

ARTIKEL

PENGARUH PERSONAL, FASILITAS FISIK, DAN PROSES TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA IMPLIKASINYA PADA LOYALITAS PASIEN DI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANTEN

Basyirotul Insiyah

NPM: 228.020.099



**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS PASCASARJANA
UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2024**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh personal, fasilitas fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien serta implikasinya pada loyalitas pasien di rawat jalan RSUD Banten. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi untuk mengatasi permasalahan yang ada di rumah sakit khususnya mengenai kepuasan pasien serta untuk meningkatkan loyalitas pasien di rawat jalan RSUD Banten. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan verifikatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan, teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Pengumpulan data di lapangan dilaksanakan pada tahun 2025. Teknik analisis data menggunakan Analisis Jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum personal, fasilitas fisik, dan proses masuk dalam kategori kurang baik begitu juga kepuasan pasien dan loyalitas pasien cenderung kurang puas. Personal, fasilitas fisik dan proses berpengaruh terhadap kepuasan pasien baik secara parsial maupun simultan dan kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Sementara itu secara parsial dapat diketahui bahwa variabel personal lebih dominan mempengaruhi kepuasan pasien di rawat jalan RSUD Banten, disusul kemudian bukti fisik dan proses.

Kata Kunci : Personel, Fasilitas Fisik, Proses, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien

ABSTRACT

The number of outpatients at Banten Regional General Hospital (RSUD Banten) has decreased. This study aims to determine and analyze the influence of personnel, physical facilities, and processes on patient satisfaction and their implications for patient loyalty in outpatient care at Banten Regional General Hospital. The results of this study are expected to provide solutions to address existing problems in the hospital, particularly regarding patient satisfaction, and to improve patient loyalty in outpatient care at Banten Regional General Hospital. The research method used is descriptive analysis and verification. Data collection used interviews using questionnaires, accompanied by observation and literature review techniques, and consecutive sampling was used. Field data collection was conducted in 2025. Data analysis used path analysis. The results indicate that, in general, personnel, physical facilities, and processes are categorized as poor, while patient satisfaction and loyalty tend to be less than satisfactory. Personnel, physical facilities, and processes influence patient satisfaction both partially and simultaneously, and patient satisfaction influences patient loyalty. Meanwhile, partially, it can be seen that personnel variables are the most dominant influence on patient satisfaction in outpatient care at Banten Regional General Hospital, followed by physical evidence and processes.

Keywords: Personnel, Physical Facilities, Process, Patient Satisfaction, Patient Loyalty

RINGKESAN

Jumlah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Banten (RSUD Banten) parantos turun. Panilitian ieu bertujuan pikeun nangtukeun sareng nganalisis pangaruh tanaga, fasilitas fisik, sareng prosés kana kapuasan pasien sareng implikasina kana kasatiaan pasien dina perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Banten. Hasil panilitian ieu dipiharep tiasa nyayogikeun solusi pikeun ngungkulan masalah anu aya di rumah sakit, khususna ngeunaan kapuasan pasien, sareng ningkatkeun kasatiaan pasien dina perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Banten. Méthode panalungtikan anu dianggo nyaéta analisis deskriptif sareng verifikasi. Pangumpulan data nganggo wawancara nganggo angkét, dibarengan ku téknik observasi sareng tinjauan pustaka, sareng sampling berturut-turut dianggo. Pangumpulan data lapangan dilaksanakeun dina taun 2025. Analisis data nganggo analisis jalur. Hasilna nunjukkeun yén, sacara umum, tanaga, fasilitas fisik, sareng prosés dikategorikeun goréng, sedengkeun kapuasan sareng kasatiaan pasien condong kirang nyugemakeun. Tanaga, fasilitas fisik, sareng prosés mangaruhan kapuasan pasien sacara parsial sareng simultan, sareng kapuasan pasien mangaruhan kasatiaan pasien. Samentawis éta, sacara parsial, tiasa katingali yén variabel tanaga mangrupikeun pangaruh anu paling dominan kana kapuasan pasien dina perawatan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Banten, dituturkeun ku bukti fisik sareng prosés.

Kecap konci: Personil, Fasilitas Fisik, Prosés, Kapuasan Pasien, Loyalitas Pasien

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kebutuhan yang utama bagi setiap penduduk yang hidup di dunia ini, dan pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut baik kesehatan fisik maupun mental. Keadaan kesehatan seseorang akan dapat berpengaruh pada segi kehidupan sosial ekonominya, maupun kelangsungan kehidupan suatu bangsa dan negara dimanapun di dunia ini, baik di negara yang sudah maju maupun di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia serta kesehatan merupakan hak dan investasi bagi semua warga negara Indonesia. Hak atas kesehatan ini dilindungi oleh konstitusi, seperti tercantum dalam UUD 1945, Pasal 27 ayat kedua dimana tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Oleh karena itu, maka semua warga negara tanpa kecuali mempunyai hak yang sama dalam penghidupan, kesehatan dan pekerjaan.

