HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 07, 2026
Revised: July, 05, 2026
Available online: July, 08, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Pengaruh fasilitas kesehatan dan ketanggapan terhadap kepuasan pasien rawat jalan yang dimediasi oleh waktu tunggu

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

Abstract

Background: Resource limitations, queuing systems, and service management often worsen patients' experiences. This issue is also of concern.
Purpose: To analyze the direct and indirect effects of health facilities and responsiveness on outpatient satisfaction through waiting time.
Method: This quantitative study, which employed a cross-sectional approach with descriptive and confirmatory analysis methods, was conducted in February 2026 at Batara Guru Regional General Hospital in South Sulawesi. Probability sampling was used, with a sample size of 99 respondents. The independent variable in this study was patient satisfaction, while the dependent variable was waiting time. Univariate analysis was performed using descriptive statistics, while bivariate analysis utilized the chi-square test and path analysis to examine both direct and indirect effects between variables.
Results: The results showed a strong positive correlation between health facilities and satisfaction ($r = 0.759$; $p < 0.001$) and between responsiveness and satisfaction ($r = 0.733$; $p < 0.001$). Waiting time showed a weak but significant correlation with satisfaction ($r = 0.232$; $p = 0.020$). The path analysis model explained 98.1% of the variance in patient satisfaction ($R^2 = 0.981$), while health facilities and responsiveness explained 21.3% of the variance in waiting time ($R^2 = 0.213$).
Conclusion: Health facilities and service responsiveness significantly influence outpatient satisfaction, with waiting time acting as a partial mediator.

Keywords: Health Facilities; Outpatient; Patient Satisfaction; Service Responsiveness; Waiting Time.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan dan maritim dengan jumlah penduduk sebanyak 282,477,584 jiwa pada tahun 2024. Indonesia memiliki tantangan jumlah penduduk yang besar dan distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata. Layanan rawat jalan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang paling banyak diakses oleh masyarakat. Kualitas layanan dalam sektor ini sangat memengaruhi persepsi publik terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan disebutkan bahwa Rumah Sakit memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, efisien, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Pengalaman pasien saat menerima pelayanan rawat jalan dapat menjadi gambaran awal pasien untuk memutuskan di rumah sakit mana pasien memilih untuk dirawat inap (Madyaningrum, Chuang, & Chuang, 2018).

RSUD Batara Guru adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang berlokasi di Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini didirikan pada tahun 2005 dan berfungsi sebagai fasilitas kesehatan terbesar di wilayah Bumi Sawerigading. Bulan Januari hingga November tahun 2024, rata-rata kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Batara Guru adalah sebesar 8154 pasien. RSUD

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

Batara Guru di Belopa sebagai salah satu fasilitas kesehatan utama di Kabupaten Luwu, menunjukkan peningkatan signifikan dalam jumlah pengguna jasa khususnya pada instalasi rawat jalan bedah dan non-bedah. Rumah sakit ini baru saja melakukan penyesuaian sistem rekam medis dari berbasis kertas (*paper-based*) menjadi berbasis elektronik (*electronic-based*). Perubahan ini mencerminkan upaya peningkatan efisiensi dan kualitas layanan, namun juga berpotensi memengaruhi waktu tunggu pasien di instalasi rawat jalan. Peningkatan kunjungan pasien serta perubahan sistem rekam medis ini menjadi indikator progresivitas kualitas RSUD Batara Guru yang dapat dinilai melalui dimensi *assurance* dan *tangibilitas*. Implikasi terhadap waktu tunggu pasien menjadi perhatian penting, mengingat adanya masukan berupa kritik dan saran dari para pasien terkait hal tersebut.

Fasilitas kesehatan merupakan elemen dasar yang mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan yang optimal. Fasilitas ini meliputi sarana fisik seperti gedung, peralatan medis, sistem teknologi informasi, hingga ketersediaan obat-obatan. Kondisi fasilitas yang memadai tidak hanya memberikan kenyamanan bagi pasien tetapi juga meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan (Sitio & Ali, 2019). Studi empiris menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas yang lengkap dan berkualitas memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan kepuasan pasien, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui persepsi terhadap profesionalisme layanan (Guspianto, Hubaybah, & Ningsih, 2022).

