

Determinansi Kepuasan Pasien Rawat Inap: Peran Dominan Kualitas Layanan Dokter dan Kompetensi Petugas

Andrew Santosa¹, Ahdun Trigono², Dicky Yulius Pangkey³, Agustiawan⁴

¹Rumah Sakit Tk IV dr. Eddy Kounang, Gorontalo, Indonesia

²Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia, Jakarta, Indonesia

³Fakultas Kedokteran, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Email: ¹andrewpulmonologist@gmail.com

Abstract

This study aimed to analyze the effect of service quality on inpatient satisfaction in a hospital setting. Service quality was assessed through several key dimensions, including fulfillment of patient needs, staff competence, physician service quality, and admission staff services. A quantitative observational analytic design was applied, and data were collected using structured questionnaires. Statistical analyses were performed using t-tests, chi-square tests, and linear regression to identify the most dominant influencing factor. The results demonstrated that all variables significantly affected patient satisfaction ($p < 0.05$). Physician services were identified as the most dominant factor in improving patient satisfaction ($\beta = 0.379$; $p = 0.000$). Fulfillment of patient needs, professional competence of staff, and efficient and friendly administrative services also played important roles in shaping positive perceptions of healthcare quality. The better the service quality provided, the higher the level of patient satisfaction during hospitalization. These findings emphasize the importance of continuous and comprehensive quality improvement to enhance patient trust and loyalty toward healthcare institutions.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Inpatient Care, Physician Services, Hospital Quality.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. Kualitas pelayanan dikaji melalui beberapa dimensi utama, yaitu pemenuhan kebutuhan pasien, kecakapan petugas, tingkat pelayanan dokter, serta layanan staf penerimaan pasien. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional dan teknik pengumpulan data melalui kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji t, uji chi-square, dan regresi linear untuk menentukan faktor yang paling dominan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai signifikansi $<0,05$. Layanan dokter merupakan faktor paling dominan dalam meningkatkan kepuasan pasien ($\beta = 0,379$; $p = 0,000$). Pemenuhan kebutuhan pasien, kompetensi petugas, serta pelayanan administrasi yang cepat dan ramah juga berkontribusi penting dalam membentuk persepsi positif terhadap mutu layanan. Semakin

baik kualitas pelayanan yang diberikan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien selama menjalani perawatan. Penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan mutu pelayanan secara komprehensif dan berkelanjutan untuk memperkuat kepercayaan serta loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rawat Inap, Layanan Dokter, Mutu Rumah Sakit.

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan sektor jasa yang pesat di era globalisasi secara signifikan mengubah struktur perekonomian nasional, termasuk Indonesia. Kontribusi sektor jasa terhadap produk domestik bruto dalam satu dekade terakhir terus meningkat (Rohaeni & Marwa, 2018). Hal ini mencerminkan pergeseran struktural dari industri tradisional menuju aktivitas berbasis layanan, dimana rumah sakit menempati posisi yang sangat strategis. Liberalisasi kebijakan perizinan telah mendorong pertumbuhan rumah sakit swasta, sehingga persaingan di pasar layanan kesehatan semakin ketat (Hasan & Putra, 2018). Rumah sakit tidak lagi hanya bersaing dalam hal akses geografis, tetapi juga dalam kualitas pelayanan, efisiensi biaya, serta kompetensi tenaga medis (Maulana, 2020). Dalam lingkungan yang kompetitif ini, penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi menjadi prasyarat utama untuk menjaga keberlanjutan institusi (Maulana, 2020). Selain itu, perkembangan sistem kesehatan global pasca pandemi COVID-19 juga mendorong transformasi pelayanan kesehatan menuju sistem yang lebih berorientasi pada pengalaman pasien, digitalisasi layanan, serta peningkatan kualitas pelayanan yang berpusat pada pasien.

