PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI

Fenni Maria[1], Wahib Assyahri[2], Yulia Ningsih[3]

[1,2,3]*Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi*
E-mail : fenimaria06@gmail.com[1], wassyahri.wa@gmail.com[2], yulianingsihumnyarsi@gmail.com[3]

ABSTRAK

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi adalah unit pelayanan kesehatan terkemuka di Kota Bukittinggi yang memiliki peran strategis dan berkontribusi besar dalam memberikan pelayanan yang berkualitas bagi khalayak umum. Namun, dalam realisasi pelayanan kesehatan di lapangan, rumah sakit ini masih menghadapi beberapa kendala seperti durasi tunggu yang cukup lama, terbatasnya sarana dan prasarana medis, serta rendahnya tingkat keramahan sebagian tenaga medis terhadap pasien. Kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan tingkat kepuasan pasien dan berpotensi mengurangi minat masyarakat untuk memanfaatkan layanan rawat jalan secara berkelanjutan. Berdasarkan permasalahan tersebut, tujuan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan memberikan dampak terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, melibatkan 274 responden dari 862 pasien rawat jalan. Hasil penelitian membuktikan bahwa kualitas pelayanan berkontribusi secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan kontribusi sebesar 46%, sedangkan 54% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini.

Kata Kunci : *Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit, Pasien Rawat Jalan*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar setiap individu yang diakui secara universal di seluruh dunia. Keadaan kesehatan yang baik memungkinkan setiap orang untuk mencapai potensi maksimalnya dalam banyak aspek kehidupan, termasuk dalam hal pendidikan dan karier, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh. Dalam konteks ini, pemerintah memiliki tiga peran utama, yaitu peran dalam pelayanan, peran dalam pembangunan, dan peran dalam pemerintahan umum (Oktaviane, 2021). Ketiga fungsi ini memiliki keterkaitan erat dengan penyelenggaraan layanan kesehatan karena menjadi dasar dalam menjamin terpenuhinya hak masyarakat terhadap derajat kesehatan yang layak.

Komitmen pemerintah Indonesia untuk memperluas akses dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan diwujudkan melalui berbagai kebijakan yang berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan, khususnya pada institusi rumah sakit. Salah satu kebijakan penting dalam sektor kesehatan adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 yang mengatur mengenai klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Kebijakan ini bertujuan memastikan setiap rumah sakit memenuhi standar pelayanan untuk menjamin mutu layanan kesehatan bagi masyarakat. Sebagai institusi kesehatan yang vital, rumah sakit berperan strategis dalam menyediakan layanan kuratif, preventif, promotif, dan rehabilitatif. Selain menjadi tempat pengobatan, rumah sakit juga dituntut untuk melakukan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan masyarakat. Dengan kedudukannya sebagai pusat rujukan utama, rumah sakit menangani beragam masalah kesehatan, mulai dari penyakit umum hingga kondisi kritis yang mengancam nyawa, sehingga kualitasnya sangat memengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Saat ini, efektivitas operasional rumah sakit sangat bergantung pada penerapan dan perkembangan teknologi informasi yang berperan penting dalam peningkatan efisiensi administrasi, pengelolaan data medis, dan penyediaan layanan kesehatan digital. Penerapan teknologi informasi juga berperan penting dalam mendukung transparansi dan efektivitas penyebaran data serta informasi publik, sehingga memudahkan masyarakat dalam mengakses informasi kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Oktaviane & Helmi, 2023). Perkembangan ini juga berkontribusi pada meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Dengan akses informasi yang lebih mudah, masyarakat menjadi lebih peka dan selektif dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, sekaligus menuntut transparansi, profesionalisme, dan pelayanan yang lebih optimal dari setiap institusi kesehatan, termasuk rumah sakit. Akibatnya, penilaian publik terhadap rumah sakit tidak hanya berpusat pada sisi fasilitas, namun juga pada kualitas layanan yang disediakan (Sholeha et al., 2020).

Dalam kerangka pelayanan publik, pelayanan dapat dipahami sebagai serangkaian tindakan atau bentuk aktivitas produsen yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan konsumen agar tercipta kepuasan sebagai hasil akhir (Djuariah, 2024). Layanan memiliki sifat yang tidak berwujud, lebih gampang dirasakan daripada dimiliki, dan memungkinkan konsumen untuk turut serta secara aktif dalam penggunaan jasa. (Halim et al., 2021). Dalam pengertian yang lebih luas, pelayanan publik adalah upaya pemberian layanan untuk memenuhi kebutuhan individu maupun masyarakat sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (Ningsih, Parpatiah, et al., 2023). Di dalam sektor pelayanan kesehatan, kerjasama antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat merupakan elemen vital yang harus dilakukan guna memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat(Bila et al., 2023).

Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan upaya individu dan kelompok dalam menjaga serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Upaya ini tidak hanya berfokus pada pemeliharaan kondisi fisik, tetapi juga mencakup pencegahan timbulnya penyakit serta pemulihan kesehatan bagi pasien. Pelayanan tersebut diberikan pada berbagai tingkatan, baik kepada individu, keluarga, maupun komunitas, dengan tujuan akhir mencapai kesehatan yang optimal bagi seluruh kelompok masyarakat (Lintang & Endang, 2024). Setiap individu dari berbagai latar belakang sosial harus memperoleh kesempatan yang sama untuk mengakses layanan tersebut tanpa adanya perlakuan diskriminatif. Oleh sebab itu, memastikan kualitas pelayanan tetap tinggi merupakan kewajiban utama yang harus dipegang teguh oleh setiap institusi kesehatan agar mampu memenuhi kebutuhan masyarakat dan meningkatkan kepercayaan publik terhadap sistem pelayanan kesehatan (Assyahri & Bila, 2024).

Pelayanan yang bermutu tinggi akan meningkatkan rasa puas pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka peroleh. Berdasarkan ISO menurut (Lupiyoadi, 2013), kualitas adalah kombinasi sifat dan karakteristik yang menentukan kesesuaian pelayanan terhadap standar dan harapan masyarakat (Djuariah, 2024). Menurut (Karno, 2023) kualitas pelayanan tidak hanya diukur dari output yang diperoleh, tetapi juga dari kualitas proses yang menyertai pelaksanaannya dalam penyelenggaraan layanan tersebut. Kualitas yang unggul akan mendorong motivasi positif pada pelanggan, dengan demikian menciptakan hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan (Bila & Assyahri, 2023). Pelayanan yang berfokus pada pasien akan menciptakan kepuasan, meningkatkan kepercayaan, dan membangun loyalitas pasien (Fadhilah & Yudia, 2023); (Assyahri & Bila, 2024).

Kotler dalam (Djuariah, 2024) Dinyatakan bahwa kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai derajat kemampuan suatu layanan dalam memenuhi, atau bahkan melampaui, ekspektasi para pengguna layanan. Semakin kecil kesenjangan antara harapan dengan kenyataan, maka semakin tinggi kualitas layanan tersebut (Hidayatullah, 2024). Pelayanan yang berkualitas harus memenuhi standar tinggi sekaligus menjawab kebutuhan pasien secara optimal. (Handayani et al., 2024) menegaskan bahwa mutu pelayanan tidak ditentukan oleh persepsi penyedia jasa, melainkan oleh penilaian konsumen itu sendiri. Di sisi lain, mutu layanan kesehatan bisa dievaluasi melalui berbagai indikator, seperti elemen klinis (seperti layanan dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya), efisiensi, efektivitas, keamanan pasien, serta tingkat kepuasan pasien (Yunita et al., 2024).

Kepuasan pasien adalah komponen kunci dalam menilai kualitas layanan kesehatan. Sesuai dengan pendapat Pribadi et al. (2023) kepuasan masyarakat dapat dicapai apabila pemerintah mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui inovasi yang ditopang oleh pemanfaatan sumber daya manusia secara optimal. Kepuasan mengacu pada keadaan emosional yang timbul dari membandingkan kualitas layanan yang diterima dengan ekspektasi pasien (Hidayatullah, 2024). Namun, jika kualitas pelayanan tidak memenuhi ekspektasi pasien, kondisi tersebut cenderung menimbulkan rasa tidak puas atau kecewa. Tingkat kepuasan pasien memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kepercayaan serta loyalitas mereka kepada rumah sakit. Dengan demikian, pengalaman pelayanan yang baik akan meningkatkan rasa percaya dan loyalitas pasien terhadap pelayanan institusi kesehatan yang bersangkutan (Sesrianty et al., 2019); (Rosalin et al., 2023). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepuasan yang tinggi mendorong loyalitas pasien sekaligus berfungsi sebagai sarana promosi yang efektif melalui rekomendasi pasien kepada orang lain (Hidayatullah, 2024). Evaluasi kepuasan pasien dapat mencakup penilaian terhadap aspek pelayanan individu maupun organisasi (Oktaviane, 2021).

Namun demikian, penelitian awal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi menunjukkan adanya sejumlah permasalahan. Dari hasil wawancara dengan pasien rawat jalan, diketahui bahwa durasi menunggu untuk mendapatkan pelayanan sering melebihi waktu yang ditetapkan oleh prosedur operasional standar, yaitu ≤ 60 menit. Seorang pasien bernama Ibu R (34 tahun) dengan diagnosa GERD mengungkapkan bahwa waktu tunggu di bagian pendaftaran bisa mencapai 15 menit hingga 1 jam, kemudian masih ditambah dengan waktu tunggu di poliklinik yang berkisar 10–45 menit, sehingga total waktu tunggu mencapai 1 jam 45 menit. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) di rumah sakit belum berjalan secara optimal, yang menjadi pedoman utama dalam pelaksanaan layanan kesehatan secara profesional dan terstruktur.

