
**KEPUASAN PASIEN BPJS KESEHATAN DI DKI JAKARTA: PENGARUH
PATIENT-PHYSICIAN RELATION, PROSEDUR ADMINISTRATIF,
DAN ALUR PASIEN**

Christofer Novrisatya Hartawan
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
christoferhartawan17@gmail.com

Keni
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Tarumanagara
keni@fe.untar.ac.id (*corresponding author*)

Masuk: 08-11-2024, revisi: 06-12-2024, diterima untuk diterbitkan: 12-12-2024

Abstract: This study aims to analyze the influence of the patient-physician relationship, administrative procedures, and patient flow on patient satisfaction. The population used in this study consists of BPJS Kesehatan patients at type A hospitals in DKI Jakarta. Data collection was conducted using questionnaires, resulting in 70 respondents who met the criteria. The data analysis method employed was Structural Equation Modeling (SEM) using SmartPLS 4 software. The results of this study concluded that the patient-physician relationship variable has a significant effect on patient satisfaction, whereas the variables of administrative procedures and patient flow do not.

Keywords: Patient-Physician Relation, Administrative Procedure, Patient Flow, Patient Satisfaction

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *patient-physician relation*, prosedur administratif, dan alur pasien terhadap kepuasan pasien. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Kesehatan di rumah sakit tipe A di DKI Jakarta. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner hingga terkumpul 70 responden yang sesuai dengan kriteria. Metode analisis data yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) menggunakan perangkat lunak SmartPLS 4. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa variabel *patient-physician relation* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel prosedur administratif dan alur pasien tidak.

Kata Kunci: *Patient-Physician Relation*, Prosedur Administratif, Alur Pasien, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Setiap manusia memiliki hak untuk hidup sehat dan sejahtera. Di Indonesia, hak tersebut disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap manusia berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Solechan, 2019).

Berdasarkan undang-undang tersebut, kesehatan adalah sebuah aspek yang harus diperhatikan oleh negara, sehingga untuk menunjang kesehatan masyarakat Indonesia, dibutuhkan layanan kesehatan yang berkualitas dengan biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, kesehatan merupakan salah satu sektor dengan biaya tertinggi.

Tingkat biaya tersebut ditunjukkan berdasarkan inflasi biaya produk kesehatan pada tahun 2023 yang mencapai 13,6%, 4 kali lipat lebih tinggi daripada inflasi umum sebesar 3,3% (Wuryasti F, 2023). Biaya kesehatan yang begitu tinggi menyebabkan sulitnya masyarakat

untuk memperoleh layanan kesehatan, sehingga biaya untuk mengakses pengobatan menjadi hambatan yang paling tinggi pada layanan kesehatan di Indonesia (Jauhari SS, 2023).

Selanjutnya, untuk menanggulangi kondisi tersebut, pemerintah menyediakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memberikan layanan kesehatan yang adil kepada seluruh rakyat Indonesia (Solechan, 2019). Hingga 31 Oktober 2023, jumlah peserta JKN sudah mencapai lebih dari 264 juta, atau sebanyak 97,9% dari populasi Indonesia (BPJS Kesehatan, 2023).

Keseriusan pemerintah dalam menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau juga terlihat dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Saat ini, terdapat 23.441 FKTP yang diantaranya berupa 10.061 puskesmas dan 3.041 rumah sakit di seluruh Indonesia yang siap memberikan layanan kesehatan untuk masyarakat (BPJS Kesehatan, 2023).

Rumah sakit di Indonesia sendiri terbagi menjadi 4 kelas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Penetapan kelas ini dilakukan untuk mempermudah sistem administrasi dan rujukan antar rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan PMK tersebut, rumah sakit dibagi menjadi 4 kelas, yakni kelas A, B, C, dan D. Pembagian kelas rumah sakit ini ditentukan berdasarkan pelayanan, SDM, peralatan, sarana dan prasarana, dan administrasi dan manajemen rumah sakit. Kelas rumah sakit ini tidak bersifat tetap, berdasarkan dapat berubah sesuai dengan akreditasi rumah sakit. Rumah sakit umum tipe A adalah rumah sakit dengan tingkatan paling tinggi di Indonesia saat ini. Rumah sakit ini harus memiliki berbagai persyaratan pelayanan dan fasilitas.

Meskipun demikian, sering terjadi permasalahan pada penyelenggaraan BPJS Kesehatan yang dapat memengaruhi. Permasalahan tersebut berupa antrean yang terlalu lama (Putrinda MG, 2024) dan aplikasi JKN Mobile tidak bisa diakses (Kumaran, 2023), sehingga tingkat kepuasan pengguna BPJS Kesehatan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan (*tangible, reliable, responsiveness, assurance, dan empathy*) hanya sebesar 54,8% (Mahmud, 2022).

Permasalahan tersebut tentunya tidak sesuai dengan kondisi yang diharapkan berdasarkan undang-undang dan dapat menyebabkan kepuasan pasien tidak dapat tercapai secara optimal. Padahal, dalam hal layanan kesehatan, kepuasan pasien berperan semakin esensial karena dapat berkaitan dengan proses penyembuhan pasien. Oleh sebab itu, penelitian ini ingin mengkaji faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

Johnson dkk. (2016) menjelaskan bahwa layanan dokter, proses administratif, alur pelayanan pasien, keamanan, dan asistensi perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Penelitian lain oleh Yeo dkk. (2021) menunjukkan bahwa reputasi rumah sakit, prosedur administratif, kepercayaan, relasi pasien dengan dokter (*patient-physician relation*), dan waktu tunggu dapat memengaruhi kepuasan pasien.