Kepuasan pasien telah menjadi indikator sentral dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Selain luaran klinis, pasien menilai pengalaman mereka berdasarkan ketepatan waktu pelayanan, profesionalisme tenaga kesehatan, komunikasi, kenyamanan, serta persepsi terhadap kewajaran biaya (Supartiningsih, 2017). Kepuasan mencerminkan kesesuaian antara harapan pasien dengan kinerja pelayanan yang diterima, yang pada akhirnya menjadi dasar terbentuknya kepercayaan dan loyalitas jangka panjang (Liu & Fang, 2019). Berbagai penelitian internasional terbaru menunjukkan bahwa pengalaman pasien dan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien menjadi faktor penentu dalam meningkatkan kepuasan dan keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan di era modern. Apabila pelayanan kesehatan memenuhi standar profesional dan etika sekaligus mampu memenuhi ekspektasi pasien, maka rumah sakit akan lebih mudah mempertahankan pasien dan meningkatkan reputasinya di masyarakat (Stratmann, 2022). Waktu tunggu yang lama, fasilitas yang kurang memadai, atau komunikasi interpersonal yang buruk dapat menurunkan persepsi kualitas, terlepas dari kompetensi klinis yang dimiliki (Davis et al., 2005).

Rumkit Tk. IV Dr. Eddy Kounang Gorontalo sebagai rumah sakit milik pemerintah di bawah naungan TNI dan merupakan rumah sakit TNI pertama di Provinsi Gorontalo yang berperan penting untuk mendukung kesiapan militer sekaligus melayani masyarakat umum. Berbeda dengan rumah sakit sipil pada umumnya, rumah sakit militer memiliki karakteristik organisasi yang khas, yaitu menjalankan fungsi ganda sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bagi prajurit dan keluarga TNI sekaligus sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat sipil. Kondisi ini menimbulkan dinamika pelayanan yang berbeda, terutama dalam pengelolaan sumber daya, standar operasional, serta ekspektasi pasien yang beragam. Penelitian mengenai kepuasan pasien di rumah sakit militer yang melayani masyarakat umum masih relatif terbatas, sehingga diperlukan kajian yang lebih

spesifik untuk memahami bagaimana kualitas pelayanan dipersepsikan oleh pasien dalam konteks institusi militer.

Selain itu, berdasarkan data awal rumah sakit pada tahun 2024 ditemukan adanya fluktuasi jumlah kunjungan pasien rawat inap serta beberapa keluhan pasien terkait waktu tunggu pelayanan, komunikasi petugas, dan proses administrasi. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi sistematis terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Evaluasi tersebut menjadi semakin penting mengingat rumah sakit ini baru saja memperoleh akreditasi dan sedang mengembangkan diri sebagai pusat layanan trauma di wilayah Provinsi Gorontalo. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai mutu pelayanan rawat inap di Rumkit Tk. IV Dr. Eddy Kounang Gorontalo serta menganalisis kepuasan pasien sebagai indikator utama kinerja pelayanan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam memperkaya literatur mengenai evaluasi mutu pelayanan pada rumah sakit militer yang melayani masyarakat umum, sekaligus menjadi dasar rekomendasi bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masa mendatang.

2. KAJIAN TEORI

Kualitas pelayanan merupakan konsep multidimensional yang menggambarkan sejauh mana suatu layanan mampu memenuhi harapan dan kebutuhan pengguna (Bashir et al., 2020). Dalam konteks kesehatan, kualitas tidak hanya diukur dari keberhasilan klinis, tetapi juga mencakup kompetensi tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, ketepatan waktu, sikap profesional, serta kenyamanan lingkungan pelayanan (Lan et al., 2016). Penjaminan mutu dilakukan melalui proses evaluasi dan perbaikan berkelanjutan agar layanan tetap sesuai standar profesi, etika, serta regulasi yang berlaku. Dengan demikian, kualitas pelayanan kesehatan mencerminkan kombinasi antara efektivitas klinis, efisiensi penggunaan sumber daya, keselamatan pasien, dan kepuasan penerima layanan (Mohamed et al., 2015).