Berpijak pada hal di atas, maka semua warga negara tanpa kecuali mempunyai hak yang sama dalam penghidupan, kesehatan dan pekerjaan. Penghidupan ini mengandung arti hak untuk memperoleh kebutuhan materiil, seperti : pangan, sandang dan papan yang layak dan juga kebutuhan lainnya, seperti : kesehatan, kerohanian, dan lain-lain. Kesehatan merupakan investasi bagi masyarakat, sebab kesehatan merupakan modal dasar yang sangat diperlukan oleh segenap masyarakat untuk dapat beraktifitas sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, sehingga mampu menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi diri sendiri dan keluarga. Namun bila kondisi kesehatan bermasalah bukan tidak mungkin seluruh harta dan kekayaan akan habis digunakan untuk memperoleh kesehatan tersebut.

Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan rakyat adalah salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam penyelesaian kesehatan nasional dan penyusunan masyarakat sosialis Indonesia. Sehingga pemerintah harus mengusahakan bidang kesehatan dengan sebaik-baiknya, yaitu : menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai dan dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat umum. Sistem Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut dilakukan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan merata yang dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat (SKN, 2019).

Proses, bukti fisik, dan karyawan berdasarkan hasil pra survei diketahui kurang baik, hal ini terlihat dari 60% pasien menyatakan proses yang terdiri dari prosedur pendaftaran, pembayaran, dan prosedur pemeriksaan penunjang medis di Klinik berbelit-belit, menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan oleh Dokter. 58.33% pasien menyatakan bukti fisik yang terdiri dari tampilan fisik (gedung) Klinik kurang menarik, ruang tunggu pelayanan kurang nyaman, dan tempat parkir Klinik kurang memadai, dan 60% pasien menyatakan karyawan yang terdiri dari sikap tenaga administrasi, tenaga perawat, dan dokter dalam melayani pasien kadang kurang ramah dan sopan.

1.1 Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah

Identifikasi masalah merupakan proses merumuskan permasalahan-pemmasalahan yang akan diteliti, sedangkan rumusan masalah menggambarkan permasalahan yang tercakup didalam penelitian terhadap personel, bukti fisik, proses, kepuasan pasien dan loyalitas pasien.

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan paparan sebagaimana diuraikan di atas, dapat diidentifikasi bahwa ada beberapa masalah yang terjadi dalam pelayanan yang diberikan di Rawat jalan RSUD Banten yang melatar belakangi dilakukannya penelitian ini. Masalah-masalah tersebut dipaparkan dalam poin-poin sebagai berikut :

1. Jumlah pasien dari bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2024 akhir terjadi pengurangan jumlah peserta sebanyak 164 pasien atau turun 12%.
2. Kepuasan pasien dibawah 90% kurang dari standar yang telah ditetapkan dalam SPM ,yaitu $\geq 90 \%$.
3. Jumlah pasien yang memanfaatkan sistem layanan berbasis online $\pm 1.25\%$.
4. Ruang tunggu pendaftaran di Klinik kurang nyaman.
5. Pasien harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan dokter.
6. Jarang ada kesempatan berkomunikasi dengan dokter.
7. Sikap tenaga administrasi dan tenaga perawat dalam melayani kurang ramah dan sopan.
8. Prosedur pemeriksaan penunjang medis kadang berbelit-belit.
9. Alur pendaftaran dan pembayaran di Klinik bulak balik (kurang praktis).
10. Belum *consumer oriented*, belum memberikan kemudahan akses pelayanan bagi pasien.
11. Tempat parkir Klinik kurang memadai.

1.2.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana personel, bukti fisik, dan proses pelayanan di Rawat jalan RSUD Banten.
2. Bagaimana kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
3. Bagaimana loyalitas pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
4. Seberapa besar pengaruh personel terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
5. Seberapa besar pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
6. Seberapa besar pengaruh proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
7. Seberapa besar pengaruh personel, bukti fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten baik secara simultan.
8. Seberapa besar pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rawat jalan RSUD Banten.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis :

1. Personel, bukti fisik, dan proses pelayanan di Rawat jalan RSUD Banten.

2. Kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
3. Loyalitas pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
4. Besarnya pengaruh personel terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
5. Besarnya pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
6. Besarnya pengaruh proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten.
7. Besarnya pengaruh pengaruh personel, bukti fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten baik secara simultan.
8. Besarnya pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rawat jalan RSUD Banten.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan bidang kesehatan masyarakat pada khususnya dan sebagai referensi atau titik tolak tambahan bila diadakan penelitian lebih lanjut khususnya bagi pihak lain yang ingin mengkaji mengenai loyalitas pasien.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan berguna untuk pengembangan ilmu manajemen antrian dan dapat lebih memahami secara objektif, ilmiah dan rasional tentang kualitas jasa kesehatan dan nilai kepuasan pada Rawat jalan RSUD Banten.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan sebagai dasar pertimbangan di Rawat jalan RSUD Banten dalam usaha perbaikan manajemen pelayanan kesehatan pada umumnya dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan meningkatkan loyalitas pasien melalui manajemen klinik.