Selain itu, Saman dkk. (2023) menyimpulkan bahwa *store atmosphere* dan *quality of personal* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, sementara Aliman & Keni (2023) menunjukkan bahwa *perceived value* dan *brand trust* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Penelitian ini ingin mengkaji pengaruh *patient-physician relation*, prosedur administratif, dan alur pelayanan pasien terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Menurut Bramasta & Keni (2024), *patient-physician relation* menunjukkan komunikasi dokter dengan pasien. Jika pasien dapat mengkomunikasikan keluhannya dengan baik, dokter akan dapat memberikan penanganan yang tepat, sehingga pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien.

Selanjutnya, prosedur administratif adalah rangkaian kegiatan yang disusun untuk mengatur layanan yang diberikan kepada pelanggan (Andayani NR & Sasasqi SSS, 2024). Pasien akan merasa puas jika berbagai prosedur tersebut dilakukan secara tepat, sehingga

pasien akan meyakini bahwa layanan kesehatan yang diterima sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh fasilitas kesehatan.

Sementara itu, alur pelayanan mencakup seluruh layanan sejak pasien datang ke rumah sakit sampai dengan pasien meninggalkan rumah sakit. Ketersediaan informasi yang jelas mengenai alur tersebut dapat meningkatkan kepuasan pasien karena pasien merasa memahami apa yang harus dilakukan selama berada di rumah sakit. Seringkali, rumah sakit menyediakan informasi tersebut melalui pemasangan *X-Banner* (Gunawan & Herawaty, 2022).

Lebih lanjut, penelitian ini dilakukan terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan di rumah sakit umum di DKI Jakarta karena pada tahun 2023, terdapat informasi bahwa pasien pengguna BPJS Kesehatan harus menunggu selama 4-5 jam (Nainggolan B & Suharno, 2023), sehingga penelitian ini ingin mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di rumah sakit tersebut dan pengaruh *patient-physician relation*, prosedur administratif, dan alur pelayanan pasien terhadap tingkat kepuasan tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini dilakukan dengan judul “Pengaruh *Patient-Physician Relation*, Prosedur Administratif, dan Alur Pelayanan Pasien terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Tipe A di DKI Jakarta”.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris pengaruh *patient-physician relation*, proses administratif, dan alur pelayanan terhadap kepuasan pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Stimulus-Organism-Response

Penelitian ini dilakukan berdasarkan teori *Stimulus-Organism-Response* (SOR) yang dikembangkan oleh (Hovland dkk., 1953). Teori tersebut menjelaskan bahwa *stimulus* yang dirasakan oleh individu (*organism*) dapat memengaruhi *response* individu tersebut. *Stimulus* adalah faktor eksternal yang dapat memengaruhi *organism*. Selanjutnya, *stimulus* tersebut dapat memotivasi *organism* untuk melakukan *response* yang dapat berupa perilaku positif atau negatif.

Penelitian ini ingin mengidentifikasi *response* yang berupa kepuasan pasien, sementara *organism* yang diidentifikasi berupa pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum di DKI Jakarta. Selanjutnya, *stimulus* yang dikaji pada penelitian ini berupa hubungan pasien dengan dokter (*patient-physician relation*), prosedur administratif, dan alur pelayanan rumah sakit tersebut.

Patient-physician relation menunjukkan hubungan diantara pasien dengan dokter (Yeo dkk., 2021). Semakin baik hubungan tersebut, semakin baik komunikasi diantara pasien dengan dokter, sehingga dokter dapat memberikan rekomendasi yang tepat untuk keluhan pasien, dan pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Selanjutnya, prosedur administratif menunjukkan spesifikasi pelayanan yang dilakukan oleh rumah sakit (Dewi dkk., 2020), sementara alur pasien menunjukkan tahapan yang dilalui oleh pasien selama berada di rumah sakit (Nguyen dkk., 2022). Penilaian pasien secara positif terhadap kedua variabel tersebut dapat meningkatkan kepuasan yang dirasakan oleh pasien selama berada di rumah sakit.

Patient-Physician Relation

Relasi didefinisikan sebagai hubungan dan kedekatan yang tercipta dalam hubungan antara pemberi layanan dengan penerima layanan (Yeo dkk., 2021). Selain itu, Bramasta & Keni (2024) menyimpulkan bahwa *patient-physician relation* adalah hubungan dokter dan pasien yang dibangun berdasarkan kepercayaan dan perhatian yang berkelanjutan dari dokter kepada pasien.

Sementara itu, melalui penelitiannya, Olaisen dkk. (2020) menyatakan bahwa “. . . *physician-patient relationship involves good interpersonal communication, the development of*

a shared understanding that allows for reliance and trust, and ease of obtaining care, facilitated by the physician serving as a patient advocate.” Patient-physician relation mencakup komunikasi yang baik, saling memahami, dan kepedulian yang diperoleh dari dokter yang berperan sebagai pemberi saran kepada pasien.

Berdasarkan definisi di atas, penelitian ini mendefinisikan *patient-physician relation* sebagai hubungan dokter dengan pasien yang dibangun berdasarkan kepercayaan dan perhatian yang berkelanjutan dari dokter kepada pasien, serta ditunjukkan melalui komunikasi yang baik dan saling memahami diantara pasien dan dokter.

Hubungan tersebut juga dapat dibangun berdasarkan keramahan, usaha untuk melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan, usaha dokter untuk menjelaskan penyakit dan pengobatan kepada pasien, serta usaha dokter untuk menggunakan bahasa yang mudah dimengerti (Johnson dkk., 2016).