Dimensi kualitas pelayanan kesehatan meliputi berbagai aspek yang memengaruhi pengalaman pasien, seperti aksesibilitas, sistem janji temu, waktu tunggu, proses administrasi, lingkungan fisik, komunikasi dokter, pemberian informasi, dan transparansi biaya. Seluruh dimensi tersebut membentuk persepsi pasien terhadap mutu layanan secara menyeluruh (Stratmann, 2022). Akses yang mudah, prosedur yang jelas, komunikasi yang empatik, serta fasilitas yang memadai akan meningkatkan kepercayaan dan rasa aman pasien selama menjalani perawatan. Dalam pelayanan rawat inap, integrasi antarprofesi dan koordinasi yang efektif menjadi faktor penting untuk memastikan kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial pasien terpenuhi secara optimal (Shie et al., 2022).

Kepuasan pasien merupakan respons emosional yang muncul setelah membandingkan harapan dengan pengalaman nyata selama menerima layanan. Tingkat kepuasan dipengaruhi oleh mutu pelayanan, biaya yang dikeluarkan, kemudahan proses, serta interaksi interpersonal dengan tenaga kesehatan (Shie et al., 2022). Pengukuran kepuasan dapat dilakukan melalui survei langsung, evaluasi komponen layanan, analisis niat kunjungan ulang, maupun identifikasi keluhan dan umpan balik. Dalam sistem pelayanan publik di Indonesia, pengukuran kepuasan masyarakat telah diatur secara formal untuk memastikan akuntabilitas dan peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan (Goodair & Reeves, 2024).

Berdasarkan kerangka konseptual penelitian, kualitas pelayanan rawat inap dipandang sebagai determinan utama kepuasan pasien (Stratmann, 2022). Interaksi pertama di bagian penerimaan, kompetensi petugas, profesionalisme dokter, serta pemenuhan kebutuhan dasar pasien menjadi rangkaian pengalaman yang membentuk persepsi akhir terhadap rumah sakit (Hesselink et al., 2014). Kepuasan tidak hanya

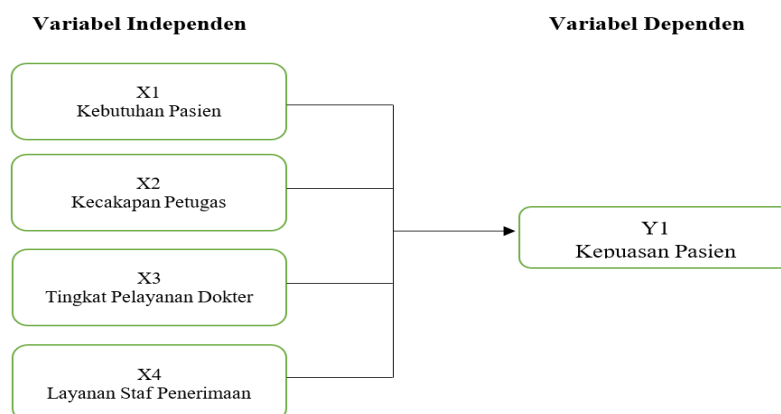
dipengaruhi oleh hasil klinis, tetapi juga oleh proses pelayanan sejak awal hingga pasien dipulangkan. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan harus dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi agar mampu menghasilkan pengalaman perawatan yang positif serta memperkuat kepercayaan pasien terhadap institusi kesehatan (Rokhmatus et al., 2023).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan rawat inap dan kepuasan pasien di Rumkit Tk. IV Dr. Eddy Kounang Gorontalo. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2025 selama jam operasional rutin rumah sakit di unit rawat inap. Jumlah responden yang berhasil direkrut melalui teknik *purposive sampling* adalah 60 orang. Data primer diperoleh melalui kuesioner terstruktur yang diberikan kepada pasien rawat inap sebelum dipulangkan. Instrumen penelitian mengukur satu variabel dependen, yaitu kepuasan pasien, serta empat variabel independen, yaitu pemenuhan kebutuhan pasien, kompetensi tenaga kesehatan, kualitas pelayanan dokter, dan pelayanan petugas admisi.