Selain waktu tunggu, keluhan lain muncul terkait keterbatasan fasilitas. Seorang pasien bernama Ibu J (55 tahun) dengan diagnosa myalgia menyatakan bahwa alat fisioterapi yang tersedia tidak lengkap, sehingga proses pemulihannya terhambat. Akibat dari kondisi tersebut, pasien dapat mempertimbangkan untuk beralih ke rumah sakit lain yang dianggap memiliki fasilitas lebih memadai. Dengan kata lain, ketidakpuasan terhadap pelayanan membuat pasien mencari alternatif layanan kesehatan yang mampu memberikan kenyamanan dan kualitas yang lebih baik. Salah satu peralatan yang belum tersedia adalah microwafe diatermy. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap kualitas layanan yang dipengaruhi oleh keterbatasan sarana prasarana.

Masalah juga ditemukan pada aspek sikap tenaga kesehatan. Seorang pasien ibu hamil bernama Ibu M (29 tahun) mengeluhkan sikap sebagian tenaga kesehatan yang kurang ramah dan terkesan sombong, sehingga ia merasa tidak dihargai. Padahal, dalam situasi kehamilan, pasien sangat membutuhkan dukungan emosional dan pendekatan yang humanis dari tenaga medis. Kurangnya pelatihan soft skills atau budaya kerja yang tidak berorientasi pada pasien dapat menyebabkan penurunan kepuasan sekaligus merusak reputasi rumah sakit.

Informasi yang diperoleh dari Humas Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi (2025) mendukung gambaran tersebut, di mana terlihat penurunan kunjungan pasien rawat jalan, di mana pada Mei 2024 tercatat 735 pasien baru serta 13.238 pasien lama yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit, sementara pada Juni 2024 jumlah pasien baru berkurang menjadi 611, dan pasien lama menurun menjadi 12.099. Data ini menunjukkan adanya penurunan signifikan baik pada pasien baru maupun lama, yang dapat diindikasikan sebagai akibat langsung dari ketidakpuasan terhadap kualitas layanan rumah sakit.

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu. (Mahmud, 2022) melakukan penelitian di RS Ibnu Sina Makassar menunjukkan bahwa imensi dalam kualitas layanan, seperti tangibles, reliability, responsiveness, dan assurance, memiliki peranan penting dan terbukti secara signifikan menentukan tingkat kepuasan pasien. Namun demikian, dimensi empathy tidak menunjukkan pengaruh yang berarti, aspek tersebut tidak memberikan kontribusi kepada kepuasan pasien. Studi oleh (Yoniko et al., 2024) di Mayapada Hospital Tangerang menemukan bahwa responsivitas, kompetensi, dan komunikasi berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien, sedangkan reliabilitas tidak. Sementara itu, penelitian oleh (Hidayatullah, 2024) di Puskesmas Panarukan menunjukkan pola yang serupa.

Hasil penelitian terdahulu memperlihatkan adanya variasi pengaruh dimensi SERVQUAL terhadap kepuasan pasien. Namun, sebagian besar penelitian masih menggunakan indikator umum dan belum menyoroti aspek khusus pelayanan yang kontekstual, seperti waktu tunggu,

ketersediaan fasilitas, dan sikap tenaga kesehatan. Dengan demikian, terdapat research gap yang perlu diisi melalui penelitian yang lebih mendalam.

Merujuk pada latar belakang yang telah dijelaskan, penelitian ini mengusung judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Melalui temuan penelitian ini, diharapkan rumah sakit dapat melakukan perbaikan pada aspek teknis maupun non-teknis pelayanan, sehingga kepuasan pasien dapat meningkat serta kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan tetap terjaga.

METODE

Pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif diterapkan dalam penelitian ini guna menggambarkan fenomena yang terjadi berdasarkan hasil pengolahan data secara sistematis (Rahmadi, 2011); (Sugiyono, 2013). Lokasi penelitian berada di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi, dengan waktu pelaksanaan dari September 2024 hingga Agustus 2025. Penelitian ini melibatkan populasi sebanyak 862 pasien rawat jalan pada Januari 2025, dengan penentuan jumlah sampel sebanyak 274 responden menggunakan rumus Slovin (Amelia et al., 2023) dan dipilih melalui metode simple random sampling (Soesana et al., n.d.). Data primer penelitian ini dikumpulkan melalui observasi, wawancara, serta kuesioner kepada pasien rawat jalan, sedangkan data sekunder bersumber dari laporan rumah sakit (Hardani et al., 2020).