II. KERANGKA PEMIKIRAN, HIPOTESIS

Kerangka Pemikiran

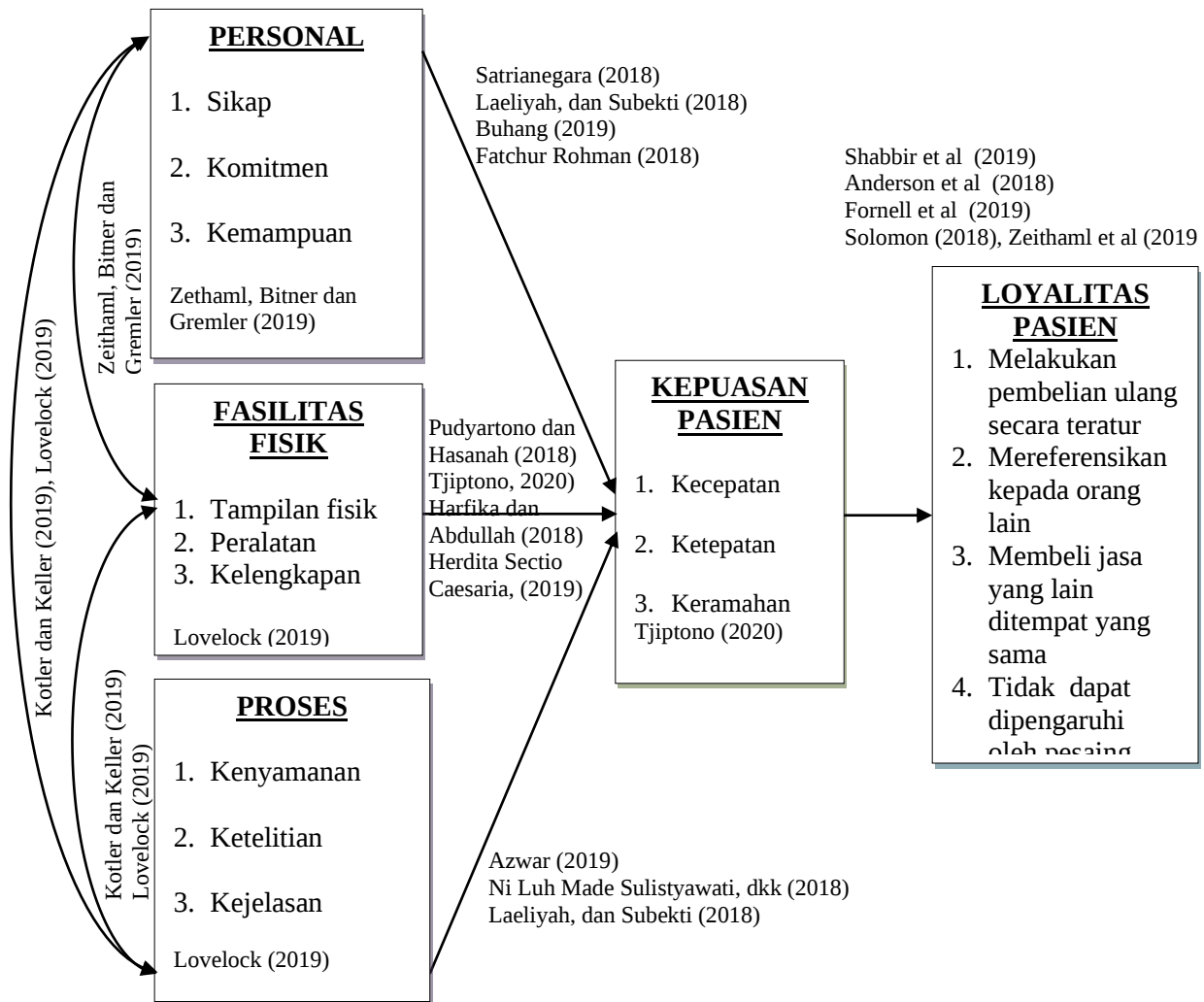
Loyalitas pasien merupakan hasil langsung dari tingkat kepuasan pasien. Pasien yang loyal adalah mereka yang secara konsisten memilih dan menggunakan layanan kesehatan dari satu tempat atau penyedia layanan kesehatan tertentu. Loyalitas pasien menjadi tujuan strategis bagi fasilitas kesehatan karena memiliki dampak positif pada keberlanjutan operasional, reputasi, dan stabilitas keuangan. Masih fasilitas kesehatan yang menyadari bahwa tingkat kepuasan dan loyalitas pasien tidak selalu berjalan seiring. Beberapa pasien mungkin merasa puas dengan pelayanan yang diberikan tetapi tidak menjadi pelanggan tetap, sementara yang lain mungkin loyal tetapi tidak sepenuhnya puas dengan pelayanan yang diberikan (Shabbir et al., 2019). Kepuasan pelanggan menempati posisi penting dalam praktek di dunia bisnis karena manfaat yang dapat ditimbulkannya bagi perusahaan. Pertama, banyak peneliti setuju bahwa konsumen yang terpuaskan cenderung akan menjadi loyal (Anderson dkk, 2018; Fornell dkk. 2019). Konsumen yang puas terhadap barang dan jasa yang dikonsumsi akan mempunyai kecenderungan untuk membeli

