yaitu kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya;
3. *Responsiveness*, yaitu kesediaan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan secara tanggap dan segera serta membantu konsumen;
4. *Assurance*, yaitu kemampuan staf penyedia layanan dalam meyakinkan konsumen dan membuat konsumen mempercayai penyedia layanan melalui pengetahuan dan kemampuan komunikasinya.
5. *Empathy*, yaitu perhatian personal yang diberikan kepada konsumen.

Lima dimensi kualitas pelayanan ini merupakan penyederhanaan dari sepuluh dimensi kualitas pelayanan yang sebelumnya dipublikasikan oleh

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1985 yang terdiri dari: *reliability, responsiveness, competence, access, courtesy, communication, credibility, security, understanding, dan tangibles* (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1985).

Dalam penilaian lima dimensi kualitas pelayanan ini, Parasuraman, Berry, dan Zeithaml mengidentifikasi dapat terjadi kesenjangan (gap) antara ekspektasi dan persepsi konsumen. Kesenjangan ini dapat terjadi dalam lima bentuk, sehingga sering disebut sebagai *five gap in service quality* atau *five-gap model in service quality* (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1985). Kelima gap ini adalah (Parasuraman, Zeithaml dan Berry, 1985):

1. *Gap 1*, kesenjangan antara ekspektasi konsumen dengan persepsi manajemen;
2. *Gap 2*, kesenjangan antara persepsi manajemen dengan spesifikasi kualitas pelayanan;
3. *Gap 3*, kesenjangan antara spesifikasi kualitas pelayanan dengan pelayanan yang diberikan;
4. *Gap 4*, kesenjangan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal manajemen terhadap konsumen; dan
5. *Gap 5*, kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan/diterima.

Kepuasan adalah perasaan seseorang yang muncul sebagai hasil dari perbandingan hasil yang diterima/dirasa pada suatu produk/jasa dengan ekspektasi terhadap produk/jasa tersebut (Kotler, Keller dan Chernev, 2022). Kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator yang merefleksikan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia

pelayanan.

Pelanggan yang puas memiliki kecenderungan untuk memilih penyedia pelayanan yang memiliki kualitas pelayanan yang memuaskan dan akan kembali ke penyedia layanan yang sama untuk memperoleh pelayanan tambahan. Pada sistem yang kompleks, seperti pada sistem pelayanan kesehatan, pasien mengekspresikan pujian, kepuasan, dan preferensi terhadap suatu penyedia pelayanan kesehatan jika mereka diperlakukan dengan baik dan pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan ekspektasi mereka terhadap pelayanan yang diberikan (Oueida, 2021).

Patel (2017) berpandangan bahwa terdapat delapan aspek yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu:

1. Aksesibilitas, yaitu seberapa mudah pelayanan dapat diakses oleh konsumen;
2. Pelayanan, yaitu bagaimana pelayanan yang diberikan sesuai dengan permintaan;
3. Negosiasi, yaitu kemudahan bernegosiasi dengan penyedia layanan;
4. Kualitas produk/jasa, yaitu kualitas produk/jasa yang disediakan oleh penyedia layanan;
5. Kualitas kehadiran produk/jasa, yaitu frekuensi kehadiran produk/jasa dan kesesuaiannya dengan kebutuhan konsumen;
6. Informasi, yaitu bagaimana penyedia layanan menyediakan informasi yang mudah diakses dan membantu konsumen;
7. Pemahaman terhadap kebutuhan, yaitu bagaimana penyedia layanan memahami kebutuhan konsumen dan pasar; dan
8. Kompetitor, yaitu perbandingan antara penyedia layanan dengan kompetitor pada seluruh item sebelumnya (Patel, 2017).