Ketanggapan pemberi layanan kesehatan juga menjadi faktor kunci dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Ketanggapan merujuk pada kemampuan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien secara cepat, tepat, dan penuh empati (Moudatsou, Stavropoulou, Philalithis, & Koukouli, 2020). Elemen ini melibatkan komunikasi interpersonal yang baik, kemampuan menyelesaikan masalah secara proaktif, serta perhatian terhadap kebutuhan individual pasien. Pasien rawat jalan sering kali hanya memiliki waktu interaksi yang singkat dengan tenaga kesehatan, ketanggapan menjadi faktor yang sangat menentukan persepsi pasien terhadap kualitas layanan. Ketidakmampuan dalam menunjukkan ketanggapan dapat mengarah pada rasa frustrasi pasien, bahkan jika aspek teknis dari layanan sudah sesuai dengan standar medis (Dwijayanti, Wirajaya, Sukadana, & Kusuma, 2024).

Pada tahun 2024, capaian waktu tunggu pasien rawat jalan, waktu tunggu resep racikan, dan waktu tunggu pelayanan resep obat belum mencapai target yang telah ditentukan secara nasional. Rata-rata capaian waktu tunggu pasien rawat jalan adalah selama rata-rata 89 menit, sedangkan target waktu tunggu nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah selama 60 menit sejak pasien mendaftar diloket pendaftaran sampai dilayani dokter. Waktu tunggu resep obat adalah selama 41.5±14.12 menit. Waktu tunggu resep obat bergantung pada jenis obat yang didapat pasien. Pasien yang memiliki resep obat racikan memiliki waktu tunggu yang lebih lama. Waktu tunggu pasien rawat jalan dari awal kedatangan hingga kepulangan di RSUD Batara Guru dalam satu kali kunjungan adalah sebesar 130.5±14.12 menit. Waktu tunggu yang lama sering kali menjadi keluhan utama pasien dan menjadi salah satu penyebab utama ketidakpuasan. Fasilitas kesehatan dan ketanggapan pemberi layanan sudah memadai, waktu tunggu yang melebihi ekspektasi pasien dapat menurunkan penilaian keseluruhan terhadap layanan. Waktu tunggu memiliki peran penting sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kualitas fasilitas, ketanggapan pemberi layanan, dan kepuasan pasien (Shin, Lee, Kim, Lim, & Choi, 2024). Sebuah sistem pelayanan yang efisien harus mampu mengelola waktu tunggu agar sesuai dengan ekspektasi pasien tanpa mengorbankan kualitas layanan yang diberikan (Spechbach, Rochat, Gaspoz, Lovis, & Ehrler, 2019).

Kepuasan pasien merupakan indikator multidimensional yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Kepuasan ini dipengaruhi oleh berbagai aspek, mulai dari interaksi interpersonal dengan tenaga kesehatan hingga persepsi terhadap lingkungan fisik fasilitas. Pasien yang puas dengan pelayanan kesehatan lebih cenderung untuk kembali menggunakan layanan di fasilitas yang sama dan merekomendasikan fasilitas tersebut kepada orang lain. Ketidakpuasan dapat menyebabkan penurunan tingkat kunjungan, kerugian finansial bagi fasilitas kesehatan, serta dampak negatif pada reputasi institusi (Ferreira, Vieira, Pedro, Caldas, & Varela, 2023). Kualitas pelayanan dapat diukur dengan *Tangibilitas, Reliabilitas, Responsiveness*, Empati dan *Asurance* dalam suatu pelayanan. Tangibilitas dapat terukur dari adanya fasilitas yang memadai pada suatu pelayanan rumah sakit sedangkan *responsiveness* merepresentasikan ketanggapan dari pelaku pelayanan tersebut terhadap kustomernya. Fasilitas kesehatan yang memadai seperti ruang tunggu yang nyaman, ketersediaan alat medis, serta sistem informasi yang efisien, merupakan faktor penting yang mendukung

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

pelayanan kesehatan. Kualitas fasilitas ini harus diimbangi dengan ketanggapan tenaga kesehatan yang meliputi kemampuan staf medis dalam merespon kebutuhan pasien dengan cepat dan tepat. Kombinasi antara fasilitas yang memadai dan tenaga kesehatan yang responsif diyakini mampu meminimalkan waktu tunggu pasien, yang selama ini menjadi salah satu keluhan utama dalam layanan rawat jalan di rumah sakit (Pena, Silva, Da, Tronchin, & Melleiro, 2013).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional. Sebagai salah satu kebutuhan dasar, akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi hak setiap individu. Fasilitas kesehatan dan ketanggapan pemberi layanan memainkan peran krusial dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang memuaskan. Kualitas pelayanan kesehatan yang ideal tidak hanya dilihat dari keberhasilan pengobatan atau intervensi medis, tetapi juga dari bagaimana layanan tersebut disampaikan termasuk aspek kenyamanan, kecepatan, dan efisiensi (Paul, Maglaras, Ferrag, & Almomani, 2023). Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fasilitas kesehatan, ketanggapan pemberi layanan, dan kepuasan pasien dengan mempertimbangkan waktu tunggu sebagai variabel mediasi memiliki relevansi yang sangat tinggi.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode analisis deskriptif dan verifikatif, dilaksanakan pada bulan Febuari 2026 di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru, Sulawesi Selatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 99 responden. Variabel independent dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien, sedangkan variabel dependen adalah waktu tunggu.

