

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada RSUD Padang Pariaman

Yulina Eliza

yulinaeliza@akbpstie.ac.id

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi "KBP"

Edra Lina

edralina44@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi "KBP"

Irnovriadi

irnovriadipraja03@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi "KBP"

Jasmalinda

jasmalinda819@gmail.com

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perdagangan

Abstract

This study aims to determine the effect of competence, interpersonal communication and service quality on BPJS patient satisfaction at Padang Pariaman District Hospital. The method used in this research is quantitative research with a descriptive and associative approach. The population in this study were 8,462 patients who came during 2021. The sample used was 100 people using a purposive sampling technique. The data analysis technique uses multiple linear regression. The results of the study show that: (1) Competence has a positive and significant effect on BPJS patient satisfaction at Padang Pariaman District Hospital. (2) Interpersonal communication has a positive and significant effect on BPJS patient satisfaction at Padang Pariaman District Hospital. (3) Service quality has a positive and significant effect on patient satisfaction at the BPJS RSUD Padang Pariaman Regency. (4) Competence, interpersonal communication and quality of service simultaneously have a positive and significant effect on patient satisfaction at the BPJS RSUD Padang Pariaman Regency. The conclusion of the research results shows, the higher the competence, the higher patient satisfaction, conversely the lower the competence, the lower patient satisfaction. The better the interpersonal communication, the higher the patient satisfaction, conversely the worse the interpersonal communication, the lower the patient satisfaction. The higher the quality of service, the higher the patient satisfaction, conversely the lower the quality of service, the lower the patient satisfaction.

Keywords: *competence, interpersonal communication, patient satisfaction, service quality*

1. Pendahuluan

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan adalah faktor penting yang harus diperhatikan karena menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan di tempat pelayanan kesehatan tersebut. Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instansi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang membutuhkan peningkatan. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi dapat menciptakan hubungan harmonis antara pasien dan pihak pelayanan kesehatan, menciptakan loyalitas pasien, membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) dan meningkatkan reputasi bagi rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik menyatakan bahwa Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara bertugas merumuskan kebijakan nasional tentang pelayanan publik, serta melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik. Ayat selanjutnya, mewajibkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Menteri PANRB) mengumumkan kebijakan nasional tentang pelayanan publik, hasil pemantauan dan evaluasi kinerja, serta hasil koordinasi; membuat peringkat kinerja penyelenggara secara berkala; dan memberikan penghargaan kepada penyelenggara sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Dalam rangka melaksanakan amanat Undang-Undang dimaksud, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) melaksanakan pemantauan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik, guna memperoleh gambaran tentang kondisi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik untuk kemudian dilakukan perbaikan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik. Selain itu, telah dilaksanakan juga pemeringkatan berdasarkan hasil penilaian kinerja yang dilakukan, agar unit penyelenggara pelayanan publik yang dievaluasi dapat menentukan langkah-langkah perbaikan. kedepannya, supaya pelayanan prima sebagaimana diharapkan oleh masyarakat dapat terealisasi. Agar pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dan pemeringkatan unit penyelenggara pelayanan publik yang dievaluasi memiliki dasar hukum, maka ditetapkan Pedoman ini untuk menjadi acuan kegiatan penilaian kinerja.

RSUD Kabupaten Padang Pariaman adalah sebuah Institusi Kesehatan yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat. Institusi ini milik Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dengan bentuk RSU (Rumah Sakit Umum) yang mulai beroperasi pada tanggal 23 Mei 2009, tanggal 24 Juni 2009 RSUD Kabupaten Padang Pariaman mendapatkan Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat Nomor: PPK.ASK.3034/VI/2009. Tahun 2012, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.03.05/1/153/2012 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Tipe C. Pelayanan dengan kualitas terbaik bukanlah hal yang mudah bagi pihak RSUD Kabupaten Padang Pariaman. Kesulitan ini diakibatkan sangat tergantung pada individu aktor dan sistem yang dipakai. Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit.