Sementara itu, Kalaja (2023) berpandangan bahwa terdapat dua determinan utama yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayan kesehatan; ekspektasi dan pengalaman pasien. Kalaja berpendapat bahwa pasien pada dasarnya memiliki ekspektasi yang berbeda-beda antar individu, yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman pasien sebelumnya (dengan fasilitas kesehatan yang sama atau penyakit yang sama) dan dimodulasi oleh waktu, artinya seiring berjalannya waktu, ekspektasi memiliki kecenderungan berubah (Kalaja, 2023). Hal ini dibuktikan dimana pasien yang memiliki ekspektasi yang rendah pada umumnya memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibanding pasien yang memiliki ekspektasi yang tinggi (Javed dan Ilyas, 2018)

Kepuasan pelanggan (termasuk pasien) merupakan salah satu indikator yang paling sering digunakan oleh perusahaan (seperti rumah sakit) untuk menilai performa rumah sakit (Thomas, 2020).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu kualitas produk atau jasa, harga produk/jasa, biaya, dan emosional (Indrasari, 2019). Namun, berbeda dengan produk barang yang kualitasnya bersifat tangible, mayoritas komponen pelayanan kesehatan bersifat intangible, sehingga kualitas pelayanan sangat bergantung pada persepsi pengguna pelayanan atau pelanggan (pasien) dan kemampuan penyedia layanan dalam mengkomunikasikan kualitas tersebut (membuat yang tidak berwujud menjadi "berwujud") (Kotler, Shalowitz dan Stevens, 2008).

Pandangan lainnya tentang hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien justru menunjukkan bahwa kepuasan

pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Rikomah dalam Munandar (2022) menjelaskan bahwa terdapat delapan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit, yaitu: klinis, efisiensi dan efektifitas, keamanan pasien, kepuasan pasien, administrasi, kesiapan tenaga kesehatan, kelengkapan sarana dan prasarana, dan sumber daya manusia (Munandar, 2022).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian potong-lintang (cross-sectional) dengan pendekatan survei. Pemilihan jenis, desain dan pendekatan ini dilakukan karena untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan fisioterapi terhadap kepuasan pasien fisioterapi serta kesesuaian antara spesifikasi pelayanan dengan pelayanan yang diberikan di RSUD Kabanjahe Gap 5 pada five-gap model in service quality.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien yang menjalani rehabilitasi medik di klinik rehabilitasi medik RSUD Kabanjahe pada saat pengumpulan data, yaitu sebanyak 125 pasien.

Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik pemilihan tanpa probabilitas (non-probability sampling), yaitu pemilihan keseluruhan (total sampling). Pemilihan sampel dengan teknik ini dilakukan dikarenakan ukuran populasi yang relatif kecil. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 106 sampel (19 pasien tidak bersedia menjadi sampel).

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada Penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini

disusun berdasarkan kuesioner SERVQUAL yang dimodifikasi untuk menyesuaikan pertanyaan dengan konteks Penelitian. Kuesioner ini kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya.

Prosedur dan instrumen yang digunakan pada Penelitian ini telah

dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sumatera Utara melalui surat Nomor 360/KEPK/USU/2024.

Analisis data pada penelitian dilakukan secara univariat, bivariat (*chi-square*), dan multivariat (regresi logistik berganda).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	35	33,02
Perempuan	71	66,98
Umur		
2-10 Tahun	2	1,89
11-19 Tahun	1	0,94
20-60 Tahun	38	35,85
>60 Tahun	65	61,32
Pendidikan		
SD/Sederajat	17	16,04
SMP/Sederajat	24	22,64
SMA/Sederajat	33	31,13
Pendidikan Tinggi	32	30,19
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	1	0,94
Pegawai Pemerintahan	33	31,13
Pegawai Swasta	8	7,55
Ibu Rumah Tangga/Petani	64	60,38
Jenis Pembiayaan		
BPJS PBI	26	24,53
BPJS Non-PBI	40	37,74
BPJS PPU	36	33,96
Mandiri/Asuransi Swasta	4	3,77
Transportasi ke rumah sakit		
Angkutan umum/jalan kaki	76	71,70
Mobil	27	25,47
Sepeda motor	3	2,83
Waktu tempuh ke rumah sakit		
<15 Menit	56	52,83
15-30 Menit	41	38,68
>30 Menit	9	8,49
Diagnosa Klinis		
LBP	68	64,15
OA	9	8,49
Radiculopathy Lumbal	11	10,38
Post-SNH Subakut	8	7,55

