

Optimalisasi Kepuasan Pasien JKN KIS: Evaluasi Faktor Waktu Tunggu, Lingkungan Tunggu, dan Kualitas Pelayanan

Junia Fasa^{1✉}, Ahmad Juliana²

¹Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia.

²Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia.

✉Corresponding author: fashajunia.dr@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Waktu Tunggu, Lingkungan Tunggu, dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat yang disingkat dengan JKN KIS di Rumah Sakit Provinsi Kalimantan Utara. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif yaitu dengan pendekatan survei. Ukuran sampel yang diambil menggunakan rumus hair, yaitu dengan jumlah indikator sebanyak 22 item dikali 5. Sehingga, melalui perhitungan berdasarkan rumus tersebut, diperoleh jumlah sampel dari penelitian ini adalah sebesar 110. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda dengan bantuan program komputer SPSS. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, Waktu tunggu memiliki pengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien, Lingkungan tunggu memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien, Kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien, Waktu tunggu, lingkungan tunggu dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap kepuasan pasien.

Abstract

This study aims to analyze the effect of Waiting Time, Waiting Environment, and Service Quality on Patient Satisfaction of Healthy Indonesia Card National Health Insurance Users abbreviated as JKN KIS at the North Kalimantan Provincial Hospital. The design used in this research is to use quantitative research methods, namely with a survey approach. The sample size taken using the hair formula, namely with the number of indicators as many as 22 items multiplied by 5. So, through calculations based on this formula, the number of samples obtained from this study was 110. The data analysis technique used in this study used multiple linear regression analysis with the help of the SPSS computer program. The results of this study indicate that, waiting time has a partially significant effect on patient satisfaction, waiting environment has a partially significant effect on patient satisfaction, service quality has a partially significant effect on patient satisfaction, waiting time, waiting environment and service quality have a significant effect simultaneously on patient satisfaction.

This is an open-access article under the CC-BY-SA license.



Copyright © 2024 Junia Fasa, Ahmad Juliana.

Article history

Received 2024-01-02

Accepted 2024-03-20

Published 2024-05-30

Kata kunci

Waktu Tunggu;
Lingkungan Tunggu;
Kualitas Pelayanan;
Kepuasan Pasien.

Keywords

Waiting Time;
Waiting Environment;
Service Quality;
Patient Satisfaction.

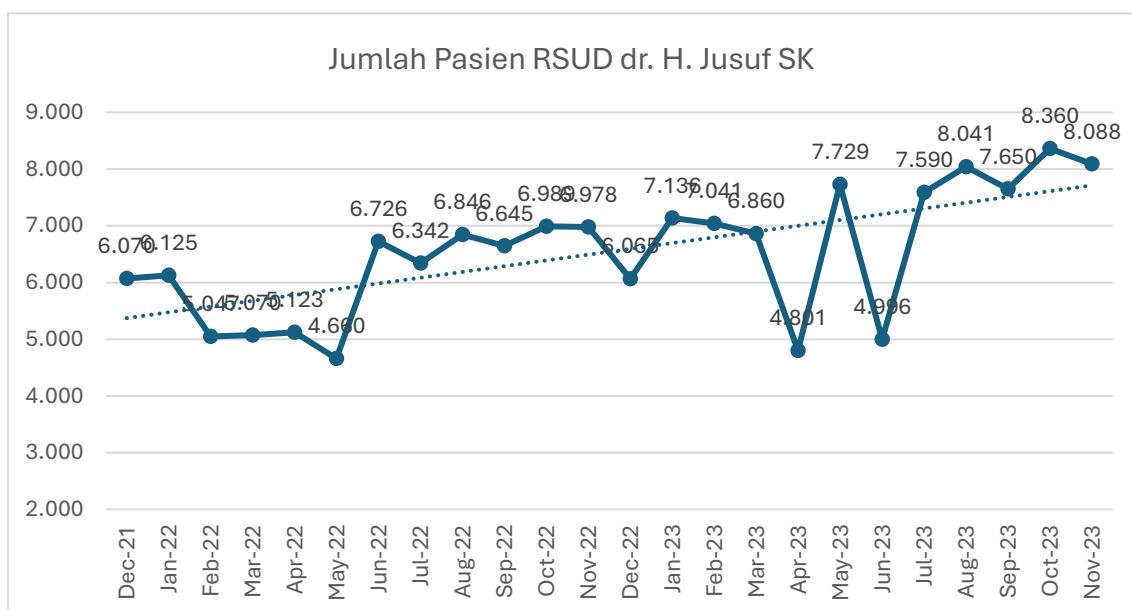
1. Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat yang di kenal dengan singkatan JKN KIS merupakan program yang membantu mengurangi beban finansial yang dapat ditimbulkan oleh biaya kesehatan, dan dengan demikian berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk terus mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam konteks program ini untuk memastikan kepuasan pasien dan hasil kesehatan yang optimal.