Pemilihan teknik sampling ini dilakukan untuk memastikan bahwa responden yang terlibat benar-benar memiliki pengalaman langsung terhadap pelayanan rawat inap yang diteliti. Teknik ini memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang lebih relevan mengenai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima selama masa perawatan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) pasien rawat inap dengan usia ≥ 18 tahun, (2) menjalani perawatan minimal 24 jam di ruang rawat inap, (3) dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik, serta (4) bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien dengan kondisi klinis yang tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner secara mandiri, (2) pasien dengan gangguan kognitif atau komunikasi, (3) pasien yang dipulangkan atas permintaan sendiri sebelum proses pengumpulan data selesai, serta (4) pasien yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert untuk menangkap persepsi subjektif responden terhadap kinerja pelayanan. Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen, termasuk laporan rawat inap dan catatan institusi, guna mendukung analisis secara kontekstual. Untuk menjamin ketepatan metodologis, instrumen penelitian melalui uji validitas isi dengan penilaian para ahli, termasuk evaluasi konsistensi logis dan kejelasan butir pertanyaan. Uji validitas empiris dan reliabilitas dilakukan pada sampel dengan karakteristik serupa sebelum pengumpulan data utama. Reliabilitas diuji untuk memastikan konsistensi internal instrumen sehingga hasil pengukuran stabil apabila digunakan secara berulang.



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

Persetujuan etik diperoleh melalui surat resmi dari Program Pascasarjana Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia yang ditujukan kepada direktur rumah sakit. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel dalam bentuk tabel frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 0,05 untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan kepuasan pasien. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai p, di mana $p < 0,05$ dinyatakan bermakna secara statistik. Nilai rata-rata skor kepuasan diinterpretasikan berdasarkan konsep pengukuran kinerja yang telah ditetapkan untuk mengategorikan tingkat mutu pelayanan. Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi linear berganda untuk menilai pengaruh simultan maupun parsial variabel independen terhadap kepuasan pasien. Uji t digunakan untuk menilai kontribusi masing-masing variabel secara individual, sedangkan uji F digunakan untuk mengevaluasi pengaruh variabel independen secara bersama-sama. Koefisien determinasi (R^2) dihitung untuk mengetahui proporsi variasi kepuasan pasien yang dapat dijelaskan oleh model penelitian. Kekuatan korelasi diinterpretasikan berdasarkan kategori nilai r standar, mulai dari hubungan sangat lemah hingga sempurna. Pendekatan analisis yang komprehensif ini memungkinkan identifikasi secara mendalam terhadap determinan mutu pelayanan rawat inap serta dampaknya terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 60 pasien rawat inap, dimana sebagian besar pasien memberikan penilaian positif terhadap komponen pelayanan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	n	%
X1 Kebutuhan Pasien	Tidak Baik	2	3,3
	Cukup Baik	20	33,3
	Baik	29	48,3
	Sangat Baik	9	15,0
	Total	60	100,0
X2 Kecakapan Petugas	Tidak Baik	2	3,3
	Cukup Baik	12	20,0
	Baik	27	45,0
	Sangat Baik	19	31,7
	Total	60	100,0
X3 Tingkat Pelayanan Dokter	Tidak Baik	6	10,0
	Cukup Baik	13	21,7
	Baik	25	41,7
	Sangat Baik	16	26,7
	Total	60	100,0
X4 Layanan Staf Penerimaan	Tidak Baik	7	11,7
	Cukup Baik	12	20,0
	Baik	24	40,0
	Sangat Baik	17	28,3
	Total	60	100,0
Y Kepuasan Pasien	Tidak Puas	2	3,3
	Cukup Puas	8	13,3
	Puas	25	41,7
	Sangat Puas	25	41,7
	Total	60	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki persepsi positif terhadap pelayanan rawat inap pada seluruh dimensi yang diukur,

meskipun masih terdapat sebagian kecil responden yang mengidentifikasi adanya aspek yang perlu ditingkatkan, khususnya pada pelayanan dokter dan proses admisi.