Prosedur Administratif

Menurut Maesaroh dkk. (2022), *“Hospital administration is the form of health services aimed at individuals and or groups to develop, maintain and be able to develop the quality and services of hospitals”* Prosedur administratif adalah sebuah bentuk layanan kesehatan untuk individu atau kelompok yang bertujuan untuk mempertahankan dan mengembangkan kualitas layanan rumah sakit.

Selain itu, menurut Dewi dkk. (2020), prosedur administrasi merupakan rangkaian kegiatan yang disusun untuk mengatur pekerjaan. Dalam konsep layanan kesehatan, prosedur tersebut mencakup seluruh proses yang dilakukan selama pasien berada di rumah sakit, mulai dari pendaftaran pasien, pembuatan janji temu dengan dokter, sampai berkonsultasi dengan dokter (Yeo dkk., 2021).

Penelitian ini menyimpulkan prosedur administratif sebagai spesifikasi dari berbagai aktivitas administratif yang dilakukan oleh rumah sakit, sehingga tenaga medis dan non-medis memiliki referensi yang jelas dan rinci untuk melakukan berbagai aktivitas tersebut, dan pada akhirnya pasien dapat memperoleh layanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pada prosedur tersebut.

Alur Pasien

Menurut Nguyen dkk. (2022), *“Patient flow describes the progression of patients along a pathway of care such as the journey from hospital inpatient admission to discharge.”* Alur pasien menunjukkan tahapan yang dilalui pasien selama memperoleh layanan kesehatan, seperti tahapan selama berada di ruang rawat inap sampai dengan meninggalkan rumah sakit.

Samadbeik dkk. (2024) menyimpulkan bahwa alur pasien adalah aktivitas pasien selama berada di rumah sakit sejak tiba di rumah sakit sampai dengan meninggalkan rumah sakit. Alur tersebut dimulai sejak pasien mengantre di meja registrasi, mengantre untuk masuk ke ruang pemeriksaan, menunggu dokter yang melakukan pemeriksaan, mengantre untuk pengambilan obat, mengantre untuk melakukan pembayaran, hingga meninggalkan rumah sakit (Yeo dkk., 2021).

Berdasarkan definisi di atas, penelitian ini mendefinisikan alur pasien sebagai tahapan layanan yang dilalui oleh pasien selama berada di rumah sakit. Tahapan tersebut secara umum berupa mengantre di meja registrasi, mengantre untuk masuk ke ruang pemeriksaan, menunggu dokter yang melakukan pemeriksaan, mengantre untuk pengambilan obat, mengantre untuk melakukan pembayaran, hingga meninggalkan rumah sakit.

Kepuasan Pasien

Saman dkk. (2023) menyimpulkan *customer satisfaction* sebagai *“. . . the overall emotional response that customer may experience after consuming a product or service.”* Kepuasan pasien adalah respon emosional yang dirasakan oleh pelanggan setelah mengonsumsi suatu produk atau jasa.

Aeni dkk. (2023) berpendapat bahwa “. . . *patient satisfaction is the feeling of pleasure that patients feel while being treated at the hospital because they get optimal service quality.*” Kepuasan pasien adalah kesenangan yang dirasakan oleh pasien ketika menerima kualitas layanan yang optimal dari rumah sakit.

Sementara itu, Maesaroh dkk. (2022) menyatakan bahwa “*Patient satisfaction is the level of patient feeling that arise as a result of the performance of health services obtained after the patient compares it with what he expects . . .*”. Kepuasan pasien adalah perasaan pasien setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dari suatu layanan kesehatan dengan harapannya terhadap layanan tersebut.

Penelitian ini menyimpulkan kepuasan pasien sebagai kesenangan yang dirasakan oleh pasien setelah menerima kualitas layanan yang optimal dari rumah sakit ataupun ketika mereka meyakini bahwa layanan tersebut sesuai dengan yang diharapkan. Seringkali, pasien memiliki harapan yang serupa terhadap layanan rumah sakit, seperti waktu tunggu yang tidak terlalu lama dan komunikasi yang baik dengan dokter.

Kaitan *Patient-Physician Relation* dan Kepuasan Pasien

Patient-physician relation berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Malaysia (Yeo dkk., 2021). Selain itu, Bramasta & Keni (2024) menunjukkan bahwa *patient-physician relation* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Jawa Tengah. Sementara itu, Dayan dkk. (2022) menyimpulkan bahwa *patient-physician relation* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hubungan yang baik diantara pasien dengan dokter ditunjukkan melalui komunikasi dua arah yang baik, yaitu pasien dapat menjelaskan kondisinya secara jelas dan nyaman, sementara dokter dapat memberikan solusi ataupun rekomendasi terhadap informasi yang diperoleh dari pasien. Komunikasi yang baik tersebut dapat meningkatkan efektivitas ataupun efisiensi pengobatan yang dilakukan, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan pasien.

H1 : *Patient-physician relation* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum di DKI Jakarta

Kaitan Proseduer Administratif dan Kepuasan Pasien

Sodik & Sila (2022) menyimpulkan bahwa prosedur administratif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Selain itu, Wulandari dkk. (2023) juga menunjukkan bahwa prosedur administratif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Bangka Selatan.