Kepuasan pasien adalah salah satu ukuran kritis dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien dapat memberikan umpan balik yang berharga tentang kualitas pelayanan kesehatan. Jika pasien merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima, ini dapat menunjukkan bahwa pelayanan tersebut memenuhi atau bahkan melampaui harapan mereka (Radito, 2014). Dengan adanya tanggapan dari kepuasan pasien bisa menjadi sumber informasi yang berharga bagi penyedia layanan kesehatan untuk melakukan perbaikan dan inovasi. *Feedback* dari pasien membantu lembaga kesehatan untuk terus memperbaiki proses, komunikasi, serta kualitas pelayanan (Wahyudi et al., 2023).

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab yang penting dalam memberikan layanan yang efisien dan berkualitas kepada pasien. Salah satu aspek yang sangat relevan dalam hal ini adalah manajemen antrian di rumah sakit. Antrian yang panjang dan proses pelayanan yang lambat dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien, peningkatan waktu tunggu, dan berdampak negatif pada kualitas mutu pelayanan di rumah sakit dan dapat menyebabkan rumah sakit tidak dapat lolos dalam akreditasi.

RSUD dr. H. Jusuf SK merupakan Rumah Sakit Tipe B milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara yang terakreditasi sesuai dengan Standar Nasional yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. RSUD dr. H. Jusuf SK menawarkan berbagai fasilitas dan layanan kesehatan, termasuk rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, laboratorium, radiologi, dan berbagai fasilitas penunjang medis lainnya. Adapun jenis-jenis layanan kesehatan yang tersedia di rumah sakit ini adalah spesialisasi medis, pelayanan kebidanan, dan layanan bedah. RSUD dr. H. Jusuf SK sendiri adalah fasilitas kesehatan yang menerima peserta JKN KIS. Adapun data mengenai jumlah pasien yang telah dilayani selama kurang lebih tiga tahun terakhir oleh rumah sakit ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Grafik Peningkatan Jumlah Pasien RSUD dr. H. Jusuf SK

Berdasarkan data jumlah pasien yang telah dilayani oleh RSUD dr. H. Jusuf SK selama tiga tahun terakhir, dapat diketahui bahwa jumlah pasien yang dilayani oleh rumah sakit dari Desember 2021 hingga November 2023 rata-rata meningkat sebesar 3% tiap bulannya dan terdapat peningkatan

total sebesar 33% dari Desember 2021 hingga November 2023. Ini menunjukkan bahwa selama periode tersebut, terjadi pertumbuhan yang signifikan dalam jumlah pasien yang dilayani oleh rumah sakit. Dengan peningkatan jumlah pasien tersebut, beban layanan di rumah sakit juga dapat meningkat, sehingga akan mempengaruhi berbagai aspek termasuk waktu tunggu, lingkungan tunggu, dan kualitas pelayanan kesehatan.

Sementara itu, dalam berbagai studi terkait pelaksanaan layanan terhadap pasien peneliti juga menemukan bahwa masih terdapat inkonsistensi hasil penelitian dalam beberapa aspek terkait dengan kepuasan pasien. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zulaika et al. (2022), menunjukkan bahwa pasien yang mengalami waktu tunggu kurang dari 60 menit berpeluang untuk merasa puas. Penelitian sebelumnya oleh Dewi et al. (2021), menunjukkan bahwa pasien yang merasa waktu tunggu lama mengakibatkan pasien merasa tidak puas. Sedangkan dalam penelitian Viotti et al. (2020), menunjukkan bahwa interaksi antara waktu tunggu dan kenyamanan lingkungan tidak signifikan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien. Sedangkan, dalam penelitian Man & Chen (2020) menunjukkan bahwa lingkungan mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Permasalahan dalam penelitian ini terfokus pada evaluasi waktu tunggu, lingkungan tunggu, dan kualitas pelayanan dalam mengoptimalkan kepuasan pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara. Sementara itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis sejauh mana dampak waktu tunggu, lingkungan tunggu dan kualitas pelayanan dalam mengoptimalkan kepuasan pasien JKN KIS.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai alat evaluasi bagi pemerintah provinsi dan manajemen rumah sakit dalam perencanaan jangka pendek maupun jangka menengah. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi rujukan dalam studi literatur terkait optimalisasi kepuasan pasien pengguna JKN KIS di rumah sakit.

