**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KOMUNIKASI
DOKTER-PASIE TERHADAP KEPUASAN PASIE RAWAT INAP
RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO**

Karen Bernadette
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
karen.117222069@stu.untar.ac.id

Riris Loisa
Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Tarumanagara
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
ririsl@fikom.untar.ac.id (*corresponding author*)

Masuk: 11-10-2024, revisi: 06-11-2024, diterima untuk diterbitkan: 06-11-2024

Abstract: Patient satisfaction is a crucial indicator for evaluating healthcare service quality and has become a primary focus in global health policies. This study aims to analyze the impact of service quality and doctor-patient communication on the satisfaction levels of inpatients at RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. A descriptive quantitative research design was used, employing a survey approach with questionnaires administered to 107 inpatients at the hospital. The study's findings reveal that service quality has a positive and significant influence on patient satisfaction. Key aspects of service quality, including reliability, the availability of physical facilities, and the empathy shown by healthcare staff play a substantial role in enhancing patient satisfaction. Furthermore, the study shows that effective doctor-patient communication is highly significant in determining patient satisfaction. Open, empathetic, and clear communication fosters trust between patients and healthcare providers, enhances patient understanding, and alleviates uncertainty throughout the treatment process. These findings suggest that fostering effective communication and ensuring high-quality service are critical strategies for improving patient satisfaction. It is recommended that the hospital continuously enhance both the quality of healthcare services and the communication skills of healthcare providers. This approach is essential to create a more positive treatment experience, increase patient trust, and ensure that patients consistently receive optimal care.

Keywords: Patient Satisfaction, Service Quality, Doctor-Patient Communication

Abstrak: Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dan telah menjadi fokus utama dalam kebijakan kesehatan global. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan survei melalui kuesioner yang diberikan kepada 107 pasien rawat inap di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Aspek-aspek kualitas pelayanan, seperti keandalan, ketersediaan fasilitas fisik, dan empati yang diberikan oleh tenaga kesehatan, berperan besar dalam meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu, komunikasi dokter-pasien juga terbukti memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kepuasan pasien. Komunikasi yang terbuka, empati, dan jelas antara dokter dan pasien dapat membangun kepercayaan, meningkatkan pemahaman pasien, dan mengurangi ketidakpastian selama proses pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif dan jaminan kualitas pelayanan merupakan strategi penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Disarankan agar rumah sakit terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta kemampuan komunikasi tenaga kesehatan. Pendekatan ini

penting untuk menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif, meningkatkan kepercayaan pasien, dan memastikan bahwa pasien selalu menerima pelayanan yang optimal.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien, Kualitas Layanan, Komunikasi Dokter-Pasien

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kepuasan pasien telah menjadi topik utama dalam diskusi kebijakan kesehatan global, di mana hal ini dianggap sebagai indikator penting dari kualitas layanan kesehatan serta prediktor utama dari keberhasilan perawatan. Kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan seberapa baik perawatan yang mereka terima, tetapi juga terkait erat dengan kepatuhan terhadap pengobatan dan keinginan untuk kembali menggunakan layanan di masa mendatang (Świątoniowska-Lonc et al., 2020). Selain itu, pasien yang merasa tidak puas dengan layanan kesehatan yang diterima sering kali cenderung mengajukan keluhan, mencari ganti rugi, atau menyebarkan keluhan mereka kepada orang lain, yang dapat memengaruhi citra rumah sakit secara negatif (Demirgunes & Avcilar, 2017).

Komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien menjadi salah satu pendorong utama kepuasan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan yang baik dan komunikasi yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien berperan penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan memastikan perawatan yang diberikan memenuhi harapan pasien (Allenbaugh et al., 2019). Dokter diharapkan memiliki keterampilan komunikasi yang baik untuk tidak hanya memberikan informasi yang jelas, tetapi juga untuk menjalin hubungan yang mendukung antara pasien dan penyedia layanan. Komunikasi dokter yang baik dapat memengaruhi hasil kesehatan pasien secara signifikan, memperbaiki pemahaman mereka terhadap pengobatan, serta meningkatkan kepuasan mereka terhadap perawatan yang diberikan (Schwartz et al., 2021).

Namun, salah satu kendala besar dalam komunikasi kesehatan adalah rendahnya tingkat literasi kesehatan di kalangan masyarakat. Literasi kesehatan yang rendah dapat mempersulit pasien dalam memahami informasi medis dan mengikuti pedoman perawatan yang disarankan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat kepuasan mereka (Legar et al., 2012). Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi dokter yang efektif, terutama dalam menghadapi tantangan literasi kesehatan yang rendah, sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien dan menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi.

Kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan juga menjadi faktor utama dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Semakin baik layanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit (Chahal & Kumari, 2010). Kualitas layanan di rumah sakit dapat dinilai dari berbagai aspek, seperti infrastruktur, kompetensi tenaga medis, prosedur administrasi, proses perawatan klinis, serta pengalaman keseluruhan pasien dalam menerima perawatan medis (Aagja & Garg, 2010). Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk secara berkelanjutan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan agar dapat memuaskan pasien dan memastikan kelangsungan layanan mereka.

Berdasarkan pentingnya faktor-faktor di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih dalam mengenai peran penting kualitas layanan dan komunikasi dokter dalam meningkatkan kepuasan pasien, serta memberikan rekomendasi bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan layanan mereka.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Selain itu, penelitian ini juga

bertujuan untuk menganalisis sejauh mana komunikasi antara dokter dan pasien berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit tersebut.

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan adalah perbedaan antara persepsi layanan yang diterima dan harapan pasien/pasien untuk layanan yang ditemui di mana persepsi dan harapan adalah dua elemen utama dari kualitas layanan (Mosahab et al., 2010). Kualitas layanan dianggap baik jika secara konsisten memenuhi dan melampaui harapan pasien/pasien. Istilah kualitas layanan dianggap sebagai tingkat perbedaan antara harapan normatif pasien/pasien untuk layanan dan persepsi pasien/pasien pada kinerja layanan. Lebih tepatnya, kualitas layanan adalah evaluasi keseluruhan dari layanan khusus perusahaan yang dihasilkan dari perbandingan antara kinerja perusahaan dengan harapan umum pasien tentang bagaimana seharusnya kinerja perusahaan (Neupane & Devkota, 2017).

Kualitas layanan didefinisikan sebagai keseluruhan kesan superioritas atau inferioritas relatif dari perusahaan dan layanannya pada persepsi konsumen. Hal ini juga dipandang sebagai bentuk sikap yang menandakan evaluasi keseluruhan kinerja organisasi jangka panjang dan fungsi perbedaan antara kinerja dan harapan bersama dengan dimensi kualitas. Kualitas layanan merupakan kesenjangan kognitif dan relativistik antara kinerja berbasis pengalaman dan norma mengenai manfaat layanan.

Teori SERVQUAL dalam Kualitas Pelayanan

SERVQUAL adalah model yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1985) yang menjelaskan lima dimensi utama dalam kualitas pelayanan: keandalan (*reliability*), keterwujudan (*tangibles*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Menurut teori ini, kualitas pelayanan dapat diukur berdasarkan seberapa baik layanan yang diberikan sesuai dengan harapan pelanggan (Parasuraman et al., 1985). Dalam konteks layanan kesehatan, kualitas pelayanan mencakup kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang konsisten dan dapat diandalkan, menyediakan fasilitas fisik yang nyaman, responsif terhadap kebutuhan pasien, memberikan jaminan dalam bentuk kompetensi dan keterampilan tenaga medis, serta menunjukkan sikap empati terhadap pasien.

Kualitas pelayanan yang tinggi pada kelima dimensi ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien, karena pasien merasa bahwa kebutuhan dan harapan mereka terpenuhi. Oleh karena itu, teori SERVQUAL mendasari hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dalam penelitian ini, dengan hipotesis bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

Komunikasi Dokter-Pasien

Komunikasi antara dokter dan pasien memiliki peran yang sama pentingnya dengan informasi yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Dewan Akreditasi untuk Pendidikan Kedokteran Pascasarjana mengidentifikasi keterampilan komunikasi dan interpersonal sebagai salah satu dari enam kompetensi utama yang harus dikuasai oleh dokter dalam masa pelatihan mereka (Al-Temimi et al., 2016). Peningkatan keterampilan komunikasi dapat membantu dokter membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien mereka. Russel, dalam ulasannya mengenai literatur komunikasi di bidang kesehatan, terutama antara dokter dan pasien, menekankan pentingnya bagi profesional kesehatan untuk menyadari bahwa pendekatan komunikasi harus disesuaikan secara individual.

Hal ini disebabkan oleh kemungkinan perbedaan pemahaman antara dokter dan pasien saat menyampaikan informasi yang sama. Dengan demikian, dari sudut pandang klinis, komunikasi yang efektif dan efisien merupakan sarana penting bagi dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien (Biglu et al., 2017). Dokter yang memiliki keterampilan komunikasi dan interpersonal yang baik cenderung lebih mampu mengumpulkan

riwayat medis yang tepat dari pasien, melakukan pemeriksaan yang sesuai, dan memberikan manajemen yang optimal. Ini semua mendukung pertukaran informasi yang lebih baik dan melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan medis.