RSUD Kabupaten Padang Pariaman memberikan pelayanan publik kepada masyarakat salah satunya yaitu pasien BPJS Kesehatan. Berdasarkan observasi awal kepada 25 orang pasien BPJS yang menerima pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan, masih terdapat pasien yang merasa kurang puas dengan pelayanan di RSUD Padang Pariaman yang diperlihatkan pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Data Observasi Awal dari Penyebaran Angket Pernyataan

No	Jenis Layanan	Kepuasan Pasien BPJS (%)	
		Puas	Tidak puas
1	Pelayanan masuk RS	40	60
2	Pelayanan dokter	40	60
3	Pelayanan perawat	36	64
4	Pelayanan makan pasien	36	64
5	Sarana medis dan obat-obatan	40	60
6	Kondisi fisik RS secara umum	48	62
7	Kondisi fisik ruang perawatan pasien	40	60
8	Pelayanan administrasi dan keuangan	36	64
Rata-rata		39,5	60,5

Sumber: RSUD Kabupaten Padang Pariaman, 2021

Berdasarkan Tabel 1 yang merupakan hasil *survey* pasien tentang pelayanan masuk rumah sakit, pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan makan pasien, sarana medis dan obat-obatan, kondisi fisik RS, kondisi fisik ruang perawatan pasien, serta pelayanan administrasi dan keuangan, 39,5% pasien merasa puas atas pelayanan yang diterima, sedangkan 60,5% pasien merasa tidak puas. Adanya ketidakpuasan pasien memerlukan penanganan yang serius dari RSUD Kabupaten Padang Pariaman dengan meningkatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, dalam penelitian ini adalah kompetensi, komunikasi interpersonal dan kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan memegang peranan yang sangat penting dimana kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian pelayanan dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang menjadi harapan dari pasien. Penelitian (Rahmawati, 2022) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik kualitas pelayanan, maka kepuasan pasien akan meningkat.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Aspek-aspek Kepuasan pada Pasien

Bentuk kongkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, dalam seminar survai kepuasan pasien di Rumah Sakit, Junadi (2012) mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

a. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC/kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya.

b. Pasien dengan petugas rumah sakit.

Dapat dijabarkan dengan pertanyaan petugas yang mempunyai kepribadian baik yang mendukung jalannya pelayanan prima terjadi yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, dukungan, tanggapan dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan. Menurut Gerson (2010), manfaat utama dan program pengukuran kepuasan adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti dan objektif. Pengukuran menyebabkan orang memiliki rasa berprestasi, rasa berhasil. Pengukuran juga bisa menjadi dasar sistem imbalan yang hanya bisa berhasil jika didasarkan pada data yang objektif pula.

c. Kompetensi teknis petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan mengenai ketrampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki terkenal, keberanian mengambil tindakan.

d. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atas pelayanan yang telah didapatkan, seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. Tentu saja faktor diatas bisa dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit sepanjang itu dapat didefinisikan dan diukur. Kepuasan pasien memang merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, oleh karenanya subjektifitas pasien dipengaruhi oleh pengalaman pasien di masa lalu, pendidikan, situasi psikis saat itu, dan pengaruh keluarga dan lingkungan.

Selanjutnya Gerson (2010), meringkas manfaat pengukuran kepuasan pelanggan dalam lima butir sebagai berikut:

- 1) Pengukuran menyebabkan orang memiliki rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian diterjemahkan menjadi pelayanan yang prima kepada pelanggan.
- 2) Pengukuran bisa dijadikan dasar menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang harus dicapai, yang akan mengarah mereka menuju mutu yang semakin baik dan kepuasan pelanggan yang meningkat.
- 3) Pengukuran memberikan umpan balik segera kepada pelaksana, terutama bila pelanggan sendiri yang mengukur kinerja pelaksana atau perusahaan yang memberikan pelayanan.
- 4) Pengukuran memberitahukan apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu dan kepuasan pelanggan serta bagaimana harus melakukannya. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di rumah sakit adalah kepuasan pasien. Pengertian produk mencakup barang, jasa, atau campuran antara barang dan jasa. Produk Rumah Sakit, Puskesmas adalah jasa pelayanan kesehatan.

Griffith (1987) mengatakan ada beberapa aspek yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang yaitu:

- 1) Sikap pendekatan perawat pada pasien yaitu sikap perawat terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- 2) Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh perawat kepada pasien, seberapa jauh pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- 3) Prosedur yaitu berkaitan dengan prosedur pelayanan administrasi pasien maupun prosedur tindakan pengobatan atau perawatan yang dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.
- 4) Waktu yaitu berkaitan dengan waktu yang disediakan untuk berkonsultasi, menyampaikan masalah atau keluhan, dan waktu berkunjung bagi keluarga.
- 5) Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.
- 6) Fasilitas ruang rawat inap untuk pasien yang harus dirawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien yang dikehendakinya.
- 7) Hasil treatment atau hasil perawatan yang diterima oleh pasien yaitu perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik berupa operasi, kunjungan dokter atau perawat