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Lainnya	10	9,43
Total	106	100,00

Dari 106 responden pada penelitian ini terlihat mayoritas pasien Klinik Rehabilitasi Medik RSUD Kabanjahe adalah perempuan (66,98%), berusia di atas 60 tahun (61,32%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga atau petani (60,38%). Pengelompokan ibu rumah tangga bersama petani ini dilakukan karena mayoritas ibu rumah tangga di Kabupaten Karo turut bekerja sebagai petani. Lebih dari 90%

pasien juga menjalani rehabilitasi medik dengan pembiayaan oleh BPJS Kesehatan, dimana mayoritas merupakan peserta non-PBI (penerima bantuan iuran) (37,34%). Selain itu, lebih dari setengah responden menjalani rehabilitasi medik dikarenakan *lower back pain* atau LBP (64,15%); hal ini berkaitan dengan mayoritas responden yang bekerja sebagai petani.

Tabel 2. Persepsi Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Klinik Rehabilitasi Medik RSUD Kabanjahe dan Kepuasan Pasien

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Tangibility</i>		
Baik	55	51,89
Kurang Baik	51	48,11
<i>Reliability</i>		
Baik	58	54,72
Kurang Baik	48	45,28
<i>Responsiveness</i>		
Baik	69	65,09
Kurang Baik	37	34,91
<i>Assurance</i>		
Baik	56	52,83
Kurang Baik	50	47,17
<i>Empathy</i>		
Baik	54	50,94
Kurang Baik	52	49,06
Kepuasan		
Puas	53	50,00
Kurang Puas	53	50,00

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa persepsi pasien Klinik Rehabilitasi Medik RSUD Kabanjahe terhadap dimensi-dimensi kualitas pelayanan relatif baik, yang ditandai oleh persepsi baik pada kelima dimensi kualitas yang lebih dari 50%.

Berbeda dengan dimensi kualitas pelayanan, kepuasan pasien memiliki standar pelayanan minimal, yaitu $\geq 90\%$, sehingga capaian kepuasan Klinik Rehabilitasi Medik RSUD Kabanjahe masih jauh dari target minimal.

Tabel 3. Klasifikasi Respons Responden

Variabel	Median	Baik	Kurang Baik
<i>Tangibility</i>	15	≥15	<15
<i>Reliability</i>	14	≥14	<14
<i>Responsiveness</i>	4	≥4	<4
<i>Assurance</i>	13	≥13	<13
<i>Empathy</i>	17	≥17	<17
Variabel	Median	Puas	Kurang Puas
Kepuasan	49,5	≥49,5	<49,5

Klasifikasi kualitas dan nilai median respons responden kepuasan responden pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan (Tabel 3).

Tabel 4. Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Variabel	Kepuasan Pasien						p
	Puas		Kurang Puas		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<i>Tangibility</i>							
Baik	37	67,27	18	32,73	55	100	0,000
Kurang Baik	16	31,37	35	68,63	51	100	
<i>Reliability</i>							
Baik	36	62,07	22	37,93	58	100	0,006
Kurang Baik	17	35,42	31	64,58	48	100	
<i>Responsiveness</i>							
Baik	35	50,72	34	49,28	69	100	0,839
Kurang Baik	18	48,65	19	51,35	37	100	
<i>Assurance</i>							
Baik	34	60,71	22	39,29	56	100	0,020
Kurang Baik	19	38,00	31	62,00	50	100	
<i>Empathy</i>							
Baik	35	64,81	19	35,19	54	100	0,002
Kurang Baik	18	34,62	34	65,38	52	100	

Pada Tabel terlihat bahwa dari kelima variabel independen (*tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*), *responsiveness* merupakan satu-satunya variabel yang tidak memiliki hubungan yang

signifikan dengan kepuasan pasien ($p > 0,05$). Dikarenakan empat variabel lainnya memiliki nilai p yang lebih besar dari 0,25, maka keempat variabel lainnya diikutsertakan di dalam analisa multivariat.