Tabel 2. Hubungan Variabel Bebas dengan Kepuasan Pasien

Variabel Bebas		Y (Kepuasan Pasien)				Total	P Value
		Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas		
X1 (Kebutuhan Pasien)	Tidak Baik	1	0	1	0	2	0.004
	Cukup Baik	1	5	10	4	20	
	Baik	0	3	11	15	29	
	Sangat Baik	0	0	3	6	9	
X2 (Kecakapan Petugas)	Tidak Baik	1	0	1	0	2	<0.001
	Cukup Baik	1	4	7	0	12	
	Baik	0	4	9	14	27	
	Sangat Baik	0	0	8	11	19	
X3 (Tingkat Pelayanan Dokter)	Tidak Baik	1	3	2	0	6	0.002
	Cukup Baik	1	2	9	1	13	
	Baik	0	3	9	13	25	
	Sangat Baik	0	0	5	11	16	
X4 (Layanan Staf Penerimaan)	Tidak Baik	1	4	2	0	7	0.011
	Cukup Baik	1	1	5	5	12	
	Baik	0	3	10	11	24	
	Sangat Baik	0	0	8	9	17	

Tabel 2 menunjukkan hasil uji chi-square, dimana terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara seluruh variabel independen dengan kepuasan pasien. Responden yang menilai pelayanan sebagai “baik” atau “sangat baik” cenderung menyatakan puas atau sangat puas. Sebaliknya, penilaian pelayanan yang lebih rendah berkaitan dengan tingkat kepuasan yang lebih rendah. Hasil ini menegaskan bahwa setiap dimensi pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap pelayanan rawat inap.

Analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa keempat variabel independen secara signifikan memengaruhi kepuasan pasien. Persamaan regresi yang diperoleh adalah:

$$Y = 0,365 + 0,256X_1 + 0,220X_2 + 0,316X_3 + 0,183X_4$$

Tingkat pelayanan dokter ($\beta = 0,316$; $p < 0,001$) merupakan prediktor terkuat terhadap kepuasan pasien, diikuti oleh kebutuhan pasien ($\beta = 0,256$; $p = 0,023$), pelayanan petugas admisi ($\beta = 0,183$; $p = 0,019$), dan kompetensi tenaga kesehatan ($\beta = 0,220$; $p = 0,040$). Seluruh koefisien bernilai positif, yang berarti peningkatan pada masing-masing dimensi pelayanan akan meningkatkan skor kepuasan pasien. Uji F simultan menunjukkan hasil signifikan ($F = 21,075$; $p < 0,001$), yang mengindikasikan bahwa keempat variabel secara bersama-sama memengaruhi kepuasan pasien. Nilai adjusted R^2 sebesar 0,576 menunjukkan bahwa 57,6% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh model penelitian, sedangkan 42,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Koefisien korelasi ($R = 0,778$) menunjukkan hubungan yang kuat antara dimensi mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan rawat inap memiliki hubungan yang kuat dan bermakna dengan tingkat kepuasan pasien. Sebagian besar responden memberikan penilaian “baik” hingga “sangat baik” pada seluruh dimensi pelayanan, dan 83,4% pasien menyatakan puas atau sangat puas. Hal ini mencerminkan adanya kesesuaian antara harapan pasien dan pelayanan yang diberikan. Secara statistik, seluruh variabel independen terbukti berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, baik pada analisis bivariat maupun multivariat. Temuan ini menegaskan bahwa kepuasan pasien

merupakan *outcome multidimensional* yang dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan secara simultan.

