

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

RSUD Kota Yogyakarta sudah dilengkapi dengan peralatan medis canggih dan terkini serta beberapa layanan unggulan, seperti poliklinik eksekutif yang berorientasi pada kebutuhan pasien dengan mengutamakan kepastian, kecepatan, dan kenyamanan, pelayanan kulit dan kosmetik di poliklinik kulit dan kelamin, dan layanan poliklinik gigi yang dilengkapi dokter spesialis ortodonsi, poliklinik Tumbuh Kembang Anak serta layanan pemeriksaan Endoskopi guna mendukung pelayanan yang prima dan paripurna. Kamar perawatan dan poliklinik yang lengkap dan modern memberikan kenyamanan dan keamanan tersendiri bagi penyembuhan pasien.

Tabel 4. 1 Jumlah sumber daya manusia di RSUD Kota Yogyakarta

No.	Sumber daya manusia	Jumlah
1.	Pejabat struktural	19
2.	Staf medis	56
3.	Keperawatan dan kebidanan	260
4.	Tenaga kesehatan lain	114
5.	Fungsional umum	197
	Total	646

Untuk menjamin ketersediaan, kualitas, akurasi pemberian obat dan pelayanan yang cepat, layanan transaksi pembayaran dan Farmasi RSUD Kota Yogyakarta dikelola dengan menggunakan sistem komputerisasi terintegrasi., RSUD Kota Yogyakarta menerapkan Program Keselamatan Pasien.

RSUD Kota Yogyakarta juga telah memperoleh pengakuan jaminan mutu layanan kesehatan/ Akreditasi dari Kementerian Kesehatan RI untuk 2007 dengan standar penilaian 12 pelayanan. Saat ini sedang berusaha untuk lulus akreditasi dengan standar penilaian KARS versi tahun 2012.

2. Karakteristik responden

Dari tabel 4.2 didapatkan karakteristik usia responden didominasi rentang usia 31-43 tahun sebanyak 86 responden (47,5%), sedangkan untuk jenis kelamin didapatkan responden perempuan sebanyak 105 (58%) dan laki-laki sebanyak 76 responden (42%).

Tabel 4. 2 Karakteristik responden

	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	18 - 30 tahun	33	18,2
	31 – 43 tahun	86	47,5
	44 – 55 tahun	62	34,3
	Total	181	100
Jenis kelamin	Laki-laki	76	42
	Perempuan	105	58
	Total	181	100

3. Kepuasan pasien

a. Bukti fisik (*tangibles*)

Hal yang dinilai pada variabel *tangibles* adalah kebersihan dari ruang pendaftaran, ruang tunggu, dan ruang pemeriksaan dokter, kerapian penampilan petugas kesehatan, dan ketersediaan tempat duduk di area ruang tunggu.

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap *tangibles*

Kenyataan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	55	30,4
Puas	114	63,0
Ragu-ragu	12	6,6
Tidak Puas	0	0
Sangat Tidak Puas	0	0
Total	181	100

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa 114 responden puas terhadap bukti fisik yang tersedia.

b. Daya tanggap (*responsiveness*)

Kecepatan pelayanan bagian pendaftaran, tenaga kesehatan yang mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian, dan tanggap membantu setiap pasien merupakan poin yang dinilai pada *responsiveness*. Berdasarkan tabel 4.4, didapatkan sebanyak

111 responden yang menyatakan “puas” terhadap daya tanggap petugas di instalasi rawat jalan.

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap *responsiveness*

Kenyataan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	44	24,3
Puas	111	61,3
Ragu-ragu	25	13,8
Tidak Puas	1	0,6
Sangat Tidak Puas	0	0
Total	181	100

c. Keandalan (*reliability*)

Pada variabel keandalan (*reliability*) yang dinilai adalah kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberi penjelasan tentang penyakit dan penanganannya. Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 122 dari 181 responden menyatakan “puas” terhadap variabel keandalan (*reliability*) di instalasi rawat jalan.

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap *reliability*

Kenyataan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	59	32,6
Puas	122	67,4
Ragu-ragu	0	0
Tidak Puas	0	0
Sangat Tidak Puas	0	0
Total	181	100

d. Jaminan (*assurance*)

Pada variabel jaminan (*assurance*), hal yang dinilai adalah kemampuan tenaga medis dalam menegakkan diagnosis penyakit serta pemberian tatalaksana dengan sesuai sehingga menimbulkan keyakinan dan kepercayaan pada pasien, terjalin komunikasi dua arah antara dokter dan pasien dan/atau keluarga pasien, serta terciptanya suasana kekeluargaan, aman, dan tertram di lingkungan rumah sakit.