ulang dari produsen yang sama. Keinginan untuk membeli ulang sebagai akibat dari kepuasan ini adalah keinginan untuk mengulang pengalaman yang baik dan menghindari pengalaman yang buruk. Kedua, kepuasan merupakan faktor yang akan mendorong adanya komunikasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth communication*) yang bersifat positif (Solomon, 2018).

Bentuk dari komunikasi dari mulut ke mulut yang disampaikan oleh orang yang puas ini bisa berbentuk rekomendasi kepada calon konsumen lain, dorongan kepada rekan untuk melakukan bisnis dengan penyedia dimana konsumen puas, dan mengatakan hal-hal yang baik tentang penyedia jasa dimana ia puas (Zeithaml, dkk., 2019). Faktor terakhir dari efek kepuasan konsumen terhadap perilaku adalah konsumen yang puas cenderung untuk mempertimbangkan penyedia jasa yang mampu memuaskan sebagai pertimbangan pertama jika ingin membeli produk atau jasa yang sama. Kepuasan memiliki dampak yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan yang akan menyebabkan komitmen dalam hubungan bisnis (Burnham et al., 2017), dengan demikian hal ini akan mempengaruhi pelanggan untuk melakukan pembelian berulang (Morgan dan Hunt, 2016). Memang, dampak kepuasan pada komitmen dan retensi bervariasi dalam hubungannya dengan industri, produk atau jasa, lingkungan, dan lain-lain.

Kepuasan dan loyalitas pelanggan sangat berkorelasi dengan membentuk dua konstruksi yang berbeda. Beberapa peneliti sepakat bahwa adanya pelanggan yang puas bersifat kondusif ke arah loyalitas pelanggan (Silvestro and Stuart, 2016). Para pelanggan yang puas dengan suatu produk atau jasa kemungkinan besar akan membeli kembali jika mereka memiliki kesempatan untuk membeli. Kedua, kepuasan pelanggan juga menghasilkan suatu referral atau getok tular yang positif. Ketiga, para pelanggan yang puas akan bersedia membayar lebih banyak atas manfaat yang mereka terima dan kemungkinan besar akan lebih toleran terhadap peningkatkan harga. (Fornell et al., 2015:17). Menurut Jones dan Sasser (2017:745) menyatakan bahwa loyalitas merupakan suatu variabel yang disebabkan oleh kombinasi dari kepuasan sehingga loyalitas merupakan fungsi dari kepuasan. Jika hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pelanggan adalah positif, maka kepuasan yang tinggi akan meningkatkan loyalitas pelanggan.

Berdasarkan kerangka pemikiran pengaruh personal, bukti fisik, dan proses terhadap waktu tunggu pelayanan serta implikasinya pada kepuasan pasien, maka dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar
Paradigma Penelitian

2.3 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran tersebut diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh personal terhadap kepuasan pasien.
2. Terdapat pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien.
3. Terdapat pengaruh proses terhadap kepuasan pasien.
4. Terdapat pengaruh personel, bukti fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien.
5. Terdapat pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien.

III. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik analisis statistik deskriptif dan verifikatif. Statistik deskriptif untuk mengetahui bagaimana personal, bukti fisik, proses, kepuasan pasien serta loyalitas pasien. Sedangkan