Tabel 5. Pengaruh Kualitas Dimensi Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

	B	p	Exp (B)	95% CI	
				Lower	Upper
Seleksi Tahap I:					
<i>Assurance</i>	1,547	0,003	4,700	1,677	13,170
<i>Reliability</i>	1,248	0,014	3,483	1,293	9,379

<i>Empathy</i>	2,077	0,000	7,980	2,685	23,710
<i>Tangibility</i>	2,294	0,000	9,915	3,224	30,486
Konstanta	-10,918	0,000	0,000		
Seleksi Tahap II:					
<i>Assurance</i>	1,591	0,002	4,908	1,783	13,507
<i>Empathy</i>	2,017	0,000	7,516	2,595	21,772
<i>Tangibility</i>	2,465	0,000	11,761	3,822	36,193
Konstanta	-9,247	0,000	0,000		
Seleksi Tahap III:					
<i>Reliability</i>	1,278	0,008	3,590	1,393	9,247
<i>Empathy</i>	2,018	0,000	7,523	2,614	21,653
<i>Tangibility</i>	1,992	0,000	7,330	2,618	20,522
Konstanta	-8,034	0,000	0,000		

Berdasarkan analisa multivariat dengan regresi logistik berganda antara variabel independen *tangibility*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* dengan kepuasan ditemukan bahwa keempat

variabel independen yang diikutsertakan dalam analisa mempengaruhi kepuasan pasien ($p < 0,05$). Keempat variabel ini juga memiliki nilai prediktor yang relatif besar.

PEMBAHASAN

Pengaruh Kualitas Dimensi *Tangibility* Terhadap Kepuasan

Pada penelitian ini ditemukan bahwa dimensi *tangibility* pada pelayanan rehabilitasi medik mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima ($p < 0,001$). *Tangibility* sebagai seluruh komponen yang dapat dilihat secara fisik oleh pasien memiliki peranan yang penting dalam membangun konstruk kepuasan pada pasien. Hal ini tidak terlepas dari fakta bahwa hal yang bersifat *tangible* merupakan sesuatu yang menjadi pengalaman pertama pasien bahkan sebelum menerima pelayanan dari tenaga kesehatan di rumah sakit.

Penelitian Umoke *et al.* (2020) terhadap kepuasan pasien pada kualitas pelayanan rumah sakit umum di Nigeria menemukan bahwa dimensi-dimensi fisik (*tangible*) seperti penampilan fisik tenaga kesehatan, ruang tunggu yang nyaman, serta rumah sakit yang higienis mempengaruhi kepuasan pasien (Umoke *et al.*, 2020).

Penelitian lainnya oleh Ampaw *et al.* (2020) juga menemukan bahwa *tangibility* mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan ($p < 0,001$). Kondisi yang serupa juga ditemukan di klinik rehabilitasi medik RSUD Kabanjahe, dimana pasien memiliki persepsi kualitas dimensi fisik (*tangible*) yang baik. Penelitian Bin, Senathirajah, dan Haque (2022) menemukan bahwa *tangibility* merupakan dimensi paling berpengaruh kedua dalam kepuasan pasien di rumah sakit ($p < 0,001$) (Bin, Senathirajah dan Haque, 2022)

Penelitian Rizani *et al.* (2021) menemukan bahwa kelas ruangan rawat inap secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit (Rizani *et al.*, 2021). Hal ini mungkin disebabkan oleh karena dalam sistem rumah sakit Indonesia, salah satu perbedaan yang dapat diamati dan dirasakan langsung oleh pasien adalah fasilitas ruangan berdasarkan kelas rawat. Ruang dengan kelas rawat yang lebih tinggi, seperti

ruang VIP umumnya memiliki fasilitas dalam ruangan yang lebih baik dibanding ruang lainnya. Hal-hal fisik ini merupakan bagian dari aspek *tangibility*.

Namun, penelitian Rahim *et al.* (2021) tentang kepuasan pasien dan SERVQUAL di rumah sakit di Malaysia menemukan bahwa *tangibility* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ketidakpuasan (*dissatisfaction*) pasien terhadap pelayanan di rumah sakit (Rahim *et al.*, 2021). Akan tetapi, penelitian ini juga menekankan bahwa walaupun tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p > 0,05$), *tangibility* tetap memiliki nilai prediktif yang relatif besar terhadap ketidakpuasan (Rahim *et al.*, 2021).