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien mengacu pada keadaan psikologis pasien yang melibatkan perasaan atau sikap positif atau negatif mereka terhadap pengalaman mereka dan beberapa aspek spesifik dalam pertemuan layanan (Chang et al., 2013). Ini adalah kunci keberhasilan bisnis jangka panjang, yang merupakan faktor utama dalam membentuk niat pasien untuk meningkatkan kinerja kembali di masa depan. Ini memberikan hubungan penting antara fenomena dengan loyalitas merek dan perubahan sikap. Dikatakan bahwa pasien yang puas akan lebih memilih untuk berbagi pengalaman baik mereka kepada teman dan kerabat mereka sehingga mereka akan bekerja sebagai rujukan menyeluruh dari mulut ke mulut, yang bahkan memotivasi orang lain untuk membuat keinginan mereka dengan perusahaan (Neupane & Devkota, 2017). Kepuasan adalah perbedaan antara kinerja dan harapan tetapi masih ada yang berpendapat bahwa ada perbedaan antara kepuasan dan kualitas. Kepuasan adalah hasil dari pengalaman atau keputusan yang dibuat setelah pengalaman layanan sedangkan kualitas adalah sesuatu yang sudah siap untuk disampaikan kepada pasien.

Kepuasan adalah perasaan senang sebagai hasil dari pencapaian sesuatu, dan tindakan pemenuhan keinginan, harapan dan kebutuhan (Rajaratnam, 2010). Pasien selalu selektif sehingga mereka membandingkan harapan mereka tentang layanan atau produk tertentu dan manfaat yang mereka capai dari layanan tersebut. Menurut Kotler dan Armstrong (2018), kepuasan adalah perasaan kecewa atau senang individu yang dihasilkan dari perbandingan antara harapan dengan kinerja produk atau jasa yang dirasakan

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan situasi, kondisi, atau fenomena yang terkait secara alami, sedangkan pendekatan kuantitatif melibatkan pengujian statistik melalui pengumpulan, pencatatan, dan analisis data yang diperoleh selama observasi (Kuncoro, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro.

Data penelitian terbagi menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari sumber autentik menggunakan kuesioner yang dilengkapi skala Likert (Sugiyono, 2019). Sedangkan, data sekunder diambil dari berbagai literatur seperti jurnal, artikel, dan publikasi pemerintah (Barlian, 2016). Teknik pengumpulan data menggunakan metode angket dan observasi tidak langsung.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Sebagian populasi dipilih sebagai sampel dengan teknik sampling yang dirancang untuk mewakili populasi secara representatif (Sugiyono, 2019). Pengambilan sampel ini dilakukan untuk menghemat waktu dan sumber daya, dengan tetap memastikan bahwa hasil penelitian mencerminkan kondisi populasi secara umum, adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 150 responden.

Pengukuran Variabel Penelitian

Penelitian ini memiliki tiga variabel utama, yaitu:

1. Kualitas Pelayanan (Variabel Independen)

Kualitas pelayanan diukur berdasarkan teori SERVQUAL yang mencakup lima dimensi utama: keandalan (*reliability*), keterwujudan (*tangibles*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Setiap dimensi ini diukur dengan beberapa

item pernyataan dalam kuesioner yang merujuk pada persepsi pasien terhadap pelayanan yang mereka terima di rumah sakit. Responden memberikan penilaian pada setiap pernyataan dengan menggunakan skala Likert 5 poin (1 = sangat tidak setuju, hingga 5 = sangat setuju), yang mencerminkan tingkat persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

2. Komunikasi Dokter-Pasien (Variabel Independen)

Variabel komunikasi dokter-pasien diukur berdasarkan teori komunikasi terapeutik, yang mencakup beberapa aspek penting, seperti kejelasan komunikasi, keterbukaan, empati, dan kemampuan mendengarkan. Aspek-aspek ini juga diukur melalui beberapa *item* pernyataan dalam kuesioner yang menilai persepsi pasien terhadap kualitas komunikasi yang dilakukan oleh dokter. Skala Likert 5 poin digunakan untuk mengukur sejauh mana responden merasa komunikasi yang dilakukan oleh dokter sudah memadai dan efektif dalam memberikan pemahaman serta rasa nyaman selama perawatan.