Pemenuhan kebutuhan pasien selama rawat inap terbukti menjadi faktor penting dalam membentuk kepuasan. Kebutuhan yang dimaksud tidak hanya mencakup aspek fisik seperti kenyamanan lingkungan dan responsivitas terhadap keluhan, tetapi juga kebutuhan emosional dan informasi (Alibrandi et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kepuasan yang menyatakan bahwa kesenjangan antara harapan dan kinerja layanan menjadi determinan utama kepuasan pasien. Ketika kebutuhan pasien terpenuhi secara cepat dan tepat, persepsi terhadap mutu pelayanan meningkat, rasa aman terbentuk, dan tingkat kecemasan menurun. Sebaliknya, kebutuhan yang tidak terpenuhi dapat memperburuk pengalaman rawat inap meskipun tindakan medis telah dilakukan dengan baik (Morandi et al., 2022).

Kecakapan petugas juga menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kompetensi teknis, kemampuan komunikasi, keramahan, serta ketepatan prosedur menjadi elemen penting dalam interaksi pelayanan (Keshtkar et al., 2024). Temuan ini konsisten dengan konsep kualitas layanan yang menekankan pentingnya dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles* dalam membentuk persepsi pelanggan (Emon et al., 2023). Petugas yang kompeten tidak hanya meningkatkan efektivitas pelayanan, tetapi juga membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien selama perawatan. Oleh karena itu, investasi dalam pelatihan berkelanjutan dan penguatan manajemen sumber daya manusia menjadi strategi penting dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Moslehpour et al., 2022).

Variabel layanan dokter muncul sebagai prediktor paling dominan dalam analisis regresi. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi dokter–pasien memiliki dampak terbesar terhadap kepuasan secara keseluruhan (Seale et al., 2022). Komunikasi yang jelas, empati, ketepatan diagnosis, serta frekuensi visitasi yang memadai menjadi faktor yang sangat menentukan persepsi pasien. Dokter dipandang sebagai figur sentral dalam proses penyembuhan, sehingga kualitas interaksi klinis sangat memengaruhi rasa percaya dan keyakinan pasien terhadap terapi yang diberikan. Temuan ini memperkuat pentingnya peningkatan kompetensi komunikasi klinis dan manajemen waktu pelayanan dokter sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu layanan (Moslehpour et al., 2022).

Selain itu, layanan staf penerimaan pasien turut memberikan kontribusi signifikan terhadap kepuasan. Sebagai titik kontak pertama, bagian penerimaan membentuk kesan awal yang memengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan. Proses administrasi yang cepat, jelas, dan ramah dapat mengurangi kecemasan serta meningkatkan persepsi profesionalisme rumah sakit (Molla et al., 2022). Sebaliknya, kendala administratif berpotensi menurunkan kepuasan meskipun kualitas klinis baik. Oleh karena itu, penguatan sistem administrasi, digitalisasi layanan, serta pelatihan etika pelayanan menjadi langkah strategis untuk memastikan pengalaman pasien yang positif sejak awal hingga akhir perawatan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan harus dilakukan secara holistik pada seluruh dimensi pelayanan guna mencapai kepuasan pasien yang optimal (Li et al., 2022).