Penelitian Ibrahim (2020) terhadap rumah sakit di Yordania menemukan bahwa salah satu penyebab ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit adalah ketidaksesuaian pelayanan yang diharapkan (ekspektasi) oleh pasien dengan pelayanan yang diterima (Ibrahim, 2020). Kesenjangan ini dapat ditemukan pada dimensi bangunan, penampilan bangunan, penampilan staf rumah sakit, hingga material promosi di rumah sakit (Ibrahim, 2020). Penelitian yang serupa yang dilakukan oleh Darmawan *et al.* (2022) di Puskesmas Manukan Kulon menemukan bahwa terdapat kesenjangan antara ekspektasi pasien terhadap dimensi *tangible* dengan persepsi pasien, baik pada pasien BPJS Kesehatan maupun pasien umum (membayar sendiri) (Darmawan *et al.*, 2022).

Pengaruh Kualitas Dimensi *Reliability* Terhadap Kepuasan

Berdasarkan analisa pada data penelitian ini, dimensi *reliability* pada pelayanan rehabilitasi medik memiliki hubungan dan pengaruh yang signifikan dengan kepuasan

pasien ($p < 0,05$). *Reliability* atau dalam bahasa Indonesia dapat diterjemahkan sebagai kehandalan merupakan kemampuan fasilitas kesehatan untuk menyampaikan pelayanan dengan proses yang mudah, tepat, dan dalam jangka waktu yang wajar. Kehandalan merupakan salah satu dimensi yang paling sering dikeluhkan oleh masyarakat pengguna pelayanan kesehatan, khususnya di era Jaminan Kesehatan Nasional. Pasien sering kali mengeluh tentang proses administrasi yang sulit (contoh: harus membawa fotokopi identitas, prosedur pendaftaran atau antrian yang berbelit-belit), waktu tunggu yang sangat lama, hingga waktu pelayanan yang sangat singkat.

Penelitian Sholeh dan Chalidyanto (2021) menemukan bahwa waktu tunggu untuk pendaftaran dan waktu tunggu untuk memperoleh pelayanan merupakan faktor yang paling berkontribusi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Sholeh dan Chalidyanto, 2021). Temuan serupa juga ditemukan pada penelitian Swathi, Barkur, dan Somu (2023) yang menemukan bahwa proses administratif berhubungan dengan kepuasan pasien ($p < 0,01$) dan memiliki nilai prediktor kepuasan yang tinggi ($R^2: 0,647$) (Swathi, Barkur dan Somu, 2023).

Penelitian Al-Harajin, Al-Subaie, dan Elzubair (2019) mengenai asosiasi antara waktu tunggu dengan kepuasan pasien menemukan bahwa waktu tunggu untuk mendaftar, waktu tunggu antara setelah pendaftaran dan menerima pelayanan, dan total waktu tunggu berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien ($p < 0,005$) (Al-Harajin, Al-Subaie dan Elzubair, 2019)

Permasalahan waktu tunggu yang lama dan mempengaruhi kepuasan pasien juga ditemukan

pada penelitian Darmawan et al. (2022). Selain waktu tunggu yang lama, proses pendaftaran yang sulit dan berbelit-belit juga turut mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian Darmawan et al. (2022) di Puskesmas Manukan Kulon menemukan bahwa terdapat proses pendaftaran yang rumit menjadi salah satu alasan pasien sering mengeluhkan pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas (Darmawan et al., 2022).

Penelitian Setyawan et al. (2019) pada pasien rawat inap rumah sakit menemukan bahwa kemampuan rumah sakit (dan staf) untuk memberikan diagnosa yang akurat dan cepat, kunjungan dokter yang tepat waktu, dan perbaikan kondisi pasien mempengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien secara keseluruhan (Setyawan et al., 2019).