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap *assurance*

Kenyataan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	42	23,2
Puas	134	74,0
Ragu-ragu	5	2,8
Tidak Puas	0	0
Sangat Tidak Puas	0	0
Total	181	100

Pada tabel 4.6 dapat dilihat bahwa 134 responden menyatakan “puas” terhadap variabel jaminan (*assurance*) di instalasi rawat jalan.

e. Empati (*empathy*)

Pada variabel *empathy* yang dinilai adalah sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan, seperti keramahan dan kesopanan dalam menghadapi pasien, serta tidak membedakan setiap pasien, selalu mengucapkan salam dan kata

“terima kasih”, dan juga menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Pada tabel 4.7 dapat dilihat bahwa sebanyak 125 responden menyatakan “puas” terhadap variabel *empathy* di instalasi rawat jalan.

Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap *empathy*

Kenyataan	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Puas	45	24,9
Puas	125	69,1
Ragu-ragu	11	6,1
Tidak Puas	0	0
Sangat Tidak Puas	0	0
Total	181	100

4. Uji validitas

Syarat sebuah kuisisioner dapat dinyatakan valid adalah dengan melihat nilai kedua r-hitung, yaitu nilai r hitung positif dan nilai r hitung lebih dari r tabel, yakni lebih dari 0,361. Pada tabel 4.8 akan ditampilkan hasil uji validitas terhadap kuisisioner yang akan diberikan kepada responden.

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa pada variabel *tangibles* yang terdiri atas 5 pernyataan diperoleh rentang nilai r hitung berada diantara 0,467 – 0,643; variabel *responsiveness* terdiri atas 3 pernyataan memiliki rentang nilai r hitung berada diantara 0,568 – 0,680; variabel *reliability* terdiri atas 3 pernyataan diperoleh rentang nilai r hitung antara 0,584 – 0,716; variabel *assurance* terdiri

atas 4 pernyataan memiliki rentang nilai r hitung antara 0,490 – 0,632; dan variabel *empathy* yang terdiri atas 5 pernyataan diperoleh rentang nilai r hitung diantara 0,418 – 0,618. Berdasarkan nilai r hitung yang diperoleh dari 20 pernyataan tersebut memiliki nilai yang lebih besar jika dibandingkan dengan nilai r tabel (0,361), sehingga dapat dinyatakan bahwa pernyataan dalam kuisioner penelitian ini valid.

Tabel 4. 8 Hasil uji validitas

Variabel	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
<i>Tangibles</i>	P1	0,583	0,361	Valid
	P2	0,643	0,361	Valid
	P3	0,612	0,361	Valid
	P4	0,533	0,361	Valid
	P5	0,467	0,361	Valid
<i>Responsiveness</i>	P6	0,568	0,361	Valid
	P7	0,680	0,361	Valid
	P8	0,667	0,361	Valid
<i>Reliability</i>	P9	0,661	0,361	Valid
	P10	0,716	0,361	Valid
	P11	0,584	0,361	Valid
<i>Assurance</i>	P12	0,632	0,361	Valid
	P13	0,616	0,361	Valid
	P14	0,608	0,361	Valid
	P15	0,490	0,361	Valid
<i>Empathy</i>	P16	0,553	0,361	Valid
	P17	0,418	0,361	Valid
	P18	0,618	0,361	Valid
	P19	0,476	0,361	Valid
	P20	0,578	0,361	Valid

5. Uji reliabilitas

Pada uji reliabilitas apabila didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,7 maka kuisioner tersebut dinyatakan reliabel. Pada

tabel 4.9 akan ditampilkan hasil uji reliabilitas terhadap kusioner yang akan diberikan kepada responden.

Tabel 4. 9 Hasil uji reliabilitas

Variabel	Chronbach's Alpha	r tabel	Keterangan
<i>Tangibles</i>	0,786	0,7	reliabel
<i>Responsiveness</i>	0,793	0,7	reliabel
<i>Reliability</i>	0,805	0,7	reliabel
<i>Assurance</i>	0,775	0,7	reliabel
<i>Empathy</i>	0,760	0,7	reliabel

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat perolehan nilai *Chronbach's Alpha* dari kelima variabel tersebut memiliki nilai lebih dari 0,7 maka hasil uji reliabilitas terhadap variabel *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* adalah reliabel.