2. Metode

2.1. Desain Penelitian

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei merupakan suatu pendekatan ilmiah yang digunakan untuk mengumpulkan data kuantitatif dari responden dengan cara menyebarkan kuesioner atau wawancara terstruktur. Pendekatan ini digunakan untuk mengukur variabel-variabel tertentu dan memperoleh pemahaman yang mendalam tentang hubungan antar variabel tersebut dalam suatu populasi (Sugiyono, 2017).

2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini secara spesifik mencakup pasien-pasien yang menerima layanan rawat jalan melalui program JKN KIS di RSUD dr. H. Jusuf SK Provinsi Kalimantan Utara. Ukuran jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan formula yang dikembangkan oleh Joseph Hair. Sebagaimana dijelaskan oleh Hair dan dikutip oleh Sugiyono (2017), ukuran sampel yang terlalu besar, contohnya 400, dapat membuat metode menjadi sangat sensitif, sehingga mengukur kesesuaian optimal menjadi sulit. Oleh karena itu, disarankan untuk memiliki jumlah sampel minimal 5-10 observasi untuk setiap parameter yang akan diestimasi. Dalam penelitian ini, terdapat 22 indikator yang akan dievaluasi. Dengan mengalikan jumlah indikator (22) dengan minimal 5 observasi, hasil perhitungan menunjukkan bahwa ukuran sampel yang optimal untuk penelitian ini adalah 110 sampel.

2.3. Jenis, Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah jenis data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung, dan dinyatakan dalam bentuk angka atau bilangan. Sumber data utama dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu diperoleh langsung dari responden (Sekaran & Bougie, 2016). Metode pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner yang diisi oleh pasien. Kuesioner adalah alat pengumpulan data yang mengharuskan responden memberikan tanggapan tertulis terhadap serangkaian pertanyaan.

Penggunaan kuesioner dalam penelitian kuantitatif memiliki keuntungan dalam hal efisiensi pengumpulan data dari sejumlah responden yang tersebar luas (Creswell, 2017).

2.4. Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini, definisi operasional membantu peneliti dalam mengukur variabel-variabel yang terlibat dengan cara yang jelas. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. 1) Variabel bebas mencakup: a) Waktu Tunggu, yaitu lamanya waktu yang dibutuhkan oleh pasien untuk menerima pelayanan rawat jalan setelah tiba di rumah sakit atau setelah mendaftar pada layanan rawat jalan. Waktu tunggu mencakup seluruh proses, mulai dari registrasi, konsultasi dengan dokter, hingga penerimaan obat atau tindakan medis lainnya; b) Lingkungan Tunggu, yaitu sebagai kondisi fisik dan non-fisik di area atau ruang tempat pasien menunggu sebelum menerima layanan rawat jalan di rumah sakit. Lingkungan tunggu mencakup aspek-aspek seperti kebersihan, kenyamanan, fasilitas penunjang, serta suasana atau atmosfer ruang tersebut; b) Kualitas Pelayanan, yaitu sejauh mana rumah sakit memberikan layanan rawat jalan yang memenuhi atau melebihi harapan pasien. Kualitas pelayanan mencakup berbagai aspek, termasuk aspek teknis atau klinis, aspek antarpersonal atau hubungan pasien-dokter/staf medis, serta aspek non-teknis lainnya yang menciptakan pengalaman positif bagi pasien. 2) Variabel terikat mencakup Kepuasan Pasien, yaitu evaluasi positif atau negatif pasien terhadap pelayanan rawat jalan yang diterima di rumah sakit. Kepuasan pasien mencerminkan sejauh mana harapan dan ekspektasi pasien terpenuhi atau bahkan terlampaui selama proses perawatan. Kepuasan pasien dapat diukur dengan beberapa aspek seperti, keinginan pasien untuk kembali mendapatkan layanan, rekomendasi kepada orang lain, tingkat kepercayaan pasien terhadap layanan, adanya perasaan diterima dan dihargai, kemudahan akses, tingkat kepuasan pasien terhadap proses pengobatan, serta penilaian keseluruhan dari pasien terhadap pelayanan rawat jalan yang diterima.