Pengaruh Kualitas Dimensi Responsiveness Terhadap Kepuasan

Responsiveness secara sederhana dapat dimaknai sebagai ketanggapan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Dalam konteks pelayanan rehabilitasi medik, ketanggapan ini dapat dalam bentuk kecepatan dokter maupun terapis dalam menanggapi keluhan atau pertanyaan yang dimiliki oleh pasien. Pada penelitian ini ditemukan bahwa dimensi *responsiveness* pada pelayanan rehabilitasi medik tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien maupun mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima ($p > 0,05$).

Temuan ini bertolak belakang dengan temuan pada penelitian Setyawan et al. (2019) pada pasien rawat inap rumah sakit menemukan bahwa kemampuan rumah sakit (dan staf) untuk merespons keluhan pasien rawat inap dengan cepat dan

efektif, memberikan hasil pemeriksaan dan menjelaskannya dengan baik, serta komunikasi yang efektif berkontribusi terhadap kepuasan yang dirasakan oleh pasien selama menjalani rawat inap (Setyawan et al., 2019).

Penelitian lainnya oleh Ali, Anwer, dan Anwar (2021) menemukan bahwa *responsiveness* sebagai dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada pelayanan rumah sakit dengan nilai korelasi mencapai 0,938 ($p < 0,001$) (Ali, Anwer dan Anwar, 2021).

Hasil pada penelitian ini bertolak belakang dengan temuan pada berbagai penelitian, dimana *responsiveness* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan (*overall satisfaction*) (Setyawan et al., 2019; Wong, Mavondo dan Fisher, 2020; Rahim et al., 2021). Penelitian Suleiman dan Abdulkadir (2022) bahkan menemukan bahwa *responsiveness* memiliki efek yang lebih besar terhadap kepuasan pasien daripada *reliability*, *assurance*, maupun *empathy* (Suleiman dan Abdulkadir, 2022). Sementara penelitian lainnya di empat rumah sakit besar di Ghana menemukan bahwa semua aspek SERVQUAL, termasuk *responsiveness*, mempengaruhi kepuasan pasien secara keseluruhan, dan kemudian menghasilkan loyalitas pada pasien (Bentum-Micah et al., 2020). Anomali ini kemudian disebabkan oleh karena pada penelitian ini, jumlah item kuesioner *responsiveness* yang hanya terdiri dari dua item pertanyaan, serta median respons yang relatif tinggi (median:4; skor maksimal 6).

Pengaruh Kualitas Dimensi Assurance Terhadap Kepuasan

Analisa pada data penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi

assurance pada kualitas pelayanan rehabilitasi medik berhubungan dan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima ($p < 0,005$). *Assurance* adalah jaminan atau kemampuan rumah sakit bahwa rumah sakit untuk meyakinkan pasien bahwa mereka memiliki pengetahuan, kemampuan, dan kompetensi untuk memberikan pelayanan yang maksimal bagi pasien.

Penelitian Naveed *et al.* (2019) di Rumah Sakit Iqra, Rumah Sakit Arif Memorial, dan Rumah Sakit Hameed Latif di Pakistan menemukan bahwa *assurance* merupakan dimensi paling berpengaruh kedua terhadap kepuasan pasien di ketiga rumah sakit tersebut setelah *responsiveness* (Naveed, Albassami dan Ahmad, 2019). Naveed *et al.* (2019) menjelaskan bahwa *assurance* berpengaruh kuat terhadap kepuasan pasien dikarenakan *assurance* berhubungan erat dengan rasa percaya yang dibangun pada pasien, sehingga dengan kualitas *assurance* yang baik, rasa percaya pasien turut terbangun, dan kemudian akan menghasilkan kepuasan yang lebih tinggi.

Penelitian Al-Omari (2020) menemukan bahwa terdapat kesenjangan yang bermakna antara ekspektasi pasien terhadap *assurance* yang mampu diberikan oleh rumah sakit dengan *assurance* yang mereka terima (Al-Omari, 2020). Kesenjangan ini terjadi karena pada umumnya pasien mengharapkan staf rumah sakit mampu memberikan jawaban terhadap pertanyaan pasien tentang penyakitnya (memiliki pengetahuan yang cukup) akan tetapi pasien tidak merasa keluhannya terjawab atau terselesaikan setelah selesai berobat (Al-Omari, 2020).