Prosedur administratif disusun oleh rumah sakit untuk menetapkan proses pelayanan pasien secara efektif dan efisien dengan tujuan akhir berupa kepuasan pasien, sehingga berbagai penelitian tersebut mengimplikasikan bahwa persepsi pasien yang positif terhadap pelaksanaan prosedur tersebut dapat memengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien karena pasien meyakini bahwa mereka telah menerima layanan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Meskipun demikian, Yeo dkk. (2021) menyimpulkan bahwa prosedur administratif tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Malaysia. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelanggan mempersepsikan prosedur administratif sebagai kewajiban rumah sakit, sehingga pemenuhan prosedur tersebut memang merupakan hak pasien dan pada akhirnya tidak memengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

H2 : Proses administratif berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum di DKI Jakarta.

Kaitan Alur Pasien dan Kepuasan Pasien

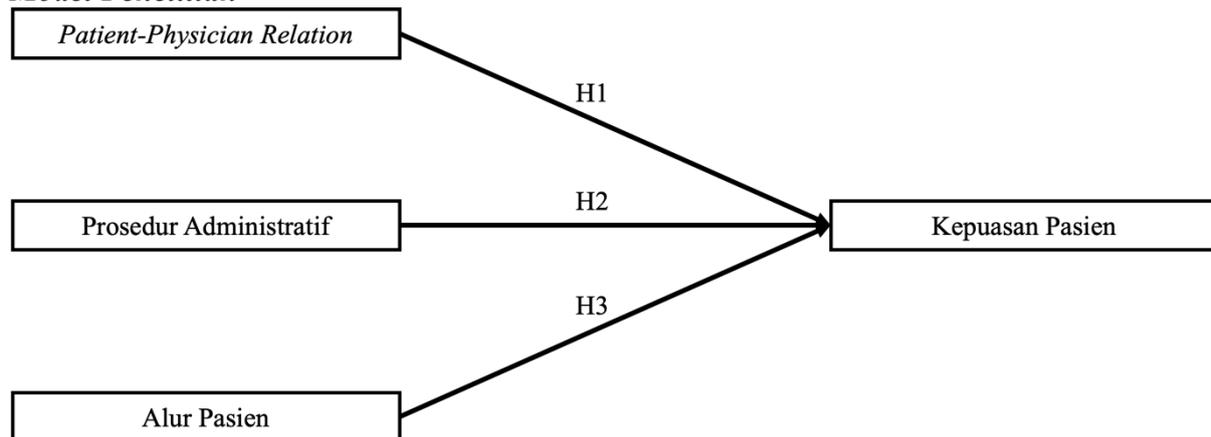
Siswanto dkk. (2021) menunjukkan bahwa prosedur pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan periklanan di Madiun. Selain itu, Johnson dkk. (2016) menyimpulkan bahwa alur pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Sementara itu, Al Owad dkk. (2022) menunjukkan bahwa berbagai permasalahan pada alur pasien berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Alur pasien menjelaskan mengenai langkah-langkah yang harus dilalui oleh pasien selama memperoleh layanan di rumah sakit, mulai dari mendaftar di meja registrasi sampai dengan tindakan yang harus dilakukan oleh pasien setelah memperoleh layanan rumah sakit. Hasil penelitian tersebut mengimplikasikan bahwa ketika pasien dapat memahami berbagai langkah tersebut dengan baik, pasien akan merasa puas dengan layanan rumah sakit.

H3 : Alur pasien berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum di DKI Jakarta.

Gambar 1
Model Penelitian



METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh *patient-physician relation*, prosedur administratif, dan alur pasien terhadap kepuasan pasien. Penelitian dilakukan *cross-sectional* sehingga data hanya dikumpulkan sebanyak satu kali selama penelitian. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai November 2024.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan mengenai variabel yang berasal dari penelitian sebelumnya. Pernyataan tersebut diukur dengan skala *likert* 5 poin, dengan poin 1 berarti sangat tidak setuju dan poin 5 berarti sangat setuju. Operasionalisasi variabel dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Indikator	Kode	Skala
Patient-Physician Relation	Saya percaya dengan dokter rumah sakit ini.	PPR1	Interval
	Dokter rumah sakit ini peduli terhadap kondisi saya.	PPR2	
	Dokter rumah sakit ini menjelaskan mengenai penyakit secara rinci.	PPR3	
	Dokter rumah sakit ini melayani saya dengan durasi yang optimal.	PPR4	
	Dokter rumah sakit ini ramah.	PPR5	
	Dokter rumah sakit ini menjelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti.	PPR6	
Prosedur Administratif	Saya merasa bahwa mendaftar di rumah sakit ini mudah.	PA1	
	Saya merasa bahwa proses penjadwalan di rumah sakit ini mudah.	PA2	
	Saya merasa bahwa proses pendaftaran di rumah sakit ini dilayani secara ramah.	PA3	
	Saya merasa bahwa jam pelayanan rumah sakit ini optimal.	PA4	
Alur Pasien	Saya merasa nyaman dengan kecepatan proses registrasi di rumah sakit ini.	AP1	
	Saya merasa bahwa waktu tunggu di rumah sakit ini wajar.	AP2	

	Saya merasa nyaman dengan ruang tunggu rumah sakit ini.	AP3
	Saya merasa bahwa waktu tunggu untuk memperoleh layanan di rumah sakit ini wajar.	AP4
	Saya merasa nyaman dengan ruang pemeriksaan rumah sakit ini.	AP5
	Saya merasa bahwa waktu tunggu di ruang pemeriksaan rumah sakit ini wajar.	AP6
Kepuasan Pasien	Rumah sakit ini memahami keluhan saya dengan baik.	KP1
	Rumah sakit ini menunjukkan empati kepada saya.	KP2
	Rumah sakit ini menanggapi keluhan saya secara tepat.	KP3
	Saya merasa aman ketika mengunjungi rumah sakit ini.	KP4
	Rumah sakit ini memperhatikan kenyamanan saya.	KP5

Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum tipe A di DKI Jakarta. Penelitian ini mengkaji populasi tersebut karena secara spesifik meneliti kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Pemilihan sampel dilakukan dengan *non-probability sampling*, sementara teknik pemilihan sampel adalah *convenience sampling*. Jumlah sampel yang diteliti adalah 70 responden. Responden penelitian ini mayoritas berusia lebih dari 35 tahun (73%), tidak bekerja atau bekerja sebagai ibu rumah tangga (34%), berpenghasilan kurang dari Rp4.000.000 per bulan (42%), berpendidikan terakhir S1 (50%), dan berobat rawat jalan 1-3 kali di rumah sakit (73%).