Instrumen penelitian menggunakan skala Likert lima poin (Sugiyono, 2013). Validitas data diuji dengan membandingkan nilai r hitung dan nilai r tabel guna menilai sejauh mana setiap item pernyataan mampu mengukur variabel yang dimaksud (Purwanto, 2018). Sementara itu, uji reliabilitas menggunakan teknik Cronbach's Alpha dengan hasil $\alpha > 0{,}70$ (Ghozali, 2016), menandakan konsistensi yang baik. Data dianalisis melalui pendekatan deskriptif dan regresi sederhana, sedangkan pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji t serta perhitungan koefisien determinasi (R^2).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai profil responden, data karakteristik responden dikumpulkan, sehingga informasi mengenai latar belakang, demografi, dan kondisi sosial ekonomi mereka dapat tersaji dengan lebih lengkap dalam penelitian ini. Sehingga dapat menjadi dasar dalam menganalisis hasil penelitian secara lebih komprehensif. Melalui penggambaran karakteristik tersebut, peneliti dapat mengetahui latar belakang responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan frekuensi kunjungan ke rumah sakit. Informasi ini penting karena dapat memengaruhi cara pandang dan penilaian responden terhadap kualitas pelayanan yang diterima:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-Laki	123	44,9%
Perempuan	151	55,1%
Usia		

< 20	15	5,5%
21 – 30	54	19,7%
31 – 40	58	21,2%
41 – 50	56	20,4%
> 51	91	33,2%
Pekerjaan		
Mahasiswa	11	4,0%
Pegawai Swasta	27	9,9%
Pegawai Negeri	23	8,4%
Wiraswasta	96	35,0%
Petani	25	9,1%
Lainnya	92	33,6%
Pendidikan		
SD/Sederajat	53	19,3%
SLTP/Sederajat	43	15,7%
SLTA/Sederajat	86	31,4%
D3	40	14,6%
S1	48	17,5%
S2	4	1,5%

Sumber : Data Olahan 2025

Merujuk Tabel 1, mengindikasikan bahwa proporsi responden perempuan sebesar 55,1%. Sementara itu, responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 44,9% dari total keseluruhan responden. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berusia di atas 51 tahun (33,2%), diikuti kelompok usia 31–40 tahun dan 41–50 tahun. Ini mengindikasikan bahwa pengguna layanan rawat jalan didominasi oleh kelompok dewasa dan lanjut usia. Dari segi profesi, sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (35,0%), disusul oleh kelompok lain-lain (33,6%) seperti ibu rumah tangga dan pekerja informal. Ini menunjukkan bahwa pengguna layanan tersebut bukan hanya dari sektor formal, tetapi juga berasal dari masyarakat luas dengan beragam latar belakang pekerjaan. Dari segi pendidikan, mayoritas responden adalah lulusan SLTA atau setara (31,4%), diikuti oleh SD atau setara (19,3%) dan S1 (17,5%). Temuan ini menandakan bahwa banyak pasien memiliki tingkat pendidikan menengah yang memadai untuk memahami layanan rumah sakit, meskipun ada juga kelompok dengan pendidikan dasar yang memerlukan perhatian khusus dalam menerima informasi layanan.

Deskripsi Variabel

Data ini menjadi dasar dalam menganalisis pandangan pasien terhadap kualitas pelayanan serta tingkat kepuasan yang mereka rasakan. Data yang terkumpul tersebut kemudian diproses untuk mendapatkan nilai rata-rata pada setiap indikator yang membentuk variabel X dan Y. Penilaian responden mengenai variabel ini dikategorikan berdasarkan kriteria skor total seperti berikut ini:

Tabel 2 Kriteria Skor Total Jawaban Responden

Persentase Skor Awal	Kategori Skor
20,00 – 36,00	Tidak Baik/Sangat Rendah
36,01 – 52,00	Kurang Baik/Rendah
52,01 – 68,00	Cukup Baik/Cukup Tinggi

68,01 – 84,00	Baik/Tinggi
84,01 – 100	Sangat Baik/Sangat Tinggi

Sumber: (Narimawati, 2010)

Nilai rata-rata variabel diperoleh melalui analisis deskriptif kualitas pelayanan (X) memperoleh nilai rata-rata sebesar 4,18 dengan total skor 83,84. Berdasarkan temuan, kualitas pelayanan yang diberikan berada pada tingkat 'Baik'. Analisis temuan mengindikasikan bahwa responden menilai layanan yang mereka terima telah memenuhi standar pelayanan yang sesuai dan memberikan pengalaman pelayanan yang positif. Aspek dengan skor tertinggi terdapat pada pernyataan "Tempat pelayanan di Rumah Sakit ini tertata dengan baik dan mudah diakses oleh pasien" dengan skor 86,33 (kategori Sangat Baik), sedangkan skor terendah terdapat pada item "Suasana lingkungan Rumah Sakit terasa nyaman dan mendukung proses pemulihan pasien" dengan skor 74,01 (kategori Baik). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi secara keseluruhan dipersepsikan baik oleh para responden. Penilaian positif terutama terlihat pada aspek fasilitas dan kemudahan akses terhadap layanan. Namun demikian, masih terdapat ruang untuk perbaikan, khususnya terkait kenyamanan lingkungan rumah sakit agar pengalaman pasien dapat semakin optimal.