Penelitian Sukawati (2021) pada sebuah fasilitas rawat jalan rumah sakit umum di Denpasar

menemukan bahwa kualitas pelayanan, yang dinilai dengan menggunakan instrumen SERVQUAL, menjadi faktor yang turut mempengaruhi kepuasan pasien selain citra rumah sakit (Sukawati, 2021).

Namun, penelitian Agustina dan Handayani di Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) menemukan bahwa *assurance*, bersamaan dengan *reliability* dan *tangibility*, tidak mempengaruhi kepuasan pasien *home care* RSPP ($p > 0,05$) (Agustina dan Handayani, 2023).

Pengaruh Kualitas Dimensi Empathy Terhadap Kepuasan

Dalam pelayanan kesehatan, *empathy* memiliki peranan yang sangat penting. *Empathy* dalam konteks pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan staf untuk memberikan perhatian yang terasa khusus dan tulus pada setiap pasien serta memahami kondisi pasien. Analisis pada data penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi *empathy* pada pelayanan rehabilitasi medik mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang mereka terima ($p < 0,001$).

Penelitian Setyawan *et al.* (2019) menemukan bahwa *empathy* sebagai prediktor kepuasan pasien terkuat kedua setelah *tangibility* (Setyawan *et al.*, 2019). Dalam penelitiannya, Setyawan *et al.* mendeskripsikan *empathy* sebagai kesediaan staf untuk memperhatikan pasien, keluhan pasien, serta keluhan keluarga pasien.

Sementara itu penelitian Walsh *et al.* (2019) menemukan bahwa persepsi pasien terhadap empati yang dimiliki oleh dokter berpengaruh kuat terhadap kepuasan pasien dengan nyeri kronis secara keseluruhan (Walsh *et al.*, 2019). Penelitian lainnya oleh Mahmood dan Arshad (2019) menemukan bahwa persepsi pasien

terhadap empati yang ditunjukkan oleh fisioterapis walaupun tidak signifikan tetapi tetap berkontribusi terhadap kepuasan pasien dalam konsultasi fisioterapi (Mahmood dan Arshad, 2019). Mengingat mayoritas pasien yang berpartisipasi pada penelitian ini merupakan pasien dengan diagnosa gangguan muskuloskeletal, dimana salah satu keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah nyeri kronis, maka temuan Walsh *et al.* sangat penting untuk dipelajari oleh staf klinik rehabilitasi medik RSUD Kabanjahe.

Sebuah studi oleh Rodriguez-Nogueira *et al.* (2022) menunjukkan bahwa salah satu faktor yang berkontribusi terhadap *empathy* fisioterapis adalah *burnout* atau kelelahan (Rodriguez-Nogueira *et al.*, 2022). Penelitian tersebut menemukan bahwa seiring meningkatnya kelelahan pada fisioterapis, tingkat empati yang ditunjukkan oleh fisioterapis akan menurun. (Rodriguez-Nogueira *et al.*, 2022). Secara regulasi, standar pelayanan rehabilitasi medik telah mengatur rasio antara terapis dengan jumlah prosedur yang mereka lakukan per hari. Contohnya, fisioterapis direkomendasikan untuk menangani delapan pasien per hari (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Kepatuhan pada rekomendasi ini dapat mencegah terjadinya kelelahan pada fisioterapis.

KESIMPULAN

Kualitas dimensi *tangibility*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* secara bersama-sama mempengaruhi kepuasan pasien, dimana *tangibility* merupakan variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. dan Handayani, S. (2023) "HHC RSPP Patient Satisfaction and the Impact of Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, and Responsiveness," *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 2(2), hal. 799-810.
- Al-Harajin, R.S., Al-Subaie, S.A. dan Elzubair, A.G. (2019) "The association between waiting time and patient satisfaction in outpatient clinics: Findings from a tertiary care hospital in Saudi Arabia," *Journal of Family and Community Medicine*, 26(1), hal. 17-22. Tersedia pada: <https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM>.
- Al-Omari, F. (2020) "Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: challenges and opportunities in developing countries," *Measuring Business Excellence*, 25(4). Tersedia pada: <https://doi.org/10.1108/MBE-11-2019-0104>.
- Ali, B.J., Anwer, R. dan Anwar, G. (2021) "Private hospitals' service quality dimensions: The impact of service quality dimensions on patients' satisfaction," *Int. J. Med. Phar. Drug Re*, 7.
- Bentum-Micah, G. *et al.* (2020) "Perceived Service Quality, a Key to Improved Patient Satisfaction and Loyalty in Healthcare Delivery: The Servqual Dimension Approach," *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(2). Tersedia pada: <https://doi.org/10.31014/aior.1994.03.02.114>.
- Bin, Q., Senathirajah, A.R. bin S. dan Haque, R. (2022) "Predictors