2.5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik inferensial. Adapun tahapan-tahapan dalam analisis ini meliputi, Pertama, uji kualitas data dalam penelitian ini menggunakan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas adalah jenis uji statistik yang digunakan untuk mengevaluasi validitas data penelitian. Proses ini melibatkan perbandingan antara nilai r yang dihitung dan nilai r tabel yang ditentukan berdasarkan ukuran sampel dan variabel penelitian (Ghozali, 2018). Sedangkan, Uji reliabilitas melibatkan perbandingan nilai *alpha Cronbach* dengan nilai ambang yang telah ditentukan, yaitu 0,6. Jika nilai *alpha Cronbach* lebih besar dari nilai ambang tersebut, maka data tersebut dianggap reliabel atau dapat diterima (Ghozali, 2018). Kedua, pengujian asumsi klasik bertujuan untuk menghasilkan model regresi yang optimal dan untuk menghindari kesalahan dalam pengujian asumsi klasik, penting untuk memastikan bahwa jumlah sampel yang digunakan bebas dari bias. Asumsi klasik dalam penelitian ini meliputi, uji normalitas, uji multikolinieritas dan uji heterokedastisitas (Ghozali, 2018). Ketiga, analisis regresi linier berganda yang bertujuan untuk menguji hubungan antara variabel terikat (prediktor) dengan satu atau lebih variabel bebas (variabel penjelas). Persamaan regresi berganda ditampilkan sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Keterangan:

Y = Kepuasan Pasien

X₁ = Waktu Tunggu

X₂ = Lingkungan Tunggu

X₃ = Kualitas Pelayanan

α = Konstanta

β_i = Koefisien Regresi

e = *Error Standard*

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Uji Validitas

Dalam penelitian ini, validitas diuji dengan membandingkan nilai r yang dihitung (r -hitung) dengan nilai r tabel. Menggunakan tingkat signifikansi 5%, nilai r tabel yang diperoleh adalah 0,188. Jika nilai r yang dihitung (yang dapat ditemukan di kolom korelasi Pearson pada output SPSS untuk setiap pernyataan) lebih besar dari nilai r tabel dan memiliki arah positif, maka pernyataan tersebut dianggap valid.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Variabel	Item Pernyataan	r -hitung	r -tabel	Keterangan
Waktu Tunggu (X1)	Pernyataan 1	0,609	0,188	Valid
	Pernyataan 2	0,649	0,188	Valid
	Pernyataan 3	0,761	0,188	Valid
	Pernyataan 4	0,489	0,188	Valid
	Pernyataan 5	0,724	0,188	Valid
Lingkungan Tunggu (X2)	Pernyataan 1	0,796	0,188	Valid
	Pernyataan 2	0,652	0,188	Valid
	Pernyataan 3	0,640	0,188	Valid
	Pernyataan 4	0,520	0,188	Valid
	Pernyataan 5	0,595	0,188	Valid
Kualitas Pelayanan (X3)	Pernyataan 1	0,570	0,188	Valid
	Pernyataan 2	0,603	0,188	Valid
	Pernyataan 3	0,619	0,188	Valid
	Pernyataan 4	0,653	0,188	Valid
	Pernyataan 5	0,640	0,188	Valid
Kepuasan Pasien (Y)	Pernyataan 1	0,568	0,188	Valid
	Pernyataan 2	0,518	0,188	Valid
	Pernyataan 3	0,649	0,188	Valid
	Pernyataan 4	0,599	0,188	Valid
	Pernyataan 5	0,604	0,188	Valid
	Pernyataan 6	0,711	0,188	Valid
	Pernyataan 7	0,712	0,188	Valid

Berdasarkan analisis uji validitas yang disajikan dalam Tabel 1, dapat disimpulkan bahwa setiap pernyataan dalam item memiliki nilai r yang dihitung (r -hitung) yang lebih besar dari nilai r tabel (0,188) dan memiliki arah positif. Oleh karena itu, setiap pernyataan dianggap valid dan memenuhi kriteria untuk dilanjutkan dalam penelitian.

3.2. Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas melibatkan pengukuran nilai *alpha Cronbach* untuk setiap variabel. *Alpha Cronbach* digunakan untuk mengevaluasi konsistensi respons responden terhadap semua item pernyataan. Dalam uji reliabilitas kuesioner, reliabilitas dianggap cukup jika nilai *alpha Cronbach* lebih dari 0,60.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Waktu Tunggu (X1)	0,656	Reliabel
Lingkungan Tunggu (X2)	0,634	Reliabel
Kualitas Pelayanan (X3)	0,682	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0,731	Reliabel

Berdasarkan analisis hasil uji reliabilitas yang disajikan dalam Tabel 2, setiap variabel memiliki nilai *alpha Cronbach* yang lebih besar dari 0,60. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa semua variabel dalam penelitian ini dianggap reliabel.