Di sisi lain, variabel kepuasan pasien (Y) menunjukkan nilai rata-rata sebesar 4,24 dengan total skor 84,56. Nilai tersebut menempatkan tingkat kepuasan pasien pada kategori "Sangat Baik", yang menandakan bahwa sebagian besar responden menyatakan kepuasan terhadap layanan yang diterima. Item dengan skor tertinggi adalah pernyataan "Saya merasa waktu yang dibutuhkan petugas dalam melayani sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan" dengan skor 88,54, sedangkan item terendah adalah "Waktu tunggu untuk mendapatkan layanan medis masih dalam batas yang wajar dan dapat diterima" dengan skor 78,25. Secara menyeluruh, hasil penilaian pasien mengindikasikan bahwa pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit memenuhi ekspektasi dan tergolong sangat memuaskan, meskipun aspek waktu tunggu masih perlu diperbaiki agar kualitas layanan semakin optimal.

Secara umum, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kemudahan akses, ketepatan, dan mutu pelayanan yang baik berperan besar dalam meningkatkan kepuasan pasien. Faktor-faktor tersebut menjadi indikator utama yang mendorong persepsi positif terhadap layanan rumah sakit. Namun demikian, aspek kenyamanan lingkungan dan efisiensi waktu tunggu pasien masih memerlukan perhatian lebih lanjut. Dengan melakukan peningkatan pada aspek-aspek tersebut, kualitas pelayanan di diharapkan dapat semakin optimal dan mampu memenuhi harapan masyarakat secara lebih menyeluruh

Uji Asumsi Klasik

Pengujian ini mencakup pemeriksaan terhadap normalitas residual, ketiadaan multikolinearitas, tidak adanya autokorelasi, serta ketidakterdapatannya gejala heteroskedastisitas. Dengan terpenuhinya asumsi-asumsi tersebut, model regresi dinyatakan valid dan layak dijadikan instrumen penelitian (Ghozali, 2016).

1. Uji Normalitas

Pemeriksaan ini penting dilakukan guna memastikan kelayakan model statistik yang digunakan serta validitas hasil analisis (Ghozali, 2016). Penelitian ini menerapkan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov untuk memastikan distribusi data. Kriteria yang digunakan adalah data dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansi melebihi 0,05. Tabel berikut menyajikan rincian hasil uji normalitas :

Tabel 3. Tabel Uji Multikolinearitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		274
Normal Parameters[a]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.15795774
Most Extreme Differences	Absolute	.062
	Positive	.062
	Negative	-.058
Kolmogorov-Smirnov Z		1.021
Asymp. Sig. (2-tailed)		.248

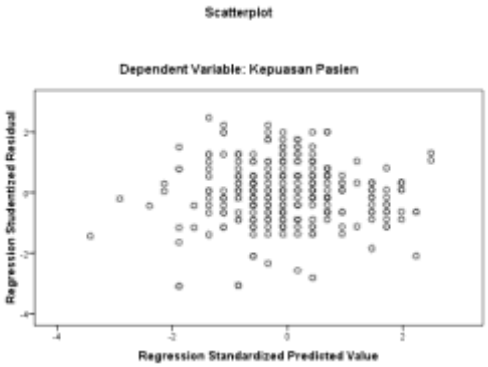
a. Test distribution is Normal.

Sumber : Data Olahan 2025

Nilai probabilitas (Asymp. Sig) sebesar 0,248, yang melebihi batas 0,05, menunjukkan bahwa data dapat dianggap berdistribusi normal sesuai dengan kriteria pengujian yang diterapkan (Widana & Muliani, 2020). Temuan tersebut menegaskan bahwa asumsi normalitas telah dipenuhi, sehingga model regresi memenuhi syarat kelayakan untuk digunakan dalam pengujian berikutnya.

2. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah terdapat perbedaan varians residual di antara pengamatan dalam model regresi. Oleh karena itu, pengujian ini penting untuk menjamin keandalan dan validitas hasil analisis regresi yang dilakukan. Grafik berikut menyajikan hasil uji heteroskedastisitas pada penelitian ini:



Gambar 2. Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan grafik tersebut, Titik-titik residual pada grafik terlihat tersebar acak di sekitar garis nol, tidak membentuk pola tertentu (Widana & Muliani, 2020). Hal tersebut menegaskan bahwa model regresi tidak menunjukkan adanya heteroskedastisitas, sehingga data siap digunakan untuk analisis selanjutnya.