2.2. Pengukuran Kepuasan

Pada prinsipnya pengukuran kepuasan pelanggan bisa melalui berbagai macam metode dan teknik. Salah satunya melalui survei kepuasan pelanggan. Survei ini dapat dilaksanakan dengan baik melalui wawancara langsung, telepon, angket yang berupa daftar pertanyaan (kuesioner) maupun pengamatan. Menurut Sugiyono (2012), pengukuran kepuasan pasien bisa menggunakan skala pengukuran Likert, di mana setiap jawaban pertanyaan mempunyai gradasi dan sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata berupa selalu, sering, jarang, kadangkala dan tidak pernah. Untuk keperluan analisis kuantitatif, pernyataan positif jawaban diberi skor sebagai berikut:

- Selalu (5)
- Sering (4)
- Jarang (3)
- Kadang-kadang (2)
- Tidak Pernah (1)

Sedangkan untuk pernyataan negatif jawaban diberi skor sebagai berikut:

- Selalu (1)
- Sering (2)
- Jarang (3)
- Kadang-kadang (4)
- Tidak Pernah (5)

2.3. Ruang Rawat Inap

Ruang rawat inap merupakan bagian dari sistem rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bersifat umum dengan anjuran perawatan inap untuk pasien. Pada sistem ini pelayanan kesehatan ini ditangani oleh dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya. Di tempat ini, berbagai macam permasalahan kesehatan dapat diselesaikan. Ruang perawatan dibagi dalam beberapa kategori yaitu rawat jalan, VIP, ICU, ICCU, ruang rawat inap kelas I, II, dan III. Untuk mengetahui peran perawat rumah sakit di bagian rawat inap khususnya. Ruang rawat inap ini memiliki hal yang dapat dinilai seperti kecukupan jumlah petugas, ketanggapan petugas, kehandalan petugas, perhatian petugas, dan penampilan pelayanan kesehatan (Anonim, 2013).

Pengelolaan ruang perawatan secara umum diserahkan kepada seorang paramedik/perawat yang juga bertanggung jawab pada ruangan-ruangan melaksanakan pelayanan medik, serta instruksi dokter yang ditujukan pada pasien. Kepala ruangan bertanggung jawab dari seluruh aktivitas diruangan, termasuk pelayanan asuhan keperawatan. Pelayanan rawat inap merupakan pusat kegiatan yang paling banyak terjadi interaksi antara petugas rumah sakit dan pasien adapun proses pelayanan yang diberikan adalah pelayanan paramedis, medis, administrasi dan sarana/fasilitas. Dengan pelayanan yang memuaskan, pasien selaku pengguna jasa layanan rawat inap secara langsung dapat memberi penilaian terhadap pelayanan yang diberikan

2.4. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah suatu Badan Pemerintah RI yang menyelenggarakan pelayanan jaminan kesehatan bagi masyarakat melalui sistem yang telah diatur dalam Permenkes, RI Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Peserta BPJS Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi:

- 1) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI): Fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI).

2.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien BPJS

1) Kompetensi

Implementasi atau tidaknya yang merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Adapun tahap-tahap dalam tindakan keperawatan:

a. Tahap 1: Persiapan

Tahap awal tindakan keperawatan ini menuntut perawat untuk mengevaluasi yang diidentifikasi pada tahap perencanaan.

b. Tahap 2 : Intervensi

Fokus tahap pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan dan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional bagi pasien. Pendekatan tindakan keperawatan meliputi tindakan: independen, dependen, dan interdependen.

c. Tahap 3: Dokumentasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan harus diikuti oleh pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan.

2) Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dalam komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003). Komunikasi interpersonal bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2003).

Manfaat komunikasi interpersonal adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Tujuan komunikasi interpersonal yaitu membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat-klien. Bila perawat tidak memperhatikan hal ini, hubungan perawat-klien tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang mempercepat kesembuhan klien, tetapi hubungan sosial biasa (Indrawati, 2003: 48). Ada tiga ciri-ciri komunikasi interpersonal, yaitu sebagai berikut: (Arwani, 2003)

a. Ikhlas (*genuiness*)

Semua perasaan negatif yang dimiliki oleh pasien harus bisa diterima dan pendekatan individu dengan verbal maupun non verbal akan memberikan bantuan kepada pasien untuk mengkomunikasikan kondisinya secara tepat.

b. Empati (*empathy*)

Merupakan sikap jujur dalam menerima kondisi pasien. Obyektif dalam memberikan penilaian terhadap kondisi pasien dan tidak berlebihan.

c. Hangat (*warmth*)

Kehangatan dan sikap permisif yang diberikan diharapkan pasien dapat memberikan dan mewujudkan ide-idenya tanpa rasa takut, sehingga pasien bisa mengekspresikan perasaannya lebih mendalam.

3) Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2008), kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Berdasarkan definisi ini kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Tjiptono, Chandra dan Andriana (2008), secara sederhana kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai produk yang bebas cacat. Dengan kata lain produk sesuai dengan standar (target sasaran atau persyaratan yang bisa didefinisikan, diobservasi dan diukur). Tjiptono (2008) menyebutkan lima dimensi dalam pelayanan, yang terdiri dari:

a. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan. Contoh: kolam renang yang kotor dan keruh bakal di nilai jelek oleh pelanggan.

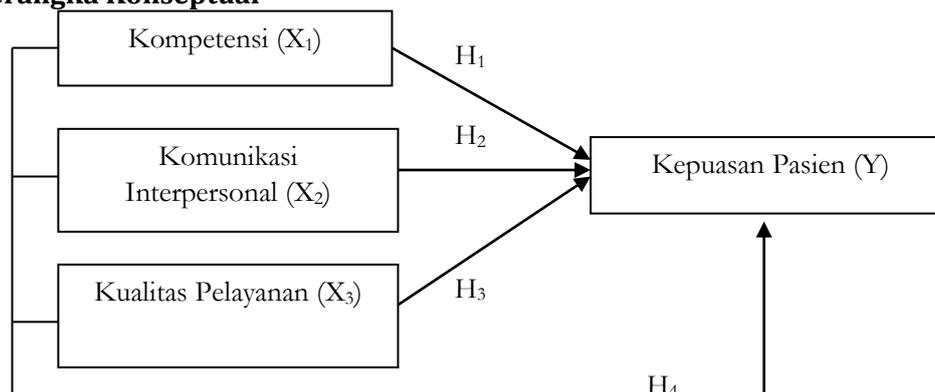
b. Reliabilitas (*reability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali. Sebagai contoh sebuah perusahaan barangkali memilih konsultan semata-mata berdasarkan reputasi. Apabila konsultan tersebut mampu memberikan apa yang diinginkan klien, klien tersebut bakal puas dan membayar fee konsultasi. Namun bila gagal mewujudkan apa yang diinginkan oleh klien, fee konsultasi tidak akan dibayar penuh.

c. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyediaan layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. Pernah menelepon layanan pelanggan penyedia jasa ponsel

anda? Berapa lama harus menunggu sebelum ada yang menjawab telepon? Apakah anda dilayani mesin penjawab? Apakah anda di pingpong kesana kemari sebelum akhirnya dibantu?

- d. Jaminan (*assurance*), berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*). Bila anda harus menjalani operasi ginjal, anda tentu saja ingin mendapat jaminan bahwa dokter yang melayani anda benar-benar kompeten.
- e. Empati (*empathy*), berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

2.6. Kerangka Konseptual



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

3. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan menyebarkan kuesioner kepada pasien BPJS di RSUD Kabupaten Padang Pariaman. Populasi merupakan pasien BPJS pada tahun 2021 sebesar 8.462 orang. Adapun sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin Sekaran, (2016) dengan tingkat kesalahan pengambilan keputusan dianggap 10%:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$
$$n = \frac{8.462}{1 + 8.462 (0,1)^2}$$
$$n = \frac{8.462}{85,62}$$
$$n = 98,83$$

Maka sampel dalam penelitian ini adalah pasien BPJS rawat inap di RSUD Kabupaten Padang Pariaman digenapkan menjadi 100 orang. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan Regresi Linear Berganda dengan program aplikasi SPSS berupa IBM SPSS Statistics Versi 26. Analisis regresi linear berganda yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kausal antara variabel yang mempengaruhi dengan variabel yang dipengaruhi. Untuk itu model persamaan regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + e$$

Di mana:

- Y = Kepuasan pasien
- a = Konstanta
- b₁, b₂, b₃ = Koefisien masing-masing variabel
- X₁ = Kompetensi
- X₂ = Komunikasi Interpersonal
- X₃ = Kualitas Pelayanan
- e = standar error

4. Analisis Data dan Pembahasan

4.1. Analisis Data

4.1.1. Regresi Linier Berganda

Hasil penelitian adalah proses pengaturan dan pengelompokan secara baik tentang informasi suatu kegiatan berdasarkan fakta melalui usaha pikiran peneliti dalam mengolah dan menganalisis objek penelitian atau topik penelitian secara sistematis dan objektif untuk memecahkan suatu permasalahan atau menguji suatu hipotesis. Dengan menggunakan Analisis Regresi Linear Berganda diperoleh besarnya pengaruh variabel-variabel bebas (independent) terhadap variabel terikat (*dependent*) dengan menggunakan program IBM SPSS for Windows Versi 26.0.