6. Pengujian Hipotesis

a. Uji koefisien determinasi

Uji koefisien determinasi dalam regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen secara bersamaan terhadap variabel dependen. Hasil uji koefisien determinasi yaitu antara 0 sampai dengan 1, jika nilainya mendekati angka 1 maka semakin besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4. 10 Hasil uji koefisien determinasi

<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.447	.199	.177	1.43250

Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan (*tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.10. Dari kelima variabel yang diujikan didapatkan angka *adjusted R square* sebanyak 0,177, yang kemudian dikalikan dengan 100% maka didapatkan besar pengaruh kelima variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah 17,7%. Sedangkan sisanya (100% - 17,7% = 82,3%) dipengaruhi oleh variabel diluar model ini.

b. Uji koefisien regresi secara bersamaan (uji F)

Uji F digunakan untuk melihat bagaimana pengaruh yang signifikan dari variabel independen secara bersamaan terhadap variabel dependen. Pada tabel 4.11 didapatkan *p value* < 0,05 (0,000) yang artinya adanya pengaruh *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* secara bersamaan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta.

Tabel 4. 11 Hasil uji F

<i>Model</i>		<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>Regression</i>	89,444	5	8,717	,000
	<i>Residual</i>	359,109	175		
	<i>Total</i>	448,552	180		

c. Uji Koefisien Regresi secara Parsial (Uji t)

Uji t digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi, variabel independen secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 4. 12 Uji t

<i>Model</i>	<i>Standardized Coefficients</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
	Beta		
<i>Tangibles</i>	-0,190	-2,765	0,006
<i>Responsiveness</i>	0,205	2,864	0,005
<i>Reliability</i>	0,150	2,202	0,029
<i>Assurance</i>	0,214	3,045	0,003
<i>Empathy</i>	0,144	2,987	0,038

1) *tangibles*

Dapat dilihat pada tabel 4.12 oleh karena $p\ value < 0,05$ (0,006) pada *tangibles* maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh dimensi bukti fisik (*tangibles*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta diterima.

2) *responsiveness*

Dapat dilihat pada tabel 4.12, $p\ value$ pada *responsiveness* $< 0,05$ (0,005) maka hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh dimensi daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta diterima.

3) *reliability*

Dilihat pada tabel 4.12, *p value* pada *reliability* < 0,05 (0,029) maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh dimensi keandalan (*reliability*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta diterima.

4) *assurance*

Dilihat pada tabel 4.12, *p value* pada *assurance* < 0,05 (0,003) maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh dimensi jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta diterima.

5) *empathy*

Dilihat pada tabel 4.12, *p value* pada *empathy* < 0,05 (0,038) maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh dimensi empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta diterima.

Berdasarkan tabel 4.12 diperoleh persamaan regresi adalah sebagai berikut.

$$Y = b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$$

$$Y = -0,190X_1 + 0,205X_2 + 0,150X_3 + 0,214X_4 + 0,144X_5.$$

Nilai koefisien beta tertinggi adalah variabel *assurance* (X_4) yaitu sebesar 0,214 diikuti oleh *responsiveness* (X_2) sebesar 0,205,

reliability (X_3) sebesar 0,150, *empathy* (X_5) sebesar 0,144, dan terakhir adalah variabel *tangibles* (X_1) sebesar -0,190. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh paling besar adalah *assurance* (X_4) dan yang paling rendah pengaruhnya adalah *tangibles* (X_1).

B. Pembahasan

1. Kepuasan pasien

Kepuasan merupakan perbandingan antara persepsi individu terhadap suatu pelayanan yang telah diterima dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen (Zeithaml *et.al*, 1990). Caruana *et al* (2000) menyatakan bahwa apabila kualitas pelayanan yang diterima oleh konsumen sesuai atau bahkan melebihi harapannya, maka kualitas pelayanan tersebut dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal dan akan timbul perasaan puas. Sebaliknya jika kualitas pelayanan yang diterima tidak sesuai dari yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*).