Dominasi variabel layanan dokter juga dapat dipahami dalam konteks budaya lokal masyarakat Gorontalo yang memiliki kecenderungan menghormati figur otoritas dan tenaga profesional dalam bidang kesehatan. Dalam budaya tersebut, dokter sering diposisikan sebagai sumber pengetahuan utama yang memiliki legitimasi tinggi dalam menentukan keputusan medis. Oleh karena itu, kualitas komunikasi dan interaksi dokter dengan pasien tidak hanya berpengaruh secara klinis tetapi juga secara sosial dan psikologis. Temuan ini secara umum mendukung teori SERVQUAL yang menekankan pentingnya dimensi *assurance* dan *empathy* dalam membentuk persepsi kualitas layanan

(Emon et al., 2023). Namun, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dalam konteks rumah sakit militer, dimensi assurance yang tercermin dalam profesionalisme dokter memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan dimensi pelayanan lainnya. Hal ini memperkaya temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien di fasilitas kesehatan sering kali dipengaruhi secara lebih kuat oleh kualitas interaksi klinis dibandingkan oleh aspek administratif atau fasilitas fisik semata (Moslehpour et al., 2022; Li et al., 2022).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasilnya. Desain *cross-sectional* yang digunakan hanya mampu menunjukkan hubungan asosiatif dan tidak dapat membuktikan hubungan sebab-akibat secara langsung. Jumlah sampel yang relatif terbatas (60 responden) dengan teknik purposive sampling berpotensi menimbulkan bias seleksi serta membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Penggunaan kuesioner berbasis persepsi subjektif juga memungkinkan terjadinya bias respons, termasuk kecenderungan responden memberikan jawaban yang lebih positif karena pengisian dilakukan saat masih berada di lingkungan rumah sakit. Selain itu, penelitian ini hanya menganalisis empat dimensi pelayanan sehingga masih terdapat faktor lain yang mungkin memengaruhi kepuasan pasien namun belum diteliti, sebagaimana tercermin dari nilai *adjusted R²* sebesar 57,6% yang menunjukkan adanya variabel lain di luar model. Terakhir, penelitian dilakukan pada satu rumah sakit Tipe D dengan karakteristik militer dan kapasitas terbatas, sehingga hasilnya belum tentu sepenuhnya merepresentasikan rumah sakit dengan tipe, skala, atau karakteristik berbeda.

5. PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan pasien, kecakapan petugas, layanan dokter, dan layanan staf penerimaan pasien seluruhnya berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan melalui penguatan komunikasi dan profesionalisme dokter, peningkatan kompetensi petugas melalui pelatihan rutin, optimalisasi pemenuhan kebutuhan pasien secara holistik, serta perbaikan sistem administrasi dan pelayanan penerimaan agar kepuasan pasien dapat terus ditingkatkan.

6. DAFTAR RUJUKAN

- Alibrandi, A., Gitto, L., Limosani, M., & Mustica, P. F. (2023). Patient satisfaction and quality of hospital care. *Evaluation and Program Planning*, 97, 102251.
- Bashir, M. A., Ali, M. H., Wai, L. M., Hossain, M. I., & Rahaman, M. S. (2020). Mediating effect of customer perceived value on the relationship between service quality and customer satisfaction of E-Banking in Bangladesh. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 29(2), 3590–3606.
- Davis, K., Schoenbaum, S. C., & Audet, A.-M. (2005). A 2020 vision of patient-centered primary care. *Journal of general internal medicine*, 20, 953–957.
- Emon, M. M. H., Khan, T., & Alam, M. (2023). Effect of Technology on Service Quality Perception and Patient Satisfaction-A study on Hospitals in Bangladesh. *International Journal of Research and Applied Technology (INJURATECH)*, 3(2), 254–266.