3. Uji Autokolerasi

Uji ini bertujuan mengidentifikasi apakah terdapat korelasi antara kesalahan pada periode t dan periode sebelumnya (t–1) (Ghozali, 2016). Pengujian pada penelitian ini memakai Run Test, di mana nilai Asymp. Sig. (2-tailed) tercatat melebihi 0,05 menandakan tidak adanya autokorelasi, sedangkan nilai < 0,05 menunjukkan adanya autokorelasi. Rincian hasil pengujian tersaji pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Kriteria Uji Durbin-Watson

Runs Test

	Unstandardized Residual
Test Value[a]	.26467
Cases < Test Value	135
Cases >= Test Value	139
Total Cases	274
Number of Runs	126
Z	-1.449
Asymp. Sig. (2-tailed)	.147

a. Median

Sumber : Data Olahan 2025

Hasil pada tabel 4 memperlihatkan Sig. (2-tailed) sebesar 0,147, yang lebih besar dari nilai kritis 0,05. Temuan ini menjelaskan bahwa model regresi dalam penelitian ini bebas dari autokorelasi (Ghozali, 2016). Dengan kata lain, hubungan antar residual bersifat acak dan tidak saling berkorelasi, sehingga model dinyatakan layak untuk digunakan dan penelitian dapat dilanjutkan ke tahap pengujian berikutnya.

4. Analisis Regresi Linear Sederhana

Untuk mengukur sejauh mana variabel bebas memengaruhi variabel terikat, diterapkan regresi linier sederhana. Teknik ini memungkinkan pengukuran hubungan linier antara kedua variabel serta pengujian signifikansi pengaruhnya secara kuantitatif. Hasil analisis pada penelitian ini diperoleh melalui program SPSS, sebagaimana ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 5. Uji Regresi Linear Sederhana

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	35.226	3.271		10.768	.000
	Kualitas Pelayanan	.990	.065	.679	15.268	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Data Olahan 2025

Tabel analisis regresi linear sederhana menghasilkan persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 35{,}226 + 0{,}990X1 + 0{,}065\ e$$

a. Konstanta memiliki nilai sebesar 35,226 yang ketika kualitas pelayanan (X) dianggap tidak berkontribusi (0), tingkat kepuasan pasien (Y) diprediksi sebesar 35,226. Dengan kata lain, tanpa adanya kontribusi dari variabel kualitas pelayanan, tingkat kepuasan pasien tetap berada pada nilai dasar sebesar 35,226.
b. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa koefisien regresi bernilai 0,990 untuk variabel kualitas pelayanan (X) dengan arah positif mengindikasikan bahwa setiap penambahan 1 satuan kualitas pelayanan berpotensi dapat meningkatkan kepuasan pasien (Y) sebesar 0,990 satuan. Sebaliknya, penurunan kualitas pelayanan sebesar 1 satuan akan menurunkan kepuasan pasien sebesar 0,990 satuan.

5. Uji Hipotesis (Uji t)

Untuk menilai pengaruh parsial variabel independen terhadap variabel dependen, dilakukan Uji t (Ghozali, 2016). Analisis ini menggunakan tingkat signifikansi 0,05 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 274 – 2 = 272, sehingga nilai t tabel yang dijadikan acuan adalah 1,969. Sebuah variabel independen dianggap memiliki pengaruh signifikan jika nilai signifikansinya kurang dari 0,05 dan t-hitung melebihi t-tabel. Rincian hasil pengujian t disajikan pada tabel berikut:

Tabel 6. Tabel Uji Hipotesis

Coefficients[a]

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	t Table
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	35.226	3.271		10.768	.000	1,969
Kualitas Pelayanan	.990	.065	.679	15.268	.000	

Sumber : Data Olahan 2025

Tabel uji t di atas memperlihatkan bahwa signifikansi variabel kualitas pelayanan (X) tercatat sebesar 0,000, lebih kecil dari 0,05 (sig < 0,05). Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai t-hitung sebesar 15,268, sehingga lebih besar dari t-tabel yang sebesar 1,969 (t hitung > t tabel). Temuan penelitian menunjukkan penolakan terhadap H_0 dan penerimaan H_a, menandakan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi pada tahun 2024. Dengan demikian, hipotesis pertama dan kedua diterima, mengingat pengaruhnya positif dan signifikan secara statistik.

6. Koefisien Determinasi (R2)

Tabel berikut memperlihatkan hasil pengujian R2 dalam penelitian ini Hasil estimasi untuk pengujian.

Tabel 7. Uji Koefisien Determinasi (R2)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.679[a]	.462	.460	4.16559

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Sumber : Data Olahan 2025

Hasil pengujian yang tersaji pada Tabel 7 memperlihatkan Adjusted R^2 sebesar 0,460, menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan (X) memiliki kontribusi sebesar 46,0% dalam menjelaskan variabel kepuasan pasien (Y). Sebesar 54% variabilitas sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang berada di luar ruang lingkup penelitian ini.