3.3. Hasil Uji Asumsi Klasik

Pengujian asumsi klasik dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas, multikolinieritas dan heterokedastisitas.

Pada penelitian ini uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji statistik Kolmogorov-Smirnov (K-S). Hasil uji normalitas masing-masing variabel dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov (K-S) adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		110
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	3,65819364
Most Extreme Differences	Absolute	,060
	Positive	,038
	Negative	-,060
Test Statistic		,060
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov yang ditampilkan pada Tabel 3, nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,200, yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa data residual memiliki distribusi yang normal.

Untuk mendeteksi adanya multikolinieritas pada model dalam penelitian ini, maka akan dilakukan perbandingan nilai toleransi (harus lebih besar dari 0,10) atau nilai *variance inflasi faktor* (VIF) (harus kurang dari 10,0). Berdasarkan hasil perhitungan yang diperoleh dengan SPSS versi 25, hasil uji multikolinieritas adalah sebagai berikut:

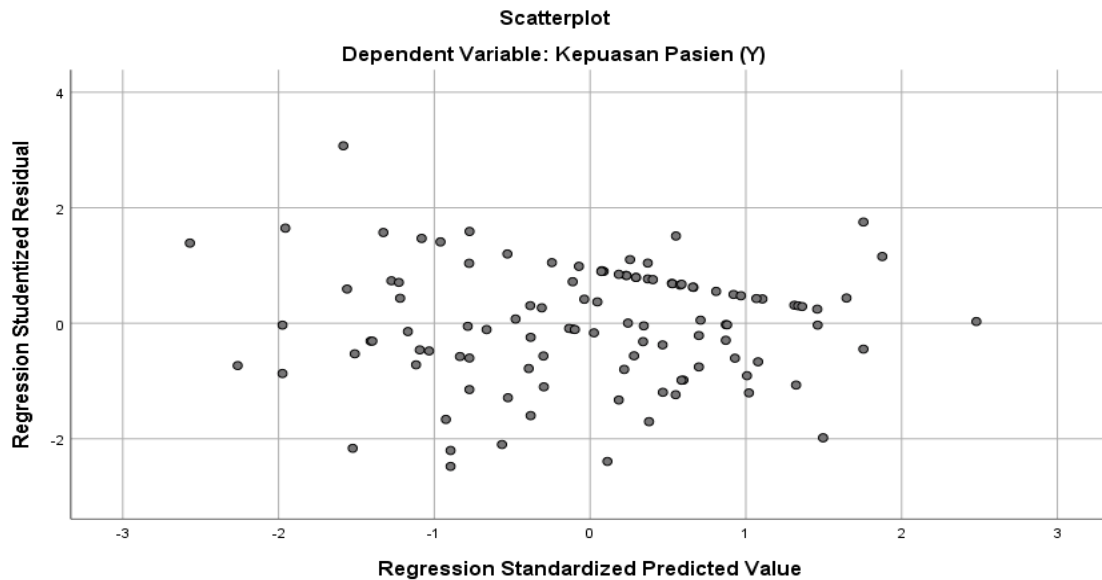
**Tabel 4. Hasil Uji Multikolinieritas
Coefficients^a**

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	Waktu Tunggu (X1)	,862	1,159
	Lingkungan Tunggu (X2)	,877	1,141
	Kualitas Pelayanan (X3)	,837	1,195

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien (Y)

Berdasarkan hasil uji multikolinieritas pada Tabel 4, nilai VIF untuk variabel bebas Waktu Tunggu (X1) adalah 1,159 dengan nilai toleransi 0,862, variabel Lingkungan Tunggu (X2) adalah 1,141 dengan nilai toleransi 0,877, dan variabel Kualitas Pelayanan (X3) adalah 1,195 dengan nilai toleransi 0,837. Semua nilai VIF untuk ketiga variabel independen kurang dari 10,00, dan nilai toleransi lebih dari 0,10. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada gejala multikolinieritas antara variabel independen dalam model regresi ini.

Uji heterokedastisitas bertujuan untuk menilai apakah dalam model regresi terdapat ketidakseragaman variance dari residual antar pengamatan.



Gambar 2. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Dengan mengacu pada Gambar 3, tidak terlihat pola yang tidak jelas, dan titik-titik pada gambar menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada heterokedastisitas dalam model regresi pada penelitian ini.