Analisis data dilakukan dengan metode *Partial Least Square – Structural Equation Modelling* (PLS-SEM) menggunakan perangkat lunak SmartPLS 4.0. Analisis data terbagi menjadi dua, yakni analisis *outer model* dan *inner model*.

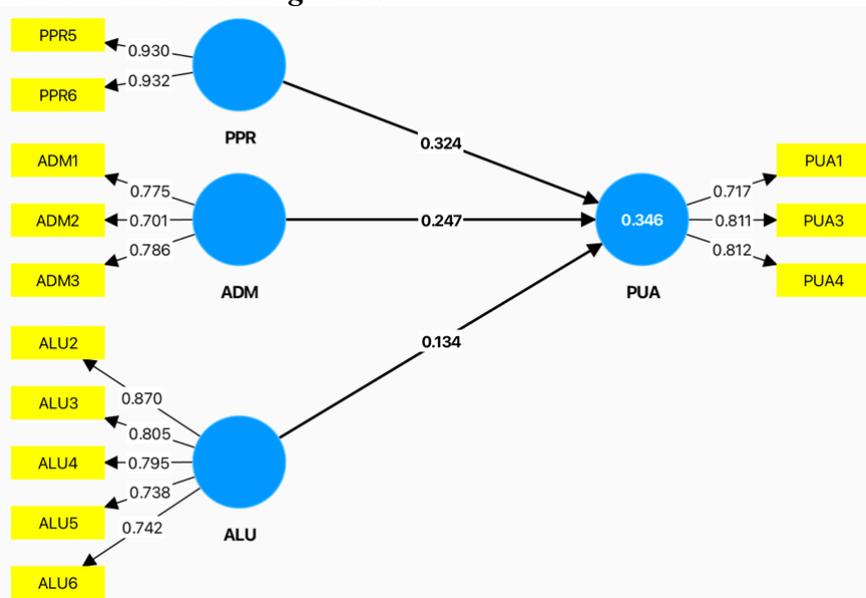
HASIL DAN KESIMPULAN

Hasil Penelitian

Analisis *outer model* terdiri dari uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas terbagi menjadi dua, yakni uji validitas konvergen dan diskriminan. Uji validitas konvergen dilakukan dengan analisis *loading factor* dan *Average Variance Extracted* (AVE). Hasil analisis *loading factor* dapat dilihat pada Gambar 3, sedangkan hasil analisis AVE dapat dilihat pada tabel 2. Uji validitas diskriminan dilakukan dengan uji *heterotrait-monotrait ration* (HTMT). Suatu variabel dinyatakan valid apabila memenuhi kriteria *loading factor* lebih dari 0,7, AVE lebih dari 0,5, dan HTMT kurang dari 0,9 (Hair et al., 2019). Hasil analisis HTMT dapat dilihat pada tabel 3.

Gambar 2

Hasil Analisis Loading Factor



Tabel 2**Hasil Uji Average Variance Extracted (AVE)**

Variabel	Average Variance Extracted (AVE)
<i>Patient-Physician Relation</i>	0,867
Prosedur Administratif	0,570
Alur Pasien	0,627
Kepuasan Pasien	0,610

Tabel 3**Hasil Uji Heterotrait-Monotrait Ration (HTMT)**

Variabel	Hasil Uji HTMT
<i>Patient-Physician Relation</i> → Prosedur Administratif	0,641
<i>Patient-Physician Relation</i> → Alur Pasien	0,678
<i>Patient-Physician Relation</i> → Kepuasan Pasien	0,675
Prosedur Administratif → Alur Pasien	0,804
Prosedur Administratif → Kepuasan Pasien	0,722
Alur Pasien → Kepuasan Pasien	0,588

Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's alpha* dan *composite reliability*. Suatu variabel dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* lebih dari 0,6 dan *composite reliability* bernilai lebih dari sama dengan 0,7 (Hair et al., 2019). Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4**Hasil Uji Reliabilitas**

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>
<i>Patient-Physician Relation</i>	0,847	0,929
Prosedur Administratif	0,624	0,799
Alur Pasien	0,852	0,893
Kepuasan Pasien	0,680	0,824

Berdasarkan Gambar 3, tabel 2, tabel 3, dan tabel 4, setiap variabel sudah memenuhi seluruh persyaratan analisis *outer model*. Pengujian kemudian dilanjutkan dengan analisis *inner model*. Analisis *inner model* dilakukan dengan uji koefisien determinasi, *effect size*, *goodness of fit index* (GoF), dan *path coefficient*.