Kriteria inklusi mencakup responden berusia di atas 18 tahun (atau orang tua untuk pasien anak), mampu membaca dan menulis, serta bersedia berpartisipasi secara sukarela. Kriteria eksklusi meliputi pasien dalam kondisi gawat darurat atau memerlukan penanganan segera, pasien dengan gangguan kognitif, gangguan mental, atau gangguan komunikasi yang menghambat pengisian kuesioner dan pasien yang tidak menyelesaikan proses pelayanan rawat jalan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Variabel fasilitas kesehatan diukur menggunakan kuesioner persepsi pasien yang mencakup aspek ketersediaan, kelengkapan, kebersihan, kenyamanan, serta kemudahan akses terhadap sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Setiap pernyataan dinilai menggunakan skala Likert lima poin, yaitu sangat buruk dengan skor 1, buruk dengan skor 2, cukup dengan skor 3, baik dengan skor 4, dan sangat baik dengan skor 5. Skor total kemudian dikategorikan menjadi sangat buruk dengan rentang skor 5–8, buruk 9–12, cukup 13–16, baik 17–20, dan sangat baik 21–25.

Variabel ketanggapan diukur menggunakan kuesioner persepsi pasien yang meliputi kecepatan pelayanan, kesediaan petugas membantu pasien, kemampuan memberikan informasi, serta respons terhadap kebutuhan pasien. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert lima poin, yaitu sangat rendah dengan skor 1, rendah dengan skor 2, sedang dengan skor 3, tinggi dengan skor 4, dan sangat tinggi dengan skor 5. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi sangat rendah dengan rentang skor 5–8, rendah 9–12, sedang 13–16, tinggi 17–20, dan sangat tinggi 21–25.

Variabel waktu tunggu diukur melalui observasi atau pencatatan lama waktu sejak pasien melakukan pendaftaran hingga memperoleh pelayanan dokter. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi waktu tunggu cepat apabila kurang dari 60 menit dan waktu tunggu lama apabila sama dengan atau lebih dari 60 menit, sesuai dengan standar pelayanan rawat jalan.

Variabel kepuasan pasien rawat jalan diukur menggunakan kuesioner yang meliputi aspek keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik pelayanan. Setiap pernyataan dinilai menggunakan skala Likert lima poin, yaitu sangat rendah dengan skor 1, rendah dengan skor 2, sedang dengan skor 3, tinggi dengan skor 4, dan sangat tinggi dengan skor 5. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi sangat rendah dengan rentang skor 5–8, rendah 9–12, sedang 13–16, tinggi 17–20, dan sangat tinggi 21–25. Analisis univariat menggunakan analisis deskriptif, sedangkan analisis bivariat menggunakan chi square dan analisis jalur (*Path Analysis)* untuk menguji pengaruh langsung maupun tidak langsung antar variabel.

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=99)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(42.736±11.249)(19-51)	
≤20	5/5.0	
21–30	13/13.0	
31–40	28/28.0	
41–50	37/37.0	
≥50	17/17.0	
Pekerjaan (n/%)		
ASN	19/19.0	
Pegawai Swasta	12/12.0	
Wiraswasta	13/13.0	
Petani / Nelayan	9/9.0	
Profesi: Dokter / Pengacara / Notaris	1/1.0	
Pelajar / Mahasiswa	3/3.0	
Lainnya	43/43.0	
Pendapatan (n/%)		
< 3,000,000	68/68.0	
3,000,001 – 5,000,000	29/29.0	
5,000,001 – 7,000,000	2/2.0	
> 7,000,000	1/1.0	
Frekuensi Kunjungan (n/%)		
< 2 kali	39/39.0	
3–5 kali	35/35.0	
>5 kali	26/26.0	
Unit Layanan Medis (n/%)		
Poli Jiwa / Psikiatri	10/10.0	
Poli Telinga Hidung Tenggorok (THT)	7/7.0	
Poli Jantung / Kardiologi	12/12.0	
Poli Kulit & Kelamin / Dermatovenerologi	9/9.0	
Poli Ortopedi / Bedah Tulang	8/8.0	
Poli Bedah	15/15.0	
Poli Gizi / Nutrisi	6/6.0	
Poli Penyakit Dalam (Interna)	14/14.0	
Poli Saraf / Neurologi	11/11.0	
Poli Gigi	8/8.0	
Fasilitas Kesehatan (n/%)		
Cukup	1/1.0	**0.000**
Baik	54/54.0	
Sangat baik	45/45.0	