3.4. Hasil Analisis Regresi

Pengaruh variabel bebas atau independen terhadap variabel terikat atau dependen dapat digunakan dengan menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,990	2,894		3,797	,000
	Waktu Tunggu (X1)	,343	,117	,276	2,924	,004
	Lingkungan Tunggu (X2)	,256	,122	,196	2,094	,039
	Kualitas Pelayanan (X3)	,551	,138	,305	3,093	,001

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien (Y)

Berdasarkan tabel 5 diperoleh koefisien regresi masing-masing variabel dengan bantuan SPSS versi 25 di peroleh persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 10,990 + 0,343 X1 + 0,256 X2 + 0,551 X3$$

Hasil persamaan regresi linier berganda diatas dapat interprestasikan sebagai berikut: 1) Nilai konstanta pada persamaan regresi adalah sebesar 10,990. Ini menunjukkan bahwa jika semua variabel independen (Waktu Tunggu, Lingkungan Tunggu, dan Kualitas Pelayanan) memiliki nilai nol, maka nilai Kepuasan Pasien (Y) akan berada pada angka 10,990; 2) Koefisien regresi untuk variabel Waktu Tunggu (X1) adalah 0,343. Artinya, jika terdapat peningkatan satu unit dalam variabel Waktu Tunggu, maka Kepuasan Pasien (Y) akan meningkat sebanyak 0,343 unit, dengan tetap menjaga variabel lainnya konstan; 3) Koefisien regresi untuk variabel Lingkungan Tunggu (X2) adalah 0,256. Ini mengindikasikan bahwa kenaikan satu unit dalam variabel Lingkungan Tunggu akan menyebabkan peningkatan sebanyak 0,256 unit dalam Kepuasan Pasien (Y), dengan mempertahankan variabel lain pada nilai tetap; 4) Koefisien regresi untuk variabel Kualitas

Pelayanan (X3) adalah 0,551. Dengan demikian, kenaikan satu unit dalam variabel Kualitas Pelayanan akan mengakibatkan peningkatan sebanyak 0,551 unit dalam Kepuasan Pasien (Y), dengan asumsi variabel lainnya tidak berubah.

1) Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa variabel waktu tunggu (X1) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien (Y). Koefisien regresi (0,343) pada variabel waktu tunggu menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit pada waktu tunggu akan diikuti dengan peningkatan kepuasan pasien sebesar 0,343 unit, dengan mempertimbangkan variabel lainnya konstan. Hasil uji t secara parsial menunjukkan bahwa variabel waktu tunggu (X1) memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai t-hitung sebesar 2,924 dan nilai signifikansi sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Hal ini menandakan bahwa waktu tunggu secara individual memberikan kontribusi yang nyata terhadap tingkat kepuasan pasien.

Dengan demikian, peningkatan efisiensi dalam proses waktu tunggu di RS Provinsi Kalimantan Utara menjadi esensial untuk meningkatkan kepuasan pasien, khususnya mereka yang menggunakan layanan JKN KIS. Pentingnya penanganan waktu tunggu ini dapat dijelaskan dari perspektif pengguna JKN KIS, di mana pelayanan kesehatan yang lebih efisien akan berkontribusi positif terhadap persepsi dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, upaya perbaikan dan efisiensi dalam manajemen waktu tunggu di RS menjadi sebuah keharusan guna memastikan layanan yang optimal dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pengguna JKN KIS di Provinsi Kalimantan Utara.

Hasil dalam penelitian sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kalaja (2023), menekankan bahwa pelayanan yang cepat dan efisien dapat meningkatkan kepuasan pasien. Waktu tunggu yang minimal sesuai dengan teori ini dapat memberikan pengalaman positif kepada pasien. Selain itu, penelitian tentang kepuasan pasien di rumah sakit yang dilakukan oleh Zhang et al. (2023) juga menemukan bahwa faktor waktu tunggu, seperti panjangnya waktu tunggu, mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan dan kepuasan mereka. Afrane & Appah (2014) menjelaskan bahwa waktu tunggu yang singkat dapat meningkatkan kepuasan pasien. Pasien cenderung lebih puas jika proses pelayanan lebih cepat dan efisien.