Koefisien determinasi (R^2) adalah uji yang menjelaskan kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Nilai *R-square* sebesar $\leq 0,25$ berarti memiliki pengaruh lemah, $0,26 \leq R^2 \leq 0,74$ berarti memiliki pengaruh moderat, dan $\geq 0,75$ berarti memiliki pengaruh kuat (Hair dkk., 2019). Hasil uji koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5**Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)**

Variabel	R^2	R^2 adjusted
Kepuasan Pasien	0,346	0,316

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa nilai R^2 kepuasan pasien sebesar 0,346 sehingga variabel *patient-physician relation*, prosedur administratif, dan alur pasien memiliki pengaruh moderat. Hal ini juga menunjukkan ketiga variabel dapat menjelaskan kepuasan pasien sebanyak 34,6%, sedangkan 63,4% sisanya dijelaskan oleh variabel lain.

Uji *effect size* (f^2) adalah uji yang menunjukkan perubahan nilai R^2 ketika suatu variabel dieliminasi. Nilai $f^2 < 0,02$ berarti tidak terdapat efek, f^2 sebesar 0,02 berarti efek lemah, f^2 sebesar 0,15 berarti efek sedang, dan f^2 sebesar 0,35 berarti efek kuat (Hair dkk., 2019). Hasil uji *effect size* dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Hasil Uji Effect Size (f^2)

Variabel	f^2
<i>Patient-Physician Relation</i>	0,060
Prosedur Administratif	0,015
Alur Pasien	0,103

Berdasarkan tabel 6, nilai uji effect size untuk variabel *patient-physician relation* adalah 0,060, sehingga memberikan efek lemah. Nilai uji effect size untuk variabel prosedur administratif adalah 0,015, sehingga tidak terdapat efek. Nilai uji effect size untuk variabel alur pasien adalah 0,103, sehingga memberikan efek lemah.

Uji *Goodness of Fit* (GoF) adalah uji untuk menilai kesesuaian variabel dependen dalam memprediksi model penelitian. Nilai GoF sebesar 0,1 termasuk kategori kecil, 0,25 termasuk kategori sedang, dan 0,36 termasuk kategori besar (Hair dkk., 2019). Nilai GoF dihitung dengan rumus sebagai berikut.

$$\text{GoF} = \sqrt{\text{AVE} \times \text{R}^2}$$

Hasil uji AVE dan koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel 2 dan 5. Setelah dilakukan perhitungan, nilai GoF yang diperoleh adalah 0,481, sehingga variabel kepuasan pasien termasuk dalam kategori besar dalam memprediksi model penelitian.

Uji *path coefficient* bertujuan untuk menilai hubungan antar variabel. Nilai *path coefficient* yang mendekati nilai +1 menunjukkan hubungan kuat dan positif, sedangkan nilai -1 menunjukkan hubungan kuat dan negatif. Hasil uji *path coefficient* dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7
Hasil Uji Path Coefficient

Hubungan Variabel	<i>Path Coefficient</i>
<i>Patient-Physician Relation</i> → Kepuasan pasien	0,247
Prosedur Administratif → Kepuasan pasien	0,134
Alur Pasien → Kepuasan pasien	0,324

Berdasarkan tabel 7, variabel *patient-physician relation* (0,247), prosedur administratif (0,134), dan alur pasien (0,324) memiliki nilai mendekati +1, sehingga setiap variabel mempengaruhi variabel kepuasan pasien secara positif.

Pengujian hipotesis dilakukan berdasarkan nilai *t-statistics* dan *p-value*. Jika nilai *t-statistics* < 1,96 dan *p-value* lebih dari 0,05, maka hipotesis ditolak, sedangkan jika nilai *t-statistics* > 1,96 dan *p-value* kurang dari 0,05, maka hipotesis diterima (Hair dkk., 2019). Perlu diperhatikan pula untuk memastikan *confidence level* berada di angka 95%. Hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8
Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	<i>t-statistics</i>	<i>p-values</i>	Hasil
H1: <i>Patient-Physician Relation</i> → Kepuasan Pasien	2,464	0,014	Didukung
H2: Prosedur Administratif → Kepuasan Pasien	1,663	0,096	Tidak Didukung
H3: Alur Pasien → Kepuasan Pasien	1,060	0,289	Tidak Didukung

Berdasarkan uji hipotesis yang sudah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut.

Hipotesis pertama (H1) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara *patient-physician relation* dengan kepuasan pasien. Berdasarkan tabel 8, *patient-physician relation* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dengan *path coefficient* 0,247. Dengan nilai *t-statistics* 2,464 dan *p-values* 0,014, hipotesis pertama terbukti berpengaruh signifikan.

Hipotesis kedua (H2) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara proses administratif dengan kepuasan pasien. Berdasarkan tabel 8, prosedur administratif berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dengan *path coefficient* 0,134. Tetapi, dengan nilai *t-statistics* 1,663 dan *p-values* 0,096, hipotesis kedua tidak didukung. Proses administratif tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hipotesis ketiga (H3) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara alur pasien dengan kepuasan pasien. Berdasarkan tabel 8, alur pasien berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dengan *path coefficient* 0,324. Tetapi, dengan nilai *t-statistics* 1,060 dan *p-values* 0,289, hipotesis ketiga tidak didukung. Alur pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Diskusi

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis pertama didukung, sehingga *patient-physician relation* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut sejalan dengan Bramasta dan Keni (2024), Wulandari *et al.* (2023), Al Owad *et al.* (2022), dan Dayan *et al.* (2022) yang menunjukkan bahwa *patient-physician relation* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setiap layanan kesehatan, terutama rumah sakit, harus memperhatikan kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan layanan kepada pasien supaya pasien merasa puas. Kemampuan tersebut dapat dilengkapi dengan interaksi dua arah yang baik dan nyaman, sehingga pasien dapat menyampaikan keluhannya secara lengkap dan dokter dapat memberikan perawatan yang tepat.