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

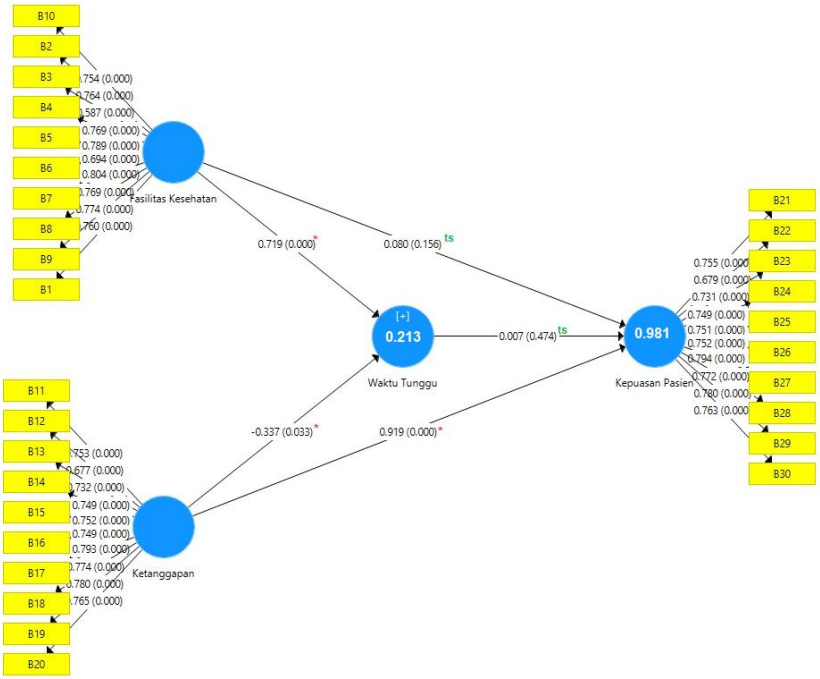
Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

Ketanggapan (n/%)		
Rendah	1/1.0	**0.000**
Sedang	3/3.0	
Tinggi	42/42.0	
Sangat tinggi	54/54.0	
Waktu Tunggu (n/%)		
< 60 menit	35/35.0	**0.065**
≥60 menit	65/65.0	
Kepuasan Pasien (n/%)		
Sedang	4/4.0	
Tinggi	43/43.0	
Sangat tinggi	53/53.0	

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden berusia lebih dari 30 tahun, dengan kelompok usia terbanyak 41–50 tahun sebanyak 37 responden (37%). Sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah Rp5.000.000 per bulan (97%), bekerja sebagai non-ASN (81%), dan telah melakukan kunjungan lebih dari dua kali (61%). Mayoritas responden menilai fasilitas kesehatan dalam kategori baik sebanyak 54 responden (54%), ketanggapan tenaga kesehatan dalam kategori sangat tinggi sebanyak 54 responden (54%), dan waktu tunggu ≥60 menit sebanyak 65 responden (65%). Tingkat kepuasan pasien rawat jalan didominasi kategori sangat puas sebanyak 53 responden (53%), yang menunjukkan bahwa secara umum pasien memiliki persepsi positif terhadap pelayanan yang diberikan.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara fasilitas kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan nilai p=0.000. Ketanggapan tenaga kesehatan juga memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan nilai p=0.000. Waktu tunggu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan nilai p=0.065.