- Of Patients' Satisfaction Based On Service Quality Dimensions," *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(9), hal. 10336-10343. Tersedia pada: <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.1211>.
- Darmawan, D. *et al.* (2022) "BPJS Patients Satisfaction Analysis Towards Service Quality of Public Health Center in Surabaya," *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), hal. 124-131.
- Ibrahim, M.S. (2020) "Validating Service Quality (SERVQUAL) in Healthcare: Measuring Patient Satisfaction Using their Perceptions in Jordan," *Journal of Information & Knowledge Management*, 19(1), hal. 1-13. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1142/S0219649220400213>.
- Mahmood, M. dan Arshad, K. (2019) "Patients' perception of relational empathy during physiotherapy consultation," *Independent Journal of Allied Health Sciences*, 03, hal. 1-12.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Naveed, R.T., Albassami, A.M. dan Ahmad, N. (2019) "Patient Satisfaction through modified SERVQUAL Model," *Pacific Business Review International*, 11(7), hal. 96-106.
- Rahim, A.I.A. *et al.* (2021) "Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook," *Healthcare*, 9(1369), hal. 1-18.
- Rizani, A. *et al.* (2021) "Patient satisfaction towards healthcare quality in Indonesian Public Hospital &," *Enfermería Clínica*, 31, hal. S745-S750. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.006>.
- Rodriguez-Nogueira, O. *et al.* (2022) "The relationship between burnout and empathy in physiotherapists: a cross-sectional study," *Annals of Medicine*, 54(1), hal. 933-940. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2059102>.
- Setyawan, F.E.B. *et al.* (2019) "Medical staff services quality to patients satisfaction based on SERVQUAL dimensions," *International Journal of Public Health Sciences (IJPHS)*, 8(1), hal. 51-57. Tersedia pada: <https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i1.17066>.
- Sholeh, M. dan Chalidyanto, D. (2021) "The Effect of Service Quality on Loyalty Through Patient Satisfaction in Outpatient of Hospital X , Malang," *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 10(2), hal. 148-157.
- Sukawati, T.G.R. (2021) "Hospital Brand Image, Service Quality, and Patient Satisfaction in Pandemic Situation," *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 10(2), hal. 120-127.
- Suleiman, S. dan Abdulkadir, Y. (2022) "Partial least Square Structural Equation Modeling (PLS-SEM) of Patient Satisfaction on Service Quality in Katsina Public Hospitals," *Asian Journal of Probability and Statistics*, 17(3), hal. 49-60. Tersedia pada: <https://doi.org/10.9734/AJPA>

- S/2022/v17i330426.
- Swathi, K.S., Barkur, G. dan Somu, G. (2023) "Assessment of healthcare service quality effect on patient satisfaction and care outcomes: A case study in India," *Cogent Business & Management*, 10(3), hal. 1-25. Tersedia pada:
<https://doi.org/10.1080/23311975.2023.2264579>.
- Umoke, M. *et al.* (2020) "Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory," *SAGE open medicine*, 8, hal. 2050312120945129.
- Walsh, S. *et al.* (2019) "Patient-rated physician empathy and patient satisfaction during pain clinic consultations," *Irish Journal of Medical Science* [Preprint].
- Wong, E., Mavondo, F. dan Fisher, J. (2020) "Patient feedback to improve quality of patient-centred care in public hospitals: a systematic review of the evidence," *BMC Health Services Research*, 20(530), hal. 1-17.