- Goodair, B., & Reeves, A. (2024). The effect of health-care privatisation on the quality of care. *The Lancet Public Health*, 9(3), e199–e206.
- Hasan, S., & Putra, A. H. P. K. (2018). Loyalitas pasien rumah sakit pemerintah: ditinjau dari perspektif kualitas layanan, citra, nilai dan kepuasan. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 18(3), 184–196.
- Hesselink, G., Zegers, M., Vernooij-Dassen, M., Barach, P., Kalkman, C., Flink, M., Öhlen, G., Olsson, M., Bergenbrant, S., Orrego, C., Suñol, R., Toccafondi, G., Venneri, F., Dudzik-Urbaniak, E., Kutryba, B., Schoonhoven, L., & Wollersheim, H. (2014). Improving patient discharge and reducing hospital readmissions by using Intervention Mapping. *BMC Health Services Research*, 14, 389. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-389>
- Keshtkar, L., Madigan, C. D., Ward, A., Ahmed, S., Tanna, V., Rahman, I., Bostock, J., Nockels, K., Wang, W., & Gillies, C. L. (2024). The effect of practitioner empathy on patient satisfaction: a systematic review of randomized trials. *Annals of Internal Medicine*, 177(2), 196–209.
- Lan, Y.-L., Hung, J.-Y., Chen, C.-C., & Yao, C.-W. (2016). Key factors influencing patient loyalty. *International Journal of Electronic Customer Relationship Management*, 10(2–4), 89–102. <https://doi.org/10.1504/IJECRM.2016.082182>
- Li, L., Ragavan, N. A., Patwary, A. K., & Baijun, W. (2022). Measuring patients' satisfaction toward health tourism in Malaysia through hospital environment, nutritional advice, and perceived value: A study on Chinese exchange students. *Frontiers in public health*, 10, 893439.
- Liu, L., & Fang, J. (2019). Study On Potential Factors Of Patient Satisfaction: Based On Exploratory Factor Analysis. *Patient Preference and Adherence*, 13, 1983–1994. <https://doi.org/10.2147/PPA.S228073>
- Maulana, N. (2020). Menelisik Strategi Pemasaran Rumah Sakit Menggunakan Market Based-Management. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 17, 374. <https://doi.org/10.38043/jmb.v17i3.2527>
- Mohamed, E. Y., Sami, W., Alotaibi, A., Alfarag, A., Almutairi, A., & Alanzi, F. (2015). Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences*, 9(2), 163–170.
- Molla, M., Sisay, W., Andargie, Y., Kefale, B., & Singh, P. (2022). Patients' satisfaction with outpatient pharmacy services and associated factors in Debre Tabor comprehensive specialized hospital, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *PLoS One*, 17(1), e0262300.
- Morandi, F., Leonelli, S., & Di Vincenzo, F. (2022). Exploration of the mediating role of physicians' managerial attitude in the relationship between their self-efficacy and workplace performance. *Journal of Health Organization and Management*, 36(7), 950–964.
- Moslehpour, M., Shalehah, A., Rahman, F. F., & Lin, K.-H. (2022). The effect of physician communication on inpatient satisfaction. *Healthcare*, 10(3), 463.

- Rohaeni, H., & Marwa, N. (2018). Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 2(2), 486295.
- Rokhmatun, P. N., Maesaroh, S., Putri, I. R. R., Salmah, S., Kurnianingsih, S. A., Fauziah, A. N., Zamani, A., Atmojo, J. T., & Widiyanto, A. (2023). The relationship between hospital administration and quality of services: meta-analysis.
- Seale, E., Reaume, M., Batista, R., Eddeen, A. B., Roberts, R., Rhodes, E., McIsaac, D. I., Kendall, C. E., Sood, M. M., & Prud'homme, D. (2022). Patient–physician language concordance and quality and safety outcomes among frail home care recipients admitted to hospital in Ontario, Canada. *Cmaj*, 194(26), E899–E908.
- Shie, A.-J., Huang, Y.-F., Li, G.-Y., Lyu, W.-Y., Yang, M., Dai, Y.-Y., Su, Z.-H., & Wu, Y. J. (2022). Exploring the relationship between hospital service quality, patient trust, and loyalty from a service encounter perspective in elderly with chronic diseases. *Frontiers in public health*, 10, 876266.
- Stratmann, T. (2022). The effects of certificate-of-need laws on the quality of hospital medical services. *Journal of Risk and Financial Management*, 15(6), 272.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal medicoeticolegal dan manajemen rumah sakit*, 6(1), 9–15.