3. Kepuasan Pasien (Variabel Dependen)

Kepuasan pasien diukur dengan mengadaptasi teori kepuasan pelanggan dari Kotler dan Keller (2016), yang menyatakan bahwa kepuasan adalah perbandingan antara harapan dan pengalaman nyata yang diterima oleh pelanggan (dalam konteks ini, pasien). Beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien antara lain adalah tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan, pengalaman perawatan secara keseluruhan, dan keinginan untuk kembali menggunakan layanan di masa mendatang. Sama seperti variabel lainnya, kepuasan pasien juga diukur menggunakan skala Likert 5 poin untuk menilai sejauh mana pasien merasa puas dengan layanan yang diterima di rumah sakit.

Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan kepada pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Kuesioner ini terdiri dari pernyataan-pernyataan yang mewakili masing-masing variabel dan diisi oleh pasien sesuai dengan pengalaman dan persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan, komunikasi dokter-pasien, dan tingkat kepuasan.

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan Pemodelan Persamaan Struktural (SEM), yang memungkinkan peneliti untuk menguji hubungan kausal antara variabel-variabel yang diteliti. SEM adalah teknik multivariat yang kuat karena memungkinkan analisis pengaruh langsung dan tidak langsung dari variabel independen terhadap variabel dependen, serta pengujian validitas dan reliabilitas alat ukur. Melalui SEM, peneliti dapat mengukur pengaruh kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien terhadap kepuasan pasien secara menyeluruh dan mengidentifikasi variabel-variabel yang memiliki pengaruh paling besar dalam meningkatkan kepuasan pasien.

HASIL DAN KESIMPULAN

Discriminant Validity

Tabel 1

Hasil Uji Discriminant Validity (Fornell Larcker Criterion)

	Kepuasan Pasien	Komunikasi	Kualitas Pelayanan
Kepuasan Pasien	0,775		
Komunikasi	0,688	0,786	
Kualitas Pelayanan	0,638	0,463	0,774

Sumber: Peneliti (2024)

Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa akar kuadrat dari Average Variance Extracted untuk setiap konstruk lebih besar daripada korelasi antara konstruk yang satu dan

konstruk lainnya dalam model. Nilai, berdasarkan pernyataan di atas, maka konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria *discriminant validity*.

Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)

Tabel 2

Hasil Uji HTMT

	Kepuasan Pasien	Komunikasi	Kualitas Pelayanan
Kepuasan Pasien			
Komunikasi	0,698		
Kualitas Pelayanan	0,650	0,460	

Sumber: Peneliti (2024)

Berdasarkan Tabel 2, hasil Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT) menunjukkan bahwa semua nilai HTMT berada di bawah ambang batas 0,90, sesuai dengan rekomendasi Hair, Jr. et al. (2017). Nilai HTMT antara “Kepuasan Pasien” dan “Komunikasi” adalah 0,698, antara “Kepuasan Pasien” dan “Kualitas Pelayanan” adalah 0,650, serta antara “Komunikasi” dan “Kualitas Pelayanan” adalah 0,460. Nilai-nilai ini menunjukkan bahwa validitas diskriminan telah tercapai, karena setiap konstruk memiliki korelasi yang cukup rendah satu sama lain, sehingga dapat disimpulkan bahwa konstruk-konstruk tersebut mengukur konsep yang berbeda.

Average Variance Extracted (AVE)

Tabel 3

Hasil Uji Average Variance Extracted (AVE)

	Average Variance Extracted (AVE)
Kepuasan Pasien	0,601
Komunikasi	0,618
Kualitas Pelayanan	0,598

Sumber: Peneliti (2024)

Berdasarkan Tabel 3, terlihat bahwa nilai AVE (Average Variance Extracted) melebihi 0,50, yang menunjukkan bahwa setiap indikator telah memenuhi syarat validitas yang ditentukan. Ini menandakan bahwa alat ukur yang digunakan konsisten dalam pengukuran dan memiliki tingkat reliabilitas yang memadai untuk dilanjutkan ke tahap pengujian berikutnya. Dengan demikian, setiap konstruk mampu menjelaskan variasi dari indikator-indikatornya secara efektif, sehingga menjamin kualitas pengukuran yang dapat diandalkan.

Composite Reliability dan Cronbach’s Alpha

Tabel 4

Hasil Uji Composite Reliability dan Cronbach’s Alpha

	Cronbach's Alpha	Composite Reliability
Kepuasan Pasien	0,961	0,964
Komunikasi	0,974	0,976
Kualitas Pelayanan	0,974	0,976

Sumber: Peneliti (2024)

Berdasarkan Tabel 4 di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil pengujian composite reliability dan Cronbach’s Alpha menunjukkan nilai yang memuaskan, di mana semua variabel laten dinyatakan reliabel karena setiap variabel laten memiliki nilai composite reliability dan Cronbach’s Alpha yang lebih besar atau sama dengan 0,70. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan sebagai instrumen dalam penelitian ini sudah terbukti andal dan konsisten.