2) Lingkungan Tunggu terhadap Kepuasan Pasien

Hasil temuan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa, variabel lingkungan tunggu (X2) terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien (Y). Koefisien regresi (0,256) pada variabel lingkungan tunggu menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit pada lingkungan tunggu akan diikuti dengan peningkatan kepuasan pasien sebesar 0,256 unit, dengan mempertimbangkan variabel lainnya konstan. Uji t secara parsial menunjukkan bahwa variabel lingkungan tunggu (X2) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai t-hitung sebesar 2,094 dan nilai signifikansi sebesar 0,039 ($p < 0,05$). Artinya, faktor lingkungan tunggu memiliki peran penting dalam membentuk tingkat kepuasan pasien, khususnya bagi mereka yang menggunakan layanan JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara.

Pentingnya aspek lingkungan tunggu ini dapat dijelaskan dari perspektif psikologis dan kenyamanan pasien. Suasana ruang tunggu yang bersih, nyaman, dan memadai dapat memberikan dampak positif terhadap pengalaman pasien selama proses perawatan. Dengan ketersediaan fasilitas yang memadai, desain ruangan yang baik, serta kebebasan dari kebisingan dapat menciptakan suasana yang mendukung dan meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, perhatian terhadap peningkatan kualitas lingkungan tunggu di RS Provinsi Kalimantan Utara menjadi suatu aspek penting yang perlu diperhatikan guna meningkatkan mutu layanan kesehatan, khususnya bagi pengguna JKN KIS.

Hasil dalam penelitian ini didukung oleh pendapat Pruyn & Smidts (1998), yang mengemukakan bahwa lingkungan tempat menunggu yang nyaman dan bersih dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Ruang tunggu yang baik dapat memberikan pengalaman yang positif sejak awal, sebelum layanan sebenarnya dimulai. Hasil penelitian sebelumnya oleh Ismayadi, et al., (2022), juga menemukan bahwa faktor lingkungan, seperti keberlanjutan dan kebersihan ruang tunggu,

berkontribusi pada tingkat kepuasan pasien. Tsai et al. (2007), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa sebuah ruang tunggu yang bersih, terorganisir, dan nyaman dapat memberikan rasa kenyamanan kepada pasien, yang kemudian berkontribusi pada kepuasan mereka.

3) Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa, bahwa variabel kualitas pelayanan (X3) memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pasien (Y), dengan koefisien regresi sebesar 0,551. Hasil ini mengindikasikan bahwa peningkatan satu unit pada kualitas pelayanan akan diikuti oleh peningkatan kepuasan pasien sebesar 0,551 unit, dengan mengontrol variabel lainnya. Uji t secara parsial menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan (X3) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai t-hitung sebesar 3,093 dan nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa aspek kualitas pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk tingkat kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan tidak hanya mencakup aspek teknis medis, tetapi juga melibatkan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, informasi yang diberikan, serta respons terhadap kebutuhan dan harapan pasien. Pentingnya kualitas pelayanan pada pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara menunjukkan bahwa aspek kualitas pelayanan, yang melibatkan respons cepat terhadap kebutuhan pasien, kepedulian staf medis, komunikasi yang jelas, dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, memiliki dampak positif terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama dalam hal interaksi antara tenaga medis dan pasien, merupakan suatu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan tingkat kepuasan pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara.

Hasil dalam penelitian ini mendukung pendapat yang dikemukakan oleh Lindawaty, et al., (2018) bahwa kualitas layanan yang tinggi umumnya meningkatkan kepuasan pelanggan. Pelanggan cenderung lebih puas jika mereka merasa mendapatkan layanan yang memenuhi atau melebihi harapan mereka. Wibowati (2021), juga menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang tinggi akan meningkatkan kepuasan konsumen. Teori ini meyakini bahwa pelayanan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan akan berkontribusi positif pada tingkat kepuasan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setyawati, et al, (2018), juga sejalan dengan hasil bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Dalam penelitian Anfal (2020) juga menjelaskan bahwa pasien yang mendapatkan kualitas pelayanan yang baik cenderung lebih puas, karena pelayanan tersebut memenuhi kebutuhan dan ekspektasi mereka.

4. Simpulan

Hasil penelitian ini telah memberikan pandangan yang komprehensif terkait sejauh mana manajemen antrian yang diukur dengan waktu tunggu, lingkungan tunggu dan kualitas pelayanan dapat memengaruhi kepuasan pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara. Berdasarkan temuan analisis dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa: 1) Waktu tunggu memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara. Oleh karena itu, manajemen waktu tunggu menjadi aspek kritis yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kepuasan pasien; 2) Lingkungan tunggu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara. Kebersihan, kenyamanan, dan fasilitas ruang tunggu dapat memainkan peran penting dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien; 3) Kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna JKN KIS di RS Provinsi Kalimantan Utara. Respons cepat terhadap kebutuhan pasien, kepedulian staf medis, komunikasi yang jelas, dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan menjadi aspek yang penting dalam menciptakan kepuasan pasien.