Berikut tabel 2 rekap hasil uji analisis regresi linear berganda yang berisi Koefisien Regresi, T hitung, Signifikansi, R² dan nilai F hitung. Hasil-hasilnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Rekap Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda

Variabel	Koefisien Regresi	t _{hitung}	Signifikansi
Kompetensi	0,219	4,320	0,000
Komunikasi Interpersonal	0,118	2,012	0,047
Kualitas Pelayanan	0,204	3,436	0,001
Konstanta (α)	12,820		
F _{hitung}	54,329		0,000
a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien			

Sumber: Data primer diolah

Berdasarkan hasil regresi dari tabel 2 tersebut, dapat ditentukan persamaan regresi linear berganda ini sebagai berikut:

$$Y = 12,820 + 0,219 X_1 + 0,118 X_2 + 0,204 X_3$$

Keterangan persamaan di atas :

- 1) $\alpha = 12,820$; Nilai konstanta sebesar 12,820 dengan tanda positif artinya meskipun tidak ada kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan yang mendukung, maka kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman tetap sebesar 12,820.
- 2) $b_1 = 0.219$; artinya nilai koefisien regresi variabel kompetensi menunjukkan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman dengan nilai sebesar 0,219 artinya bahwa setiap penambahan satu satuan variabel kompetensi maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,219.
- 3) $b_2 = 0.118$; artinya nilai koefisien regresi variabel komunikasi interpersonal menunjukkan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman dengan nilai sebesar 0,118 artinya bahwa setiap penambahan satu satuan variabel komunikasi interpersonal maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,118.
- 4) $b_3 = 0.204$; artinya nilai koefisien regresi variabel kualitas pelayanan menunjukkan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman dengan nilai sebesar 0,204 artinya bahwa setiap penambahan satu satuan variabel kualitas pelayanan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,204.

4.1.2. Hasil Uji T

1) Pengujian Hipotesis 1

Hasil perhitungan t_{hitung} dari kompetensi sebesar 4,320 lebih besar dari t_{tabel} sebesar 1,984, dan nilai sig. sebesar 0,000 lebih kecil dari 5% artinya, kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman.

2) Pengujian Hipotesis 2

Hasil perhitungan t_{hitung} dari variabel komunikasi interpersonal sebesar 2,012 lebih besar dari t_{tabel} sebesar 1,984, dan nilai sig. sebesar 0,047 lebih kecil dari 5% artinya,

komunikasi interpersonal berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman.

3) Pengujian Hipotesis 3

Hasil perhitungan t_{hitung} dari variabel kualitas pelayanan sebesar 3,426 lebih besar dari t_{tabel} sebesar 1,984, dan nilai sig. sebesar 0,001 lebih kecil dari 5% artinya, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman.

4.1.3. Uji F (Simultan) atau Pengujian Hipotesis 4

Uji serentak (uji F) yaitu uji untuk melihat bagaimanakah pengaruh semua variabel bebasnya secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya. Dalam penelitian ini, pengaruh kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien yang dilihat dari nilai F_{hitung} sebesar 54,329 lebih besar dari t_{tabel} 1,984 dan nilai sig. sebesar 0,000 lebih kecil dari 5% artinya kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman. Pengaruh yang diberikan masing-masing variabel adalah positif dapat diketahui dari nilai koefisien regresi yang ditunjukkan oleh b_1 , b_2 dan b_3 , yang bernilai positif. Adanya nilai yang positif tersebut menunjukkan bahwa apabila kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan secara bersama-sama ditingkatkan, maka akan meningkatkan kepuasan pasien.