Selanjutnya, hipotesis kedua tidak didukung, sehingga prosedur administratif tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut sejalan dengan Johnson *et al.* (2016) dan Yeo *et al.* (2021) yang menunjukkan bahwa prosedur administratif tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil tersebut mengimplikasikan bahwa pasien menganggap prosedur administratif sebagai sebuah hak ketika menggunakan layanan kesehatan, sehingga variabel tersebut tidak memengaruhi kepuasan pasien karena prosedur administratif sudah seharusnya dilakukan secara baik karena merupakan kewajiban rumah sakit. Pasien akan tetap merasa puas jika memperoleh informasi yang lengkap dan bermanfaat dari dokter, walaupun prosedur administratif tidak dilaksanakan secara sistematis.

Kemudian, hipotesis ketiga tidak didukung, sehingga alur pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut sejalan dengan Al Owad *et al.* (2022), Dam (2023), dan Tlapa *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa alur pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Alur pasien mencakup pengalaman pasien yang berkaitan dengan ruang tunggu dan waktu tunggu sampai pasien memperoleh layanan dari dokter. Secara umum, masyarakat sudah mempersepsikan bahwa waktu tunggu tersebut dapat berdurasi panjang dan rumah sakit sudah berupaya untuk menyediakan ruang tunggu yang nyaman, sehingga alur pasien tidak dipertimbangkan sebagai sebuah faktor yang memengaruhi kepuasan pasien karena pasien sudah mempersiapkan diri untuk mengantre dengan jangka waktu yang panjang, mengingat bahwa mereka mempunyai substitusi yang terbatas untuk layanan kesehatan dari rumah sakit.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *patient-physician relation* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit umum tipe A di DKI Jakarta, sedangkan alur pasien dan prosedur administratif tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil tersebut mengimplikasikan bahwa kepuasan pasien lebih dipengaruhi oleh berbagai aspek yang berkaitan dengan layanan medis daripada berbagai aspek lainnya yang bersifat administratif. Oleh sebab itu, rumah sakit umum tipe A di DKI Jakarta dapat berfokus pada layanan kesehatan yang diberikan dan memberikan layanan administratif yang sistematis tanpa

melakukan pengadaan sarana dan prasarana dengan jumlah yang besar untuk mengembangkan layanan administratif. Pengembangan layanan kesehatan tersebut menjadi semakin penting, mengingat tingginya biaya layanan kesehatan pada saat ini, sehingga pelanggan mengharapkan layanan kesehatan yang optimal yang sesuai dengan biaya yang diperlukan untuk memperoleh layanan tersebut.

Jumlah sampel penelitian ini hanya sebanyak 70 responden, sehingga kemampuan generalisasi hasil penelitian menjadi terbatas. Penelitian ini dilakukan terhadap pasien pengguna BPJS Kesehatan, tetapi penelitian ini belum dapat menjelaskan implikasi hasil penelitian dalam kaitannya dengan penggunaan produk tersebut.

Saran yang diberikan oleh peneliti kepada penelitian selanjutnya adalah penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel lain yang memengaruhi kepuasan pasien, seperti perceived service quality dan perceived waiting time (D. A. Wulandari & Keni, 2024). Penelitian selanjutnya dapat mengkaji jumlah sampel yang lebih banyak ataupun berfokus pada salah satu rumah sakit umum tipe A di DKI Jakarta dalam rangka meningkatkan kemampuan generalisasi hasil penelitian. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji kembali model penelitian ini terhadap pengguna BPJS Kesehatan untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap mengenai implikasi hasil penelitian dalam kaitannya dengan penggunaan produk tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Q., Chasanah, N., Anggraeni, R., & Nurwijayanti, A. (2023). The Relationship Between Application Operational Procedure (SPO) of the Right Principle of Drug Administration with the Standard Level of Patient Satisfaction. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 4(1). <https://doi.org/10.37287/picnhs.v4i1.1684>
- Al Owad, A., Islam, M., Samaranyake, P., & Karim, A. (2022). Relationships between patient flow problems, health care services, and patient satisfaction: an empirical investigation of the emergency department. *Business Process Management Journal*, 28(3), 684–712. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-11-2020-0523>
- Aliman, S. L., & Keni, K. (2023). Peran Mediasi Brand Satisfaction terhadap Faktor-Faktor yang Dapat Memprediksi Purchase Decision. *Business Management Journal*, 19(1), 55. <https://doi.org/10.30813/bmj.v19i1.4063>
- Andayani NR, & Sasasqi SSS. (2024). Analisis Pengaruh Prosedur Administrasi dan Kualitas Pelayanan Medis Terhadap Loyalitas Pasien Klinik XYZ. *Jurnal Bisnis Mahasiswa*, 4(1), 98–111.
- BPJS Kesehatan. (2023, Oktober 31). *Data JKN*. BPJS Kesehatan. <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/>
- Bramasta, A., & Keni. (2024). STUDI MENGENAI KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI JAWA TENGAH. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan*, 8(2), 443–454.
- Dayan, M., Al Kuwaiti, I. A., Husain, Z., Ng, P. Y., & Dayan, A. (2022). Factors influencing patient loyalty to outpatient medical services: an empirical analysis of the UAE's government healthcare system. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 39(1), 176–203. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-11-2020-0373>
- Dewi, D. P., Harjoyo, H., & Salam, A. (2020). PROSEDUR ADMINISTRASI JASA PENGIRIMAN BARANG DI PT CITRA VAN TITIPAN KILAT TANGERANG. *Jurnal Sekretari Universitas Pamulang*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.32493/skr.v7i1.4570>
- Gunawan, & Herawaty, S. (2022). Pemahaman Pasien Tentang Proses Alur Pelayanan Rawat Jalan Sebelum dan Sesudah Menggunakan “X-Banner” di Puskesmas Tugu. *Jengjala : Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 19–27. <https://jurnal.iik.ac.id/index.php/jengjala/article/view/46>
- Hair, J. F., Babin, B. J., Black, W. C., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis*. Cengage. <https://books.google.co.id/books?id=0R9ZswEACAAJ>