Pembahasan

Temuan dari pengujian hipotesis pertama menegaskan bahwa kualitas pelayanan berperan signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi pada tahun 2024. Hal ini diperkuat dengan nilai signifikansi sebesar 0,000, lebih rendah dari batas 0,05, serta nilai t hitung sebesar 15,268, yang melebihi t tabel sebesar 1,969, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Nilai signifikansi 0,000 ini juga mencerminkan tingkat keyakinan mendekati 100%, yang semakin memperkuat validitas hasil penelitian dan menegaskan Kepuasan pasien meningkat seiring dengan perbaikan mutu pelayanan.

Analisis deskriptif memperlihatkan bahwa variabel kualitas pelayanan (X) memperoleh rata-rata 4,18, yang tergolong dalam kategori ‘Baik’, sedangkan kepuasan pasien (Y) dengan rata-rata 4,24 sehingga masuk dalam klasifikasi ‘Sangat Baik’. Hasil ini menandakan bahwa secara umum, responden menilai layanan yang disediakan rumah sakit memenuhi standar yang diperlukan dan memenuhi harapan pasien, terutama dari segi fasilitas dan kemudahan akses. Meskipun demikian, waktu tunggu pelayanan medis masih menjadi aspek dengan skor terendah, meskipun tetap masuk dalam kategori “Baik”.

Perbedaan antara keluhan waktu tunggu saat observasi awal dengan hasil survei disebabkan oleh perbedaan konteks persepsi. Keluhan yang awalnya muncul mungkin berasal dari pengalaman spesifik seorang pasien, sedangkan hasil survei menawarkan gambaran lebih menyeluruh tentang pandangan pasien yang juga menilai faktor lain seperti ramahnya petugas serta kenyamanan suasana. Temuan ini menggarisbawahi bahwa kepuasan pasien bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai dimensi, tidak hanya bergantung pada satu aspek layanan saja.

Oleh karena itu, pengelolaan waktu yang efisien dan optimalisasi alur pelayanan perlu menjadi prioritas utama guna memperkuat kepuasan pasien. Upaya berkelanjutan untuk memperbaiki durasi waktu tunggu akan meningkatkan efektivitas layanan sekaligus memperkuat citra dan reputasi rumah sakit (Ningsih, Mutia, et al., 2023).

Penelitian ini selaras dengan hasil temuan (Hidayatullah, 2024) serta (Suhendi et al., 2023) yang sama-sama menemukan adanya pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Kesamaan dalam hasil ini memperkuat pandangan dari (Lintang & Endang, 2024) yang menyatakan bahwa meningkatkan kualitas pelayanan adalah strategi krusial untuk mendongkrak kepuasan dan kepercayaan pasien, serta memberikan kontribusi pada keberlanjutan rumah sakit, sebagaimana dinyatakan oleh (Najib et al., 2022).

Selanjutnya, hasil pengujian koefisien determinasi (R2) memperlihatkan bahwa nilai Adjusted R Square sebesar 0,460 yang berarti memberikan kontribusi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 46,0%, sementara faktor lain yang tidak diteliti di penelitian ini memengaruhi 54,0% sisanya, seperti biaya pelayanan, reputasi rumah sakit, dan efektivitas sistem informasi. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien sebaiknya dilakukan melalui pendekatan yang lebih menyeluruh.

Persepsi masyarakat yang positif terhadap profesionalisme tenaga medis dan mutu layanan akan memperkuat kepercayaan pasien terhadap institusi. Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya oleh (Yoniko et al., 2024) serta (Mahmud, 2022) penelitian tersebut juga mengungkap adanya keterkaitan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, di mana peningkatan mutu pelayanan diikuti oleh peningkatan kepuasan pasien, baik dari sisi statistik maupun persepsi (Karno, 2023). Oleh sebab itu, upaya peningkatan mutu pelayanan harus dilakukan secara komprehensif agar Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi dapat mempertahankan kepercayaan masyarakat dan memperkuat citra positif

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian mengenai dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil pengujian hipotesis pertama menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan nilai t hitung sebesar 15,268 melebihi t tabel 1,969, yang menegaskan bahwa kualitas layanan secara parsial berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan. Selain itu, pengujian hipotesis kedua mengungkapkan bahwa kualitas layanan memberikan kontribusi sebesar 46% Nilai Adjusted R Square sebesar 0,460 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memberikan kontribusi terhadap kepuasan pasien, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar ruang lingkup penelitian. Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas layanan secara langsung berdampak pada peningkatan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. Amelia, D., Setiaji, B., Jarkawi, Primadewi, K., Habibah, U., & Peny, T. L. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Assyahri, W., & Bila, A. (2024). Kualitas Pelayanan, Fasilitas, dan Budaya Kerja BerbasisDigital Governance dalamMeningkatkan Kebahagiaan Masyarakat di DisdukcapilKota Pariaman. *JESS (Journal of Education on Social Science)*, *8*(1), 70–83.