4.1.4. Pengujian Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) adalah uji untuk menjelaskan besaran proporsi variasi dari variabel dependen yang dijelaskan oleh variabel independen. Selain itu, uji koefisien determinasi juga bisa digunakan untuk mengukur seberapa baik garis regresi yang kita miliki yang diperlihatkan pada tabel 3 berikut ini :

Tabel 3. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Hasil Adjusted R Square				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,793 ^a	,629	,618	2,276

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Kompetensi, Komunikasi Interpersonal

Sumber: Data primer diolah

Penelitian ini menunjukkan variabel bebasnya terdiri dari 3 variabel yaitu kompetensi, komunikasi interpersonal, kualitas pelayanan maka koefisien determinasi yang digunakan adalah Adjusted R^2 . Nilai *adjusted R square* menunjukkan 0,618 yang mengindikasikan bahwa kontribusi variabel kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien adalah sebesar 61,8% sedangkan 38,2% ditentukan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian ini sebagai pemikiran peneliti sehingga pembahasan hasil penelitian merupakan bahasan terhadap temuan yang diperoleh.

1) Pengaruh Kompetensi terhadap Kepuasan Pasien

Hasil pengujian hipotesis (H_1) telah membuktikan kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang dari dikatakan bahwa kompetensi mempunyai peran dalam meningkatkan kepuasan pasien. Semakin tinggi kompetensi pegawai maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin rendah kompetensi pegawai, maka semakin rendah kepuasan pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hermawati, (2018) menunjukkan bahwa secara langsung kompetensi memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Hasil

penelitian Badjamal, (2014) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan kompetensi terhadap kepuasan pasien.

2) Pengaruh Komunikasi Interpersonal terhadap Kepuasan Pasien

Hasil pengujian hipotesis (H_2) telah membuktikan komunikasi interpersonal berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman dan dikatakan bahwa komunikasi interpersonal mempunyai peran dalam meningkatkan kepuasan pasien. Semakin tinggi komunikasi interpersonal, maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin rendah komunikasi interpersonal, maka semakin rendah kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Umudy, (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh komunikasi interpersonal tenaga kesehatan secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Sejalan dengan penelitian Oisina, (2018) meyakini bahwa adanya pengaruh yang kuat antara komunikasi interpersonal terhadap kepuasan pasien.

3) Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil pengujian hipotesis (H_3) telah membuktikan variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan Pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman dan dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan mempunyai peran dalam meningkatkan kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin rendah kualitas pelayanan maka semakin rendah kepuasan pasien. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indahsari dan Wibowo, (2017) menyatakan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Pernyataan di atas didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Rizkia, et al (2017) menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

4) Pengaruh Kompetensi, Komunikasi Interpersonal dan Kualitas Pelayanan Secara Bersama-Sama terhadap Kepuasan Pasien

Hasil pengujian hipotesis (H_4) telah membuktikan kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman. Sumbangan pengaruh kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan terhadap kinerja pegawai sebesar 61,8% sedangkan 38,2% ditentukan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti kepercayaan, fasilitas, promosi, dan lainnya.

5. Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin tinggi kompetensi, maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin rendah kompetensi, maka semakin rendah kepuasan pasien. Komunikasi Interpersonal berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik komunikasi interpersonal, maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin tidak baik komunikasi interpersonal, maka semakin rendah kepuasan pasien. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan, maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin rendah kualitas pelayanan, maka semakin rendah kepuasan pasien. Kompetensi, komunikasi interpersonal dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Kabupaten Padang Pariaman..

Referensi

- Badjamal, F. A. (2014). Pengaruh Kompotensi dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas 3 Pada Rsud Palu. *E-Jurnal Katalogis*, 2(7).
- Hermawati. (2018). Pengaruh Kompetensi Pegawai, Kualitas Pelayanan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Kantor UPT Pendapatan Wilayah Makassar 01 Selatan, Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Mirai Management*, 3(1).
- Oisina, Ilona, V., dan Osidhi, Ivonne, R, V. (2018). Korelasi Komunikasi Interpersonal Efektif dan Kualitas Layanan Tim Medis terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Komunikasi Islam*, 8(1).
- Rahmawati, I. (2022). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Di RSUD Hadji Boejasin Pelaihari*.
- Rizkia, Elsara., dan Mulyaningsih, Hendrati, D. (2017). pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung). *E-Proceeding of Management*, 4(2).
- Sekaran, U. (2016). *Metode Penelitian dan Bisnis*. Salemba Empat.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Umudy, Muhammad, A. (2016). Pengaruh Komunikasi Interpersonal Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Kepercayaan Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 4(2).
- Wibowo. (2017). *Perilaku Dalam Organisasi*. Rajawali Pers.