Berdasarkan gambaran mengenai kualitas pelayanan di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta, secara keseluruhan responden merasa

puas dengan kualitas pelayanan yang ada, mulai dari dimensi *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, maupun *empathy*. Kepuasan pasien terhadap *tangibles* sebagian besar pasien dengan jumlah responden 114 (63%) menyatakan “puas”, pada *responsiveness* didapatkan 111 (61,3%) responden menyatakan “puas”, pada *reliability* didapatkan 122 (67,4%) responden menyatakan “puas”, pada *assurance* didapatkan 134 (74%) responden menyatakan “puas”, dan 125 (69,1%) responden menyatakan “puas” terhadap dimensi *empathy*. Sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan yang meliputi *tangibles*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy* yang ada di RSUD Kota Yogyakarta dinilai baik atau sudah sesuai dengan harapan pasien. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Grestiyaning (2013) dan Zarei (2015), yang menyatakan, mayoritas pasien memiliki pengalaman positif dengan unit rawat jalan di rumah sakit dan berdasarkan penilaian pasien, layanan yang disediakan memiliki kualitas yang memadai. Disisi lain, kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat digunakan sebagai salah satu tolok ukur dalam upaya peningkatan kualitas pelayanannya (Mihailovic dkk, 2017). Al-Abri & Al-Balushi (2014) mengemukakan kepuasan pasien bukanlah konsep yang pasti, akan tetapi, kepuasan pasien dapat

dijadikan indikator penting dalam penilaian terhadap kualitas guna mengukur keberhasilan sistem pelayanan. Apabila kualitas pelayanan yang baik terus dipertahankan bahkan ditingkatkan, maka tingkat kenyamanan pasien akan meningkat. Sehingga berujung pada timbulnya kepuasan dari pasien tersebut. Adanya kepuasan tersebut dapat berdampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan rumah sakit ke depannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alghamdi (2014) yang mengatakan kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan.

Pada penelitian ini terdapat variabel *confounding* berupa umur dan jenis kelamin. Menurut Sitompul dalam Suryati (2017) menyatakan bahwa umur muda lebih peka dan terbuka terhadap situasi dan kondisi di lapangan serta lebih berani mengungkapkan rasa tidak puas sedangkan umur yang lebih tua cenderung pasrah dengan pelayanan yang diterima. Untuk jenis kelamin, menurut hasil penelitian Suryati (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Sedangkan, menurut Gunarsa (2008) bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh pada persepsi terhadap pelayanan yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Sehingga pada penelitian ini, adanya umur dan jenis kelamin

sebagai faktor *condounding* berarti variabel tersebut dapat mempengaruhi hasil dari penelitian, karena responden memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap kualitas pelayanan.

2. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan merupakan salah satu hal penting yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit. Bila kualitas pelayanan tersebut tidak sesuai dengan harapan pasien maka akan menimbulkan dampak negatif. Begitu juga sebaliknya, bila kualitas pelayanan rumah sakit sejalan atau bahkan lebih dari yang diharapkan pasien, maka akan menimbulkan kepuasan. (Hardjo, 2014). Evaluasi yang diberikan pasien terhadap pelayanan merupakan hal penting yang dapat digunakan untuk membangun strategi pengembangan pelayanan kesehatan yang terkadang dapat melebihi harapan pasien dan *benchmarking*. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh pasien tentu berbeda sesuai persepsi dari masing-masing individu.

Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta pada penelitian ini dinilai dengan uji analisis regresi secara parsial, pada *tangibles* didapatkan *p value* sebesar 0,006 ($p < 0,05$) maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh *tangibles* terhadap kepuasan pasien BPJS di terima. Pada

responsiveness didapatkan *p value* 0,005 ($p < 0,05$) maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien BPJS diterima. Pada *reliability* diperoleh *p value* 0,029 ($p < 0,05$) maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien BPJS diterima. Pada *assurance* diperoleh *p value* 0,003 ($p < 0,05$) maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien BPJS diterima. Pada *empathy* diperoleh *p value* 0,038 ($p < 0,05$) sehingga hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh *empathy* terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan diterima. Hal ini mendukung penelitian Ogunnowo *et al* (2015) dan Utami dkk (2016) yang menyatakan bahwa variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Menurut Firdaus (2015) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya pendaftaran lancar, waktu tunggu dan pelayanan cepat, keramahan dan kesopanan petugas, keterampilan petugas medis yang baik serta profesional, ruangan bersih, dan memiliki fasilitas yang lengkap. Sebaliknya, beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien, diantaranya petugas pendaftaran yang lambat dan mengobrol sendiri, waktu tunggu lama, nada suara petugas medis tinggi, petugas yang

kurang ramah, ruangan yang tidak cukup luas, ruang tunggu kurang, jarak antar poliklinik terlalu dekat, dan belum tersedia pengeras suara.