Bila, A., & Assyahri, W. (2023). Profesionalisme Dan Ketepatan Waktu Dalam Pelayanan Publik Manajemen di Kantor Imigrasi Kelas II Agam. *JESS (Journal of Education on Social Science)*, *7*(1), 64–73.

Bila, A., Assyahri, W., & Oktaviane, D. P. (2023). The Improvement of Employee Performance by Public Service Management of Hospital in Bukittinggi City. *JESS (Journal of Education on Social Science)*, *7*(2), 44–256.

Djuariah, S. D. (2024). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Implikasinya Pada Kepercayaan Pasien (Suatu Survei Pada Pasien Umum di Ruangan Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung)*. Universitas Pasundan.

Fadhilah, A., & Yudia, R. C. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, *10*(2), 85–93.

Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program (IBM. SPSS) Edisi 8*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Halim, F., Kurniullah, A. Z., & Butarbutar, M. (2021). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Yayasan Kita Menulis.

Handayani, G., Manampiring, A. E., & Posangi. (2024). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poli Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(1), 47–61.

Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., & Utami, E. F. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Penerbit Pustaka Ilmu.

Hidayatullah, D. S. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Panarukan. *Health & Medical Sciences*, *1*(2), 1–14.

Karno, D. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Tampiasih*, *1*(2), 22–32.

Lintang, M., & Endang, S. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, *3*(1), 83–89.

Lupiyoadi, R. (2013). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Salemba.

Mahmud, A. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Mirai Management*, *7*(2), 104–119.

Najib, K., Nugroho, H. A., Sholihin, M., & Fathonah, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal MANISE "Manajemen, Bisnis, Dan Ekonomi," 1*(1), 35–44.

Narimawati, U. (2010). *Metodologi Penelitian: Dasar Penyusun Penelitian*. Genesis.

Ningsih, Y., Mutia, N., Yulianti, P., Delita, S., & Defni, Y. (2023). *Reformasi Administrasi Publik*. Lakeisha.

Ningsih, Y., Parpatiah, Z. A., Bila, A., Assyahri, W., Oktaviane, D. P., & Mutia, N. (2023). *Inovasi Pelayanan Publik*. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.

Oktaviane, D. P. (2021). Evaluasi Kinerja Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Padang Menurut Perspektif Balanced Scorecard . *JESS (Journal of Education on Social Science)*, *5*(1), 108–122.

Oktaviane, D. P., & Helmi, R. F. (2023). Peranan Teknologi Informasi Sebagai Upaya dalam Mewujudkan Keterbukaan Informasi Publik . *JPAMS : Journal of Public Administration and Management Studies*, *1*(1), 25–29.

Pribadi, N. H., Fachruddin, I., Pramono, T., & Fendy Artha Prissando. (2023). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELIMPAHAN SEBAGIAN URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH NON-PERIZINAN KEPADA CAMAT DI KECAMATAN NGANJUK. *JURNAL BORNEO AKCAYA*, *9*(1), 45–56. https://doi.org/10.51266/borneoakcaya.v9i1.273

Purwanto. (2018). *Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validitas dan Reliabilitas Penelitian Ekonomi Syariah*. StaiaPress.

Rahmadi. (2011). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Antasari Press.

Rosalin, G. M., Octavia, Z. S., Herawaty, T., & Sukmadewi, R. (2023). Analisis kepuasan layanan pemenuhan kebutuhan baku pembanding dan ATK pada customer internal BBPOM di

Bandung. *Responsif: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Bidang Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik*, *6*(2), 91–100.

Sesrianty, V., Machmud, R., & Fitra, Y. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, *6*(2), 116–126.

Sholeha, S., Kusindrati, Tanuwijaya, R. R., & Marini, R. (2020). Pentingnya Kualitas Pelayanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *19*(2), 55–58.

Soesana, A., Subakti, H., Karwanto, Fitri, A., Kuswandi, S., & Sastri, L. (n.d.). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit Alfabeta.

Suhendi, A., Lestari, F. W., & Bernadeta. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Santa Anna. *Jurnal Gentiaras Manajemen Dan Akuntansi*, *15*(1), 49–58.

Widana, W., & Muliani, P. L. (2020). *Uji Persyaratan Analisis*. Klik Media.

Yoniko, V. A., Palu, B., & Muchlis, N. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Mayapada Hospital Tangerang Tahun 2023. *Journal of Aafiyah Health Research*, 108–114.

Yunita, S., Syamiyah, N., & Ferial, L. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Jurnal JOUBAHS*, *4*(1), 1–16.