Evaluasi *Measurement Model* (*Outer Model*)

Uji Model

Tabel 5

Model Goodness of Fit

	<i>Saturated Model</i>	<i>Estimated Model</i>
SRMR	0,077	0,077
d_ ULS	14,786	14,786
d_ G	15,045	15,045
Chi-Square	7615,408	7615,408
NFI	0,514	0,514

Sumber: Peneliti (2024)

Nilai NFI (*Normed Fit Index*) berkisar antara 0 hingga 1, yang diperoleh dari perbandingan antara model yang dihipotesiskan dengan model independen. Berdasarkan tabel di atas, nilai NFI sebesar 0,514 menunjukkan bahwa model memiliki kecocokan yang dapat dianggap baik (Ghozali, 2014). Hal ini mengindikasikan bahwa data prediksi sesuai dengan data observasi dengan tingkat *error* yang masih dapat ditolerir, sehingga model yang dihasilkan mampu merepresentasikan hubungan antar variabel secara memadai.

Nilai *R-Square* (R^2)

Tabel 6

Hasil Uji Nilai *R-Square* (R^2)

	R Square	R Square Adjusted
Kepuasan Pasien	0,603	0,598

Sumber: Peneliti (2024)

Nilai *R-Square* (R^2) untuk variabel kepuasan pasien adalah 0,603, yang menunjukkan bahwa model dapat menjelaskan sekitar 60,3% dari variasi dalam kepuasan pasien. Nilai *R-Square Adjusted* adalah 0,598, yang memperhitungkan jumlah variabel independen dalam model dan memberikan ukuran yang lebih realistis mengenai kekuatan model. Nilai R^2 Adjusted yang sedikit lebih rendah menunjukkan bahwa kemampuan model untuk menjelaskan kepuasan pasien adalah moderat, karena masih ada sekitar 39,7% variasi yang disebabkan oleh faktor atau variabel lain yang tidak termasuk dalam model ini.

f^2 (*Effect Size*)

Tabel 7

Hasil Uji f^2 (*Effect Size*)

	Kepuasan Pasien
Komunikasi	0,494
Kualitas Pelayanan	0,328

Sumber: Peneliti (2024)

Berdasarkan Tabel 7, nilai f^2 (*effect size*) untuk variabel komunikasi adalah 0,494. Ini menunjukkan bahwa komunikasi berkontribusi sekitar 49,4% dalam menjelaskan kepuasan pasien. Dengan demikian, masih ada 50,6% variasi kepuasan pasien yang dijelaskan oleh variabel lain di luar komunikasi yang mungkin belum dimasukkan dalam model ini. Untuk variabel kualitas pelayanan, nilai f^2 (*effect size*) adalah 0,328, yang berarti kualitas pelayanan berkontribusi sekitar 32,8% terhadap kepuasan pasien. Ini menunjukkan bahwa masih terdapat 67,2% variabilitas kepuasan pasien yang tidak dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan, menandakan bahwa faktor lain mungkin juga berperan penting dalam variasi tersebut.

Q-Square (Goodness of Fit Model)**Tabel 8****Hasil Uji Q-Square**

	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
Kepuasan Pasien	2700,000	1743,920	0,354
Komunikasi	3750,000	3750,000	
Kualitas Pelayanan	4050,000	4050,000	

Sumber: Peneliti (2024)

Nilai SSO (*Sum of Squares Total*) adalah 2700,000 dan nilai SSE (*Sum of Squares Error*) adalah 1743,920. Menggunakan rumus $Q^2 (=1 - SSE/SSO)$, diperoleh Q^2 sebesar 0,354. Ini menunjukkan bahwa model menjelaskan sekitar 35,4% variasi dalam kepuasan pasien. Nilai Q^2 yang positif menandakan bahwa model memiliki kemampuan prediksi yang baik terhadap variabilitas kepuasan pasien, meskipun masih ada 64,6% variabilitas yang tidak dapat dijelaskan oleh model ini.