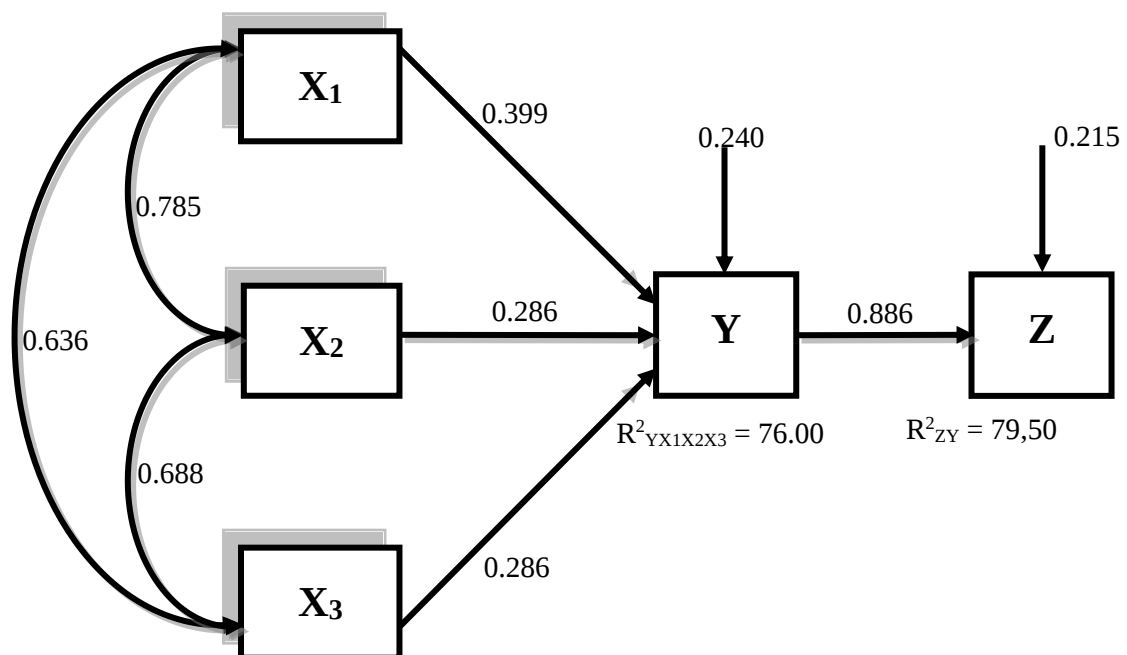
metode verifikatif menurut Mashurti (2019:45) menyatakan bahwa “metode verifikatif” yaitu memeriksa benar tidaknya apabila dijelaskan untuk menguji suatu cara dengan benar atau tanpa perbaikan yang telah dilaksanakan di tempat lain dengan mengatasi masalah yang serupa dengan kehidupan”.

Sifat verifikatif adalah ingin menguji kebenaran pada suatu hipotesis, penelitian dengan menggunakan uji statistik yang relevan yang dilaksanakan melalui pengumpulan data lapangan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh personal, bukti fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien serta implikasinya pada kepuasan pasien berdasarkan data kuantitatif yang dikumpulkan melalui kuisioner yang disebarakan kepada pasien di Rawat jalan RSUD Banten, kemudian data ini akan dilakukan analisis statistik.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Personel, Bukti Fisik, dan Proses Terhadap Kepuasan Pasien Serta Implikasinya Pada Loyalitas Pasien Di Rawat jalan RSUD Banten

Berdasarkan perhitungan analisis jalur, maka hasil keseluruhan dari analisis tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar
Model Analisis jalur Secara Keseluruhan

Berdasarkan gambar 4.3 tersebut di atas, dapat dikatakan bahwa masing-masing variabel yaitu personal (X_1), bukti fisik (X_2) dan proses (X_3) berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) baik secara parsial maupun simultan dan kepuasan pasien (Y) berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Z). Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa secara umum personal, bukti fisik, dan proses masuk dalam kategori kurang baik begitu juga kepuasan pasien dan loyalitas pasien cenderung

kurang puas dan kurang loyal. Pada dasarnya jawaban responden terhadap seluruh item pernyataan yang ada sebagian besar menjawab dengan skor diantara 3 sampai dengan 4. Hal ini menandakan bahwa responden menjawab dengan kriteria cukup dan baik, serta respon dari responden cukup positif atau responsif. Dengan demikian bahwa rata-rata penilaian dari seluruh responden terhadap seluruh item pernyataan memberikan penilaian yang baik. Namun demikian masih ada beberapa responden yang menjawab skor 1 dan 2. Hal ini menandakan respon terhadap berbagai item pernyataan belum baik.

Hasil wawancara mendalam tentang lama kepuasan pasien pada proses kedatangan menunjukkan bahwa kedatangan pasien sudah terjadi sebelum loket pendaftaran di buka, sehingga saat loket pendaftaran di buka sudah banyak pasien yang mengantri untuk mengambil nomor antrian. Apalagi kalau pasien yang berasal dari luar Kota biasanya mereka sudah tiba di klinik sejak masih subuh, padahal loket pendaftaran baru buka pada pukul 08.00. Berdasarkan hasil observasi lapangan langsung yang dilakukan didapatkan bahwa antrian di di Rawat jalan RSUD Banten ini sudah terjadi sebelum jam pelayanan dan ini dapat dilihat berdasarkan pengamatan yang dilakukan bahwa halaman di Rawat jalan RSUD Banten sudah dipadati oleh pasien dan keluarga sebelum jam pelayanan dimulai.