Gambar Hasil *Path Analysis*

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

Berdasarkan evaluasi model struktural pada gambar di atas, model penelitian menunjukkan hasil yang baik dengan nilai R-square kepuasan pasien rawat jalan sebesar 0.981, yang berarti 98.1% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh fasilitas kesehatan, ketanggapan, dan waktu tunggu. Nilai R-square waktu tunggu sebesar 0.213 menunjukkan bahwa 21.3% variasi waktu tunggu dijelaskan oleh fasilitas kesehatan dan ketanggapan. Nilai Q-square sebesar 98.54% mengindikasikan bahwa model memiliki predictive relevance yang sangat baik. Hasil analisis pengaruh langsung menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan berpengaruh positif signifikan terhadap waktu tunggu (β = 0.719; p = 0.000), ketanggapan berpengaruh negatif signifikan terhadap waktu tunggu (β = -0.337; p = 0.033), serta ketanggapan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien (β = 0.919; p = 0.000). Sebaliknya, pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien (β = 0.080; p = 0.156) dan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien (β = 0.007; p = 0.474) tidak signifikan.

Analisis pengaruh tidak langsung juga menunjukkan hasil yang tidak signifikan, baik pada pengaruh fasilitas kesehatan melalui waktu tunggu terhadap kepuasan pasien (β = 0.005; p = 0.486) maupun ketanggapan melalui waktu tunggu terhadap kepuasan pasien (β = -0.002; p = 0.519), sehingga waktu tunggu tidak berperan sebagai variabel mediasi. Fasilitas kesehatan dan ketanggapan berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu, namun hanya mampu menjelaskan 21.3% variasi waktu tunggu. Peningkatan kepuasan pasien lebih dominan dipengaruhi secara langsung oleh ketanggapan pemberi layanan dibandingkan oleh fasilitas kesehatan maupun waktu tunggu.

PEMBAHASAN

Fasilitas sebagai penarik *demand* fasilitas kesehatan yang merupakan bagian dari dimensi t*angibles* atau bukti fisik dalam kualitas layanan, seringkali berfungsi sebagai penarik utama bagi pelanggan layanan kesehatan. Peningkatan sarana prasarana, kebersihan, dan kenyamanan seperti yang diidentifikasi dalam keluhan pasien di studi lain, misalnya ketersediaan sarana di ruang tunggu diharapkan dapat meningkatkan citra rumah sakit. Hasil positif ini menunjukkan adanya *trade-off* antara kualitas struktural dan efisiensi operasional. Ketika investasi pada infrastruktur berhasil menarik volume pasien atau *demand* yang meningkat, sistem pemrosesan layanan seperti registrasi, alur medis, atau ketersediaan staf gagal mengimbangi laju permintaan tersebut, menyebabkan *bottleneck* dan perpanjangan waktu tunggu secara keseluruhan. Hasil penelitian kami menguatkan literatur yang ada bahwa faktor struktural, khususnya ketersediaan fasilitas berkontribusi pada waktu tunggu pasien yang lebih lama. Kerangka *Donabedian* secara konsisten mengklasifikasikan isu kekurangan infrastruktur dan inefisiensi sistem sebagai elemen struktural yang memperburuk durasi tunggu (Guzmán-Leguel & Rodríguez-Lara, 2025).

Investasi fasilitas yang terkait dengan kenyamanan misalnya tempat duduk yang cukup, pendingin udara, atau media distraksi seharusnya mengurangi ketidakpuasan pasien terhadap lamanya waktu tunggu, meskipun waktu tunggu objektifnya panjang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan fasilitas kesehatan secara langsung memperburuk waktu tunggu. Peningkatan fasilitas kesehatan mungkin menarik pasien yang tinggal di wilayah geografis yang lebih jauh, yang secara struktural dapat meningkatkan waktu tunggu. Fasilitas Kesehatan yang menjadi fokus peningkatan mungkin adalah fasilitas khusus yang membutuhkan prosedur yang lebih rumit, sehingga secara operasional menambah waktu pemrosesan untuk setiap pasien, terlepas dari jumlah pasien yang datang.

Responsiveness adalah elemen penting dari kualitas layanan yang mencerminkan kesediaan dan kecepatan penyedia layanan dalam membantu dan memberikan layanan yang dibutuhkan. Ketanggapan mencakup dimensi krusial seperti perhatian, komunikasi, dan kecepatan layanan. Kecepatan layanan yang merupakan bagian dari ketanggapan adalah faktor yang sangat diharapkan oleh pasien, terutama dalam penegakan diagnosis dan perawatan. Hubungan negatif yang ditemukan dalam penelitian ini sangat sesuai dengan kerangka SERVQUAL dan ekspektasi pasien (Ferreira et al., 2023; Guzmán-Leguel & Rodríguez-Lara, 2025).

Hasil temuan ini konsisten dengan literatur yang menempatkan *responsiveness* sebagai faktor yang mengoptimalkan proses pelayanan