Hasil Pengujian Hipotesis (Estimasi Koefisien Jalur)**Tabel 9****Hasil Pengujian Hipotesis**

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Komunikasi -> Kepuasan Pasien	0,500	0,498	0,072	6,934	0,000
Kualitas Pelayanan -> Kepuasan Pasien	0,407	0,412	0,056	7,262	0,000

Sumber: Peneliti (2024)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komunikasi dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Hasil pengujian menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai Original Sample sebesar 0,500 dan nilai Sample Mean sebesar 0,498, dengan standar deviasi sebesar 0,072. *t*-statistics yang diperoleh mencapai 6,934, sementara *p*-value bernilai 0,000, jauh di bawah tingkat signifikansi 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang baik, yang ditandai dengan interaksi yang terbuka, empati, dan jelas, berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif memungkinkan pasien untuk merasa lebih dipahami dan dihargai, serta membantu mengurangi ketidakpastian dalam proses perawatan mereka.

Selain itu, kualitas pelayanan juga terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini ditunjukkan oleh nilai Original Sample sebesar 0,407 dan nilai Sample Mean sebesar 0,412, dengan standar deviasi sebesar 0,056. Nilai *t*-statistics yang diperoleh mencapai 7,262 dengan *p*-value sebesar 0,000, menunjukkan signifikansi yang sangat kuat dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang mencakup aspek keandalan, fasilitas fisik yang memadai, dan empati dari tenaga kesehatan, terbukti mampu memberikan dampak positif pada pengalaman pasien selama perawatan. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya memenuhi kebutuhan dasar pasien, tetapi juga menciptakan rasa nyaman dan aman yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan mereka.

Implikasi dari hasil penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan komunikasi dan kualitas pelayanan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Rumah sakit perlu memberikan perhatian khusus pada pelatihan tenaga kesehatan dalam komunikasi yang efektif, memastikan bahwa setiap interaksi dengan pasien dilakukan dengan sikap empati, terbuka, dan informatif. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan dan pemahaman pasien terhadap proses perawatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada kepuasan yang lebih tinggi. Di sisi lain,

peningkatan kualitas pelayanan melalui penyediaan fasilitas yang baik, keandalan dalam perawatan, dan sikap empati juga harus menjadi prioritas utama. Rumah sakit dapat mengembangkan standar kualitas pelayanan yang konsisten agar setiap pasien mendapatkan pengalaman perawatan yang optimal dan merasa dihargai dalam setiap tahap perawatan mereka.

Pembahasan Hasil Hipotesis

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Dua faktor utama yang dianalisis dalam penelitian ini, yaitu kualitas pelayanan dan komunikasi antara dokter dan pasien, memiliki peran penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap pengalaman mereka selama menjalani rawat inap di rumah sakit.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan di rumah sakit terbukti memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *t*-statistics sebesar 6,934 dan *p*-value 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Beberapa aspek dari kualitas pelayanan yang dinilai oleh pasien mencakup keterampilan dan sikap tenaga medis, kecepatan pelayanan, serta fasilitas yang tersedia di rumah sakit.

Teori SERVQUAL, yang digunakan sebagai dasar dalam penelitian ini, menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang baik ditentukan oleh lima dimensi utama: *tangibles* (fasilitas fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Ketika rumah sakit mampu memberikan pelayanan berkualitas dalam kelima dimensi ini, pasien akan merasa lebih puas. Misalnya, fasilitas fisik yang baik, ketanggapan tenaga medis dalam memberikan perawatan, serta sikap empati dan jaminan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien semuanya berdampak positif terhadap persepsi pasien tentang kualitas layanan yang mereka terima.

Kualitas pelayanan yang baik tidak hanya mampu memenuhi harapan pasien, tetapi juga memiliki potensi untuk melebihi ekspektasi mereka. Ketika layanan yang diterima lebih baik dari yang diharapkan, kepuasan pasien pun meningkat. Penelitian sebelumnya oleh Aqil (2020) dan Anjayati (2021) mendukung temuan ini, di mana keduanya menemukan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap. Selain itu, teori kepuasan pelanggan yang dikemukakan oleh Kotler dan Keller (2016) menjelaskan bahwa kepuasan pasien merupakan hasil dari perbandingan antara ekspektasi mereka dan kinerja aktual dari layanan yang diterima. Jika layanan yang diberikan sesuai atau bahkan melebihi ekspektasi pasien, maka tingkat kepuasan mereka akan meningkat. Hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa kualitas pelayanan memainkan peran kunci dalam menentukan kepuasan pasien, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan.

Pengaruh Komunikasi Dokter-Pasien terhadap Kepuasan Pasien

Selain kualitas pelayanan, komunikasi dokter-pasien juga terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *t*-statistics sebesar 7,262 dan *p*-value 0,000. Komunikasi yang baik antara dokter dan pasien, termasuk keterbukaan, kejelasan, dan empati, memainkan peran penting dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi mereka serta pilihan perawatan yang tersedia.

Komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien tidak hanya membantu dalam menjelaskan diagnosis dan prosedur medis, tetapi juga meningkatkan rasa percaya pasien terhadap dokter. Hal ini membantu mengurangi kecemasan pasien, meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses pengambilan keputusan, dan pada akhirnya meningkatkan tingkat kepuasan mereka. Komunikasi yang baik dapat menciptakan hubungan saling menghormati

antara dokter dan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan rasa percaya dan mengurangi ketidakpastian yang sering dihadapi pasien selama masa perawatan.

Penelitian oleh Makahiking et al. (2020) juga menemukan bahwa komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien berhubungan erat dengan peningkatan kepuasan pasien rawat inap, sejalan dengan hasil penelitian ini. Rantung et al. (2022) bahkan menegaskan bahwa baik komunikasi verbal maupun non-verbal yang baik antara dokter dan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Ketika dokter mampu mendengarkan keluhan pasien dengan seksama, menjelaskan informasi dengan jelas, dan menunjukkan sikap empati, pasien akan merasa lebih dihargai dan lebih terlibat dalam proses perawatan mereka.

Hasil penelitian Deswita dan Loisa (2024) juga menunjukan adanya kesamaan dan penyesuaian dalam komunikasi dapat membantu membangun hubungan saling menghormati dalam penelitian ini, yang menekankan bahwa komunikasi dokter-pasien yang efektif, dengan empati dan kejelasan, berperan penting dalam meningkatkan rasa percaya dan kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip-prinsip komunikasi adaptif efektif dalam berbagai konteks hubungan, baik dalam dunia pendidikan antarbudaya maupun layanan kesehatan.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan komunikasi antara dokter dan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Kualitas pelayanan yang mencakup aspek-aspek, seperti keandalan, fasilitas fisik, dan empati dari tenaga kesehatan, terbukti berkontribusi besar dalam meningkatkan kepuasan pasien. Pelayanan yang berkualitas mampu memenuhi bahkan melampaui harapan pasien, sehingga menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif.

Di sisi lain, komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien juga memainkan peran penting dalam kepuasan pasien. Komunikasi yang terbuka, jelas, dan empati dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap proses perawatan, mengurangi kecemasan, serta memperkuat kepercayaan antara pasien dan dokter. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi yang baik antara dokter dan pasien mampu memberikan dampak positif terhadap persepsi pasien terhadap layanan yang mereka terima, serta menciptakan hubungan yang mendukung dan menghargai pasien. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan pentingnya kedua faktor tersebut dalam membentuk pengalaman pasien yang lebih baik dan meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien perlu mendapatkan perhatian khusus dalam pengelolaan rumah sakit untuk mencapai tingkat kepuasan pasien yang optimal.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, berikut adalah beberapa saran yang dapat diterapkan oleh RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien:

1. Rumah sakit perlu memberikan pelatihan berkelanjutan kepada tenaga kesehatan, terutama dokter, mengenai keterampilan komunikasi yang efektif. Pelatihan ini harus mencakup kemampuan mendengarkan aktif, penggunaan bahasa yang sederhana dan jelas, serta peningkatan sikap empati terhadap pasien. Dengan komunikasi yang lebih baik, pasien akan merasa lebih nyaman dan dipahami, yang berpotensi meningkatkan kepuasan mereka.
2. Rumah sakit perlu memastikan bahwa fasilitas fisik, seperti ruang perawatan, kebersihan, dan kenyamanan lingkungan, sudah memenuhi standar yang memadai. Peningkatan fasilitas ini dapat memberikan pengalaman yang lebih nyaman bagi pasien selama proses perawatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada kepuasan pasien.
3. Rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan ketanggapan dan efisiensi layanan melalui pengembangan prosedur pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien. Hal ini meliputi percepatan dalam proses administrasi, penanganan keluhan pasien, dan penyediaan layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