Kebanyakan pasien datang dengan diantar oleh keluarganya, bahkan ada yang diantar oleh tiga sampai lima orang, dimana hal ini menambah kepadatan di ruang tunggu pasien yang tidak terlalu besar. Rata-rata jumlah kunjungan adalah 150 sampai 200 orang per hari sehingga ada pasien yang harus menunggu di luar gedung yang hanya beratapkan tenda dikarenakan ruang tunggu yang ada tidak dapat menampung seluruh pasien beserta keluarganya.

Pengambilan nomor antrian dimulai pada pukul 08.00 pada loket khusus untuk pengambilan nomor antrian dengan memakai mesin. Pada saat loket dibuka, pasien dan keluarga pasien sudah berebutan untuk mendapatkan nomor antrian karena belum ada jalur antrian, sehingga tidak tahu lagi mana pasien yang datang duluan. Hal ini kadang-kadang menimbulkan perselisihan diantara pasien dan keluarga karena ada pasien yang sudah datang sejak subuh namun mendapatkan nomor antrian lebih belakang dibandingkan dengan pasien yang baru datang. Kejadian seperti ini hanya terjadi saat loket pengambilan nomor antrian baru dibuka karena dari awal sudah terjadi penumpukan pasien sekitar 250 – 500 orang, namun sesudah itu pengambilan nomor antrian sudah berjalan dengan tertib.

Di Rawat jalan RSUD Banten disiplin antrian untuk pengambilan nomor antrian belum dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung di lapangan di dapatkan bahwa disiplin antrian ini belum dilaksanakan karena belum dibuat jalur antrian pasien hal ini karena adanya keterbatasan ruangan, dimana ruangan untuk pengambilan nomor antrian juga merupakan ruangan tunggu pasien. Berdasarkan wawancara mendalam lama waktu tunggu pasien mengenai waktu pelayanan diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan pasien rawat jalan dimulai saat pasien dipanggil ke loket pendaftaran sesuai dengan nomor antriannya. Adapun kendala yang terjadi selama proses ini antara lain saat pasien dipanggil ke loket pendaftaran dan pasien adalah peserta BPJS, seringkali berkas-

berkas yang dibawa tidak lengkap (tidak di fotokopi, di fotokopi tapi jumlahnya kurang) sehingga mereka harus pergi ke tempat fotokopi dulu baru kemudian kembali ke loket pendaftaran untuk dilayani, pasien tidak membawa kartu pengenalan pasien (pasien lama), atau ada juga pasien yang membawa surat rujukan yang sudah tidak berlaku lagi. Selain itu jumlah petugas di loket pendaftaran masih kurang, petugas BPJS juga kurang, terjadi hambatan dalam pembuatan SEP karena terjadi gangguan koneksi internet, terjadi kesalahan penyimpanan berkas rekam medik pasien (*human error*), adanya petugas yang kurang tepat waktu dalam melaksanakan tugas serta pelayanan dokter belum per sub unit sehingga dalam pelayanan semua pasien harus melewati ruangan yang sama (keterbatasan ruangan).

Kepuasan pasien dalam pelayanan merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional. Bila waktu tunggu di rekam medis rawat jalan lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada citra rumah sakit yang dapat mempengaruhi utilitas pasien di masa mendatang (Febriyanti, 2018). Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Sulistyorini, 2019). Waktu tunggu yang berbeda-beda disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya dari segi administrasi terkait dengan status pasien yang dibedakan menjadi pasien umum dan pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Pasien JKN yang akan mendaftar harus melengkapi persyaratan terlebih dahulu antara lain Kartu JKN, Surat Rujukan / perintah kontrol, dan fotokopi KK. Oleh karena itu, pasien JKN yang akan mendaftar dicek dahulu kelengkapan administrasi tersebut oleh petugas pendaftaran. Hal ini membutuhkan waktu beberapa menit dan menyebabkan waktu tunggu pasien JKN lebih lama jika dibanding dengan pasien umum yang tidak memerlukan persyaratan kelengkapan administrasi tersebut.

Pengaruh personal, bukti fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten sebesar 76%, sedangkan sisanya sebesar 24% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh penulis seperti kualitas pelayanan. Sementara itu secara parsial dapat diketahui bahwa variabel personal dengan nilai sebesar 32.20% lebih mempengaruhi kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten, disusul kemudian bukti fisik sebesar 22.81% dan proses sebesar 21.37%, serta pengaruh waktu tunggu pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 78.50%.

Menurut Buhang (2019), dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam segi konteks, waktu tunggu

adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit yang mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Laelihah dan Subekti (2018) menyatakan akibat pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan pada akhirnya secara tidak langsung akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan (mulai dari mendaftar sampai dengan dipanggil/masuk ke ruang poliklinik). Tidak sedikit masih dijumpai adanya komplain/keluhan dari beberapa pasien karena masalah waktu menunggu di poliklinik tujuan agar mendapatkan pelayanan medis secepatnya, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu padat/crowded, dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya keterbatasan waktu selama pelayanan di rawat jalan.