- Hovland, C. I., Janis, I. L., & Kelley, H. H. (1953). *Communication and Persuasion: Psychological Studies of Opinion Change*. Greenwood Press. https://books.google.co.id/books?id=j_FoAAAAIAAJ
- Jauhari SS. (2023, November 7). *Biaya Pengobatan jadi Masalah Terbesar Layanan Kesehatan Menurut Masyarakat*. GoodStats. <https://data.goodstats.id/statistic/biaya-pengobatan-jadi-masalah-terbesar-layanan-kesehatan-menurut-masyarakat-9Nifw>
- Johnson, D., Russell, R., & White, S. (2016). Perceptions of care quality and the effect on patient satisfaction. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-08-2015-0121>
- Kumpanan. (2023, Desember 8). *Kenapa JKN Mobile Tidak Bisa Dibuka? Ini Penyebabnya*. Kumpanan. <https://kumpanan.com/berita-hari-ini/kenapa-jkn-mobile-tidak-bisa-dibuka-ini-penyebabnya-21jF1lpMGYR>
- Maesaroh, S., Fauziah, ni N., Putri, I. R. R., Ulhaq, M. Z., Rokhmatun, P. N., Zamani, A., Atmojo, J. T., Sunaryanti, S. S. H., & Widiyanto, A. (2022). Hospital Administration as Factors Associated with Patient Satisfaction: A Meta-Analysis. *Journal of Health Policy and Management*, 7(3), 227–334. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2022.07.03.07>
- Mahmud, A. (2022). ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS KESEHATAN DI RUMAH SAKIT ISLAM AR-RASYID PALEMBANG. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 5(1). <https://doi.org/10.48093/jiask.v5i1.105>
- Nainggolan B, & Suharno. (2023, November 29). *Lama Pasien Menunggu Pendaftaran di RSCM*. Kompas. <https://www.kompas.id/baca/opini/2023/11/28/lama-pasien-menunggu-pendaftaran-di-rsem>
- Nguyen, Q., Wybrow, M., Burstein, F., Taylor, D., & Enticott, J. (2022). Understanding the impacts of health information systems on patient flow management: A systematic review across several decades of research. *PLOS ONE*, 17(9), e0274493-. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274493>
- Olaisen, R. H., Schluchter, M. D., Flocke, S. A., Smyth, K. A., Koroukian, S. M., & Stange, K. C. (2020). Assessing the Longitudinal Impact of Physician-Patient Relationship on Functional Health. *The Annals of Family Medicine*, 18(5), 422. <https://doi.org/10.1370/afm.2554>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit (2010).
- Putrinda MG. (2024, Maret 7). *Inovasi ICT Jadi Solusi BPJS Kesehatan Atasi Masalah Antrean Lama di Faskes*. Berita Satu. <https://www.beritasatu.com/nasional/2803690/inovasi-ict-jadi-solusi-bpjs-kesehatan-atasi-masalah-antrean-lama-di-faskes>
- Samadbeik, M., Staib, A., Boyle, J., Khanna, S., Bosley, E., Bodnar, D., Lind, J., Austin, J. A., Tanner, S., Meshkat, Y., de Courten, B., & Sullivan, C. (2024). Patient flow in emergency departments: a comprehensive umbrella review of solutions and challenges across the health system. *BMC Health Services Research*, 24(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10725-6>
- Saman, Y. T., Keni, K., & Muthuveloo, R. (2023). Store Atmosphere and Quality of Personal to Predicate Repatronage Intentions at Local Convenience Stores: The Role of Customer Satisfaction as a Mediation Variable. *International Journal of Application on Economics and Business*, 1(1), 10–18. <https://doi.org/10.24912/ijaeb.v1i1.10-18>
- Siswanto, Priyo Utomo, & Indah Setyowati. (2021). PENGARUH PROSEDUR PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN PADA MPI GROUP PRINTING DAN ADVERTISING KOTA MADIUN. *Jurnal Bina Bangsa Ekonomika*, 14(1), 183–193. <https://doi.org/10.46306/jbbe.v14i1.71>
- Sodik, M. A., & Sila, I. M. (2022). Patient Satisfaction Road Based On Administration Procedure And Behavior Of Health Officers. Dalam *Journal of Global Research in Public Health* (Vol. 7, Nomor 2). <http://jgrph.org/index.php/JGRPH/>

- Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law & Governance Journal*, 2(4), 686–696.
- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (1945).
- Wulandari, W., Afrizal, A., Nugroho, F., & Efendi, E. (2023). PENGARUH KELENGKAPAN FASILITAS, ADMINISTRASI KESEHATAN DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PRATAMA KRIOPANTING KABUPATEN BANGKA SELATAN. *JEM Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 9(1), 70–83.
- Wuryasti F. (2023, September 13). *Inflasi Membuat Biaya Medis Meningkat*. Media Indonesia. <https://mediaindonesia.com/ekonomi/613087/inflasi-membuat-biaya-medis-meningkat>
- Yeo, S. F., Tan, C. L., & Goh, Y.-N. (2021). Obstetrics services in Malaysia: factors influencing patient loyalty. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing, ahead-of-print*. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-08-2020-0070>