Daftar Pustaka

- Afrane, S., & Appah, A. (2014). Queuing theory and the management of Waiting-time in Hospitals: The case of Anglo Gold Ashanti Hospital in Ghana. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4(2), 34–44. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/v4-i2/590>

- Anfal, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- Aziati, A. H. N., & Hamdan, N. S. B. (2018). Application Of Queuing Theory Model And Simulation To Patient Flow At The Outpatient Department. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management Bandung*, 3016–3028. <https://www.researchgate.net/publication/337672536>
- Creswell, J. W. (2017). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Dewi, A., Eravianti, E., & Putri, D. K. (2021). Hubungan lama waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lubuk Begalung. *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika*, 1(1), 45–54. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/907>
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ismayadi, H., Tutuko, P., & Winansih, E. (2022). Affecting Waiting Rooms as Key to Patient Satisfaction in Public Health Centers. *International Conference of Graduate School on Sustainability (ICGSS)*, 7, 64–72. <https://doi.org/10.26905/icgss.v7i1.9100>
- Kalaja, R. (2023). Determinants of Patient Satisfaction with Health Care: A Literature Review. *European Journal of Natural Sciences and Medicine*, 6(1), 43–54. <https://doi.org/10.2478/ejnsm-2023-0005>
- Lindawaty, D. S., Dharmaningias, D. S., Ardiyanti, H., & Katharina, R. (2018). *Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Indonesia*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Man, M. M. K., & Chen, Y. (2020). The Effect of Service Quality and Medical Environment Towards Patients' Satisfaction in the Medical Industry in China. *International Journal of Marketing Studies*, 12(2), 72–77. <https://doi.org/10.5539/ijms.v12n2p72>
- Pruyn, A., & Smidts, A. (1998). Effects of waiting on the satisfaction with the service: Beyond objective time measures. *International Journal of Research in Marketing*, 15(4), 321–334. [https://doi.org/10.1016/S0167-8116\(98\)00008-1](https://doi.org/10.1016/S0167-8116(98)00008-1)
- Radito, Th. (2014). Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas. *JURNAL ILMU MANAJEMEN*, 11(2), 1–25. <https://doi.org/10.21831/jim.v11i2.11753>
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods For Business: A Skill Building Approach*. John Wiley & Sons.
- Setyawati, W. A., Rifa'i, M., & Sasmito, C. (2018). Pengaruh kualitas pelayanan, fasilitas, harga dan citra institusi terhadap kepuasan pasien. *Madani jurnal politik dan sosial kemasyarakatan*, 10(2), 50–63. <https://doi.org/10.52166/madani.v10i2.1052>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Tsai, C.-Y., Wang, M.-C., Liao, W.-T., Lu, J.-H., Sun, P., Lin, B. Y.-J., & Breen, G.-M. (2007). Hospital outpatient perceptions of the physical environment of waiting areas: the role of patient characteristics on atmospherics in one academic medical center. *BMC Health Services Research*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-7-198>
- Viotti, S., Cortese, C. G., Garlasco, J., Rainero, E., Emelurumonye, I. N., Passi, S., Boraso, F., & Gianino, M. M. (2020). The Buffering Effect of Humanity of Care in the Relationship between Patient Satisfaction and Waiting Time: A Cross-sectional Study in an Emergency Department. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082939>
- Wahyudi, A., Rumintjap, F. M., Hisnindarsyah, Nurhikmah, & Yuwanto, L. (2023). Accreditation Surveyor and Patient Safety: Learning from World Patient Safety Day 2023 (Literature Review). *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(9), 2279–2304. <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i9.6036>
- Wibowati, J. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada PT Muarakati Baru Satu Palembang. *Jurnal Manajemen*, 8(2), 15–31. <https://doi.org/10.36546/jm.v8i2.348>

- Zhang, H., Ma, W., Zhou, S., Zhu, J., Wang, L., & Gong, K. (2023). Effect of waiting time on patient satisfaction in outpatient: An empirical investigation. *Medicine*, 102(40), 1–5. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035184>
- Zulaika, Z., Suhermi, S., & Soejoto, N. N. (2022). Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Klinik Relof Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 298–307. <https://doi.org/10.37012/jik.v14i2.1277>