Hasil penelitian Wahono (2019) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara lama waktu tunggu dengan kepuasan keluarga pasien. Waktu tunggu pelayanan yang lama, akan menurunkan tingkat kepuasan keluarga pasien. Penelitian lain adalah penelitian Kurniawan (2018) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh waktu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Poli Penyakit Dalam RS Baptis Kediri. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, lamanya waktu tunggu akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Hasil berbeda diperoleh dari penelitian Riniyastuti (2018) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku petugas, mutu informasi dan fasilitas umum dengan kepuasan pasien, namun ditemukan hasil tidak terdapat hubungan antara waktu antrian (waktu tunggu) dengan kepuasan pasien. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hasan (2019) menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Menurut Munro (2018), waktu tunggu pelayanan di rumah sakit menjadi masalah yang senantiasa harus dibenahi seperti meminimalkan pasien untuk tidak terlalu lama menunggu pelayanan sehingga pasien atau keluarganya akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Apabila pasien sudah merasa puas, kemungkinan besar akan memanfaatkan kembali pelayanan yang diterimanya tersebut. Ratna (2012:19) terdapat tujuh faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu yaitu, variasi *appointment* interval, waktu pelayanan yang panjang, pola kedatangan pasien, pasien tidak datang tepat waktu perjanjian, jumlah pasien yang datang tanpa perjanjian, pola kedatangan dokter, terputusnya pelayanan pasien karena keinginan dokter untuk berhenti sebentar selama jam praktek.

V. SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan

1. Personel, bukti fisik, dan proses pelayanan di Rawat jalan RSUD Banten, yaitu sebagai berikut:
 - a. Persepsi pasien terhadap personel yang terdiri dari dimensi sikap, komitmen, dan kemampuan di Rawat jalan RSUD Banten diinterpretasikan dalam kriteria kurang baik. Apabila dibandingkan antara dimensi, maka dimensi kemampuan memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi komitmen memberikan gambaran yang paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu kurang percaya terhadap kejujuran petugas dalam menyampaikan informasi, kurang percaya terhadap tenaga medis dan paramedis dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan petugas yang melayani proses pembayaran lambat.
 - b. Persepsi pasien terhadap bukti fisik yang terdiri dari dimensi tampilan fisik, peralatan, dan kelengkapan di Rawat jalan RSUD Banten diinterpretasikan dalam kriteria kurang baik. Apabila dibandingkan antara dimensi, maka dimensi peralatan memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi kelengkapan memberikan gambaran yang paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu penyampaian informasi tentang jenis jasa/pelayanan kesehatan kurang lengkap, persediaan obat kurang lengkap sesuai kebutuhan penyakit pasien, dan fasilitas parkir yang tersedia kurang memadai.
 - c. Persepsi pasien terhadap proses yang terdiri dari dimensi kenyamanan, ketelitian, dan kejelasan di Rawat jalan RSUD Banten diinterpretasikan dalam kriteria kurang baik. Apabila dibandingkan antara dimensi, maka dimensi kejelasan memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi kenyamanan memberikan gambaran yang paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu dokter kurang memiliki kemampuan yang tinggi dalam memberikan konsultasi, ruang pemeriksaan pasien, dan ruang tunggu pasien kurang nyaman.
2. Kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten yang terdiri dari dimensi kecepatan, ketepatan, dan keramahan diinterpretasikan dalam kriteria kurang puas. Apabila dibandingkan antara dimensi, maka dimensi keramahan memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi ketepatan memberikan gambaran yang paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu pelayanan tidak tepat waktu, petugas obat kurang cepat tanggap dalam melayani pasien, dan waktu tunggu untuk pendaftaran lambat.
3. Loyalitas pasien di Rawat jalan RSUD Banten yang diukur dengan dimensi melakukan pembelian ulang secara teratur, mereferensikan kepada orang lain, membeli jasa yang lain ditempat yang sama, dan tidak dapat dipengaruhi oleh pesaing diinterpretasikan berada pada kategori kurang loyal. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu Rawat jalan

RSUD Banten merupakan tempat berobat yang belum sepenuhnya baik, dan kurang bersedia akan berobat kembali di Rawat jalan RSUD Banten.

4. Besarnya pengaruh personel terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten baik langsung maupun tidak langsung sebesar 32.20%.
5. Besarnya pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten baik langsung maupun tidak langsung sebesar 22.81%.
6. Besarnya pengaruh proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten baik langsung maupun tidak langsung sebesar 21.37%.
7. Besarnya pengaruh bukti fisik, dan proses terhadap kepuasan pasien di Rawat jalan RSUD Banten secara simultan yaitu sebesar 76.38%, sedangkan sisanya sebesar 23.62% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh penulis seperti kualitas pelayanan.
8. Besarnya pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rawat jalan RSUD Banten sebesar 78.50%.