4. Rumah sakit dapat mempertimbangkan penerapan sistem *feedback* atau survei kepuasan pasien secara rutin. *Feedback* ini akan membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki serta memungkinkan penyesuaian strategi layanan berdasarkan masukan langsung dari pasien.
5. Kualitas pelayanan yang tinggi tidak hanya bergantung pada aspek teknis, tetapi juga pada aspek emosional. Meningkatkan empati dalam setiap interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien akan memberikan dampak positif bagi pasien, sehingga mereka merasa lebih diperhatikan dan dihargai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aagja, J. P., & Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(1), 60–83. <https://doi.org/10.1108/17506121011036033>
- Al-Temimi, M., Kidon, M., & Johna, S. (2016). Accreditation council for graduate medical education core competencies at a community teaching hospital: Is there a gap in awareness? *The Permanente Journal*, 20(4), 69–73. <https://doi.org/10.7812/TPP/16-067>
- Allenbaugh, J., Corbelli, J., Rack, L., Rubio, D., & Spagnoletti, C. (2019). A brief communication curriculum improves resident and nurse communication skills and patient satisfaction. *Journal of General Internal Medicine*, 34(7), 1167–1173. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04951-6>
- Anjayati, S. (2021). Review artikel: Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di puskesmas menggunakan metode Servqual. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), 31–38. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i1.7>
- Aqil, A. D. C. (2020). Studi kepustakaan mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i2.58>
- Barlian, E. (2016). *Metodologi penelitian kualitatif & kuantitatif*. Sukabina Press. <https://doi.org/10.31227/osf.io/aucjd>
- Biglu, M. H., Nateqv, F., Ghojzadeh, M., & Asgharzadeh, A. (2017). Communication skills of physicians and patients' satisfaction. *Materia Socio Medica*, 29(3), 192–195. <https://doi.org/10.5455/msm.2017.29.192-195>
- Chahal, H., & Kumari, N. (2010). Development of multidimensional scale for healthcare service quality (HCSQ) in Indian context. *Journal of Indian Business Research*, 2(4), 230–255. <https://doi.org/10.1108/17554191011084157>
- Chang, C. S., Chen, S. Y., & Lan, Y. T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Services Research*, 13(1), 22. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-22>
- Demirgunes, B. K., & Avcilar, M. Y. (2017). The effect of cognitive dissonance on external information search and consumer complaint responses. *International Journal of Business Administration*, 8(2), 57–72. <https://doi.org/10.5430/ijba.v8n2p57>
- Deswita, A., & Loisa, R. (2024). Strategi komunikasi mahasiswa dalam membangun relasi berdasarkan teori akomodasi komunikasi. *Koneksi*, 8(2), 453–462. <https://www.journal.untar.ac.id/index.php/koneksi/article/view/27660>
- Ghozali, I. (2014). *Structural Equation Modeling: Metode alternatif dengan Partial Least Squares (PLS)*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hair, Jr., J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017). *A primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (2nd ed.). SAGE.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). *Principles of marketing* (17th ed.). Pearson Education.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson.
- Kuncoro, M. (2013). *Metode riset untuk bisnis dan ekonomi: Bagaimana meneliti dan menulis tesis*. Erlangga.

- Legar, F., Turcotte, S., Stacey, D., Ratt, S., Kryworuchko, J., & Graham, I. D. (2012). Patients perceptions of sharing in decisions: A systematic review of interventions to enhance shared decision making in routine clinical practice. *Patient*, 5(1), 1–19. <https://doi.org/10.2165/11592180-000000000-00000>
- Makahiking, M., Maramis, F. R. R., & Rumayar, A. A. (2020). Hubungan antara komunikasi dokter-pasien dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kota Bitung. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(4), 85–93. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/29592>
- Mosahab, R., Mahamad, O., & Ramayah, T. (2010). Service quality, customer satisfaction and loyalty: A test of mediation. *International Business Research*, 3(4), 72–80. <https://doi.org/10.5539/ibr.v3n4p72>
- Neupane, R., & Devkota, M. (2017). Evaluation of the impacts of service quality dimensions on patient/customer satisfaction: A study of private hospitals in Nepal. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4(3), 165–176. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v4i3.17520>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Rajarathinam, M. (2010). A study on quality of service as a tool for enhancement of customer satisfaction in banks. *Global Journal of Finance and Management*, 2(1), 123–133.
- Rantung, N. G., Kepel, B. J., Lumunon, T. H. W., Surya, W. S., & Waworuntu, M. Y. (2022). Pengaruh komunikasi verbal dan non verbal antara dokter-pasien berfokus terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di rawat inap RSUD Anugerah Tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2038–2050. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i3.8861>
- Schwartz, R., Dubey, M., Blanch-Hartigan, D., Sanders, J. J., & Hall, J. A. (2021). Physician empathy according to physicians: A multi-specialty qualitative analysis. *Patient Education and Counseling*, 104(10), 2425–2431. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.024>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* (2nd ed.). Alfabeta.
- Świątoniowska-Lonc, N., Polański, J., Tański, W., & Jankowska-Polańska, B. (2020). Impact of satisfaction with physician–patient communication on self-care and adherence in patients with hypertension: Cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1046. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05912-0>