Berdasarkan dari hasil persamaan regresi, kualitas pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah *assurance*, yang memiliki nilai beta positif dan paling dominan dibanding empat variabel yang lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa *assurance* memiliki pengaruh paling dominan dan signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta. Hal yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap *assurance* ini adalah kemampuan tenaga medis dalam menegakkan diagnosis penyakit serta pemberian tatalaksana dengan baik sehingga menimbulkan keyakinan dan kepercayaan pada pasien, terjalannya komunikasi dua arah antara dokter dan pasien dan/atau keluarga pasien, serta terciptanya suasana kekeluargaan, aman, dan tertram di lingkungan rumah sakit. Hal tersebut mendukung penelitian yang dilakukan Supartiningsih (2016) yang menyatakan variabel *assurance* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Adapun variabel *responsiveness* yang memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan. Beberapa hal seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, tenaga kesehatan yang mendengarkan keluhan pasien dengan penuh

perhatian, dan tanggap dalam membantu setiap pasien yang datang dianggap sudah memenuhi harapan pasien. Hal ini mendukung penelitian Aryani, dkk (2015) yang menyatakan Nilai gap dimensi *responsiveness* dengan nilai kinerja dan nilai harapan yang rendah. Hal ini menunjukkan dimensi *responsiveness* adalah dimensi yang kinerjanya untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan terbaik dirasakan dapat memberikan kepuasan pada pasien. Namun, bertolak belakang dengan hasil penelitian Setyorini (2018) yang menyatakan *responsiveness* memiliki pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini disebabkan jumlah pasien BPJS cukup banyak melebihi kapasitas yang dapat ditampung oleh pihak rumah sakit.

Variabel *reliability* yang berupa kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberi penjelasan tentang penyakit dan penanganannya memiliki pengaruh positif dan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyudi (2016) yang menyatakan berarti ada pengaruh positif dari *reliability* dari Rumah Sakit di provinsi DIY terhadap kepuasan.

Variabel *empathy* memiliki pengaruh positif dan signifikan, yang dinilai dari variabel ini adalah sikap dan perilaku petugas dalam

memberikan pelayanan, seperti selalu bersikap ramah, sopan, serta tidak membedakan terhadap pasien, selalu memberi salam dan mengucapkan “terima kasih”, dan juga menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Adhytyo (2013) yang menyatakan sebagian besar responden puas dengan sikap empati yang ditunjukkan oleh dokter dan perawat.

Sedangkan yang paling rendah pengaruhnya adalah *tangible*, yang memiliki nilai beta negatif. Penilaian pada dimensi ini adalah unsur tampilan fisik dari rumah sakit, seperti kebersihan lingkungan rumah sakit, ketersediaan tempat duduk, serta penampilan dari petugas kesehatan. Hal ini disebabkan pada saat periksa ke poliklinik, pasien kurang memperhatikan secara detail tampilan fisik dari rumah sakit karena pasien hanya berada di area poliklinik beberapa jam saja. Bahkan beberapa dari pasien memilih tidak menunggu di area tunggu karena jumlah kursi yang kurang memadai saat padatnya jam pelayanan.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang tersedia. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yudhyani (2016) yang berjudul Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Puskesmas Pembantu Desa Menamang Kanan

Kecamatan Muara Kaman Kabupaten Kutai Kartanegara. Hasil penelitian ini didapatkan nilai signifikansi=0,01 ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa kelima variabel *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles* berpengaruh simultan terhadap kepuasan konsumen pada Puskesmas pembantu Desa Menamang Kanan.

Berdasarkan hasil penelitian Chaniotakis & Lympelopoulou (2009), selain kepuasan, satu-satunya dimensi kualitas layanan yang secara langsung mempengaruhi informasi dari mulut ke mulut, adalah *empathy*. Selanjutnya *empathy* akan mempengaruhi *responsiveness*, sedangkan *assurance* dan *tangible* yang secara bergantian hanya memiliki efek tidak langsung terhadap informasi dari mulut ke mulut. Sedangkan Kitapci dkk (2014) menyatakan dua dimensi kualitas pelayanan yaitu *empathy* dan *assurance* merupakan unsur penting dari kepuasan dan juga adanya informasi dari mulut ke mulut dan keinginan untuk menggunakan jasanya kembali juga sangat berkaitan dengan dampak positif munculnya kepuasan.