Rekomendasi

1. Bagi petugas Rawat jalan RSUD Banten, sebaiknya petugas lebih memperhatikan lamanya waktu tunggu dengan bekerja lebih cepat dan tepat sesuai SOP agar pasien senantiasa merasa puas, senang terhadap pelayanan yang sudah diberikan oleh petugas.
2. Saran untuk meningkatkan proses adalah dengan 1) Membandingkan proses pemberian layanan dengan rumah sakit lain untuk melihat sistem antrian yang efektif sehingga dapat mengurangi waktu tunggu di poliklinik. 2) Memperbaiki sistem antrian/waktu tunggu pasien saat melakukan pemeriksaan sehingga waktu tunggu lebih pendek. 3) Mengefektifkan pelayanan dengan perjanjian untuk mengurangi waktu tunggu pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.
3. Perlu adanya pembenahan dalam hal waktu pelayanan untuk meminimalkan waktu tunggu pasien di Rawat jalan RSUD Banten. Salah satunya dengan lebih meningkatkan kedisiplinan petugas di semua unsur pelayanan agar dapat terciptanya kerjasama dan meningkatkan kesadaran satu sama lain. Selain itu untuk lebih memperhatikan akan pentingnya waktu pelayanan di rawat jalan yang diberikan kepada pasien.
4. Dalam upaya peningkatan kinerja dokter, perlu disusun kebijakan dan sistem yang sistematis dan terperinci melalui komite medik serta kinerja dokter dalam memberi pengobatan yang efektif, bermutu dan efisien menjadi indikator penilaian dokter dan lebih memperhatikan ketepatan waktu berangkat ataupun tiba. Dokter mengisi catatan dokumen harus lengkap dan jelas tentang riwayat pasien tersebut.
5. Menjadikan seluruh karyawan Klinik sebagai *customer relationship*. Upaya ini menjadi sangat strategis, mengingat komunikasi dapat terjadi secara langsung antara petugas dengan pasien, sehingga informasi tentang keluhan, masukan, saran ataupun upaya perbaikan dapat langsung disampaikan secara utuh dan terhindar dari adanya miskomunikasi.
6. Pihak Klinik harus melakukan *service recovery* terhadap keluhan atau komplain pasien dengan cepat, sehingga tidak menimbulkan kemarahan dari

- pasien, untuk menangani keluhan pasien dengan cepat Klinik bisa membentuk program *customer care*
7. Sebaiknya Klinik lebih meningkatkan kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu khususnya, serta rumah sakit pada umumnya sehingga kepuasan lebih meningkat.
 8. Peneliti selanjutnya dengan tema sejenis disarankan untuk mencoba meneliti berdasarkan perbedaan jenis pasien misalnya tentang perbedaan kepuasan pasien lama dan pasien baru atau pasien umum dan pasien BPJS serta menganalisa beban kerja petugas Rawat jalan RSUD Banten.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. 2010. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Edisi kedua. Jakarta: UI Press.
- Andhansari, P., Nawazirul Lubis, dan Andi Wijayanto. 2012. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan terhadap Nilai Pelanggan. *Jurnal Manajemen*. Vol 10. No. 9 hal 3-8.
- Arikunto, Suharsimi. 2011. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VII. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Barnes, James G. 2010. *Secrets of Customer Relationship Management: it's All About How You Make Them Feel*. McGraw-Hill: New York.
- Cole, M. A. 2010. *Sustainable Development and Environmental Kuznets Curves: An Examination of The Environmental Impact of Economic Development*. *Sust. Dev.* 7, 87-97.
- Cooper, P.D. 2011. *Health Care Marketing : a Foundation for Managed Quality*. Gaithersburg, Maryland : Aspen Publisher. Inc : 1-331.
- Dube et. al. 2010, *Adapting the QFD Approach to Extended Service Transactions*, *Production and Operations Management*, 8, 301-317.
- Fecikova, I. 2010, "An Index Method for Measurement of Customer Satisfaction", *The TQM Magazine*, Vol.16, No.1, pp. 57-66.
- Gould and Williams. 2009, "The Impact of Employee Performance Cues on Guest Loyalty, Perceived Value and Service Quality", *The Service Industries jurnal*, 19,3:ABI/INFORM Global P.97
- Hardiman, A. 2013. Rumah Sakit Indonesia Belum Siap Bersaing. Melalui <http://www.kompas.com/kompas-cetakr/0412/22/humaniora1455html-4k.4/21/04>.
- Hermawan, Kertajaya 2012. *MarkPlus on Strategy*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kandampully, J., dan Dwi Suhartanto, 2010. Customer Loyalty in the Hotel Industri : the role of customer satisfaction and image. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 346-351.
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. 2016. *Marketing Management*. 15th edition. England : Pearson Education.
- Kotler, Philip dan Gary Armstrong., 2010, *Principles Of Marketing*, 14th Edition, PrenticeHall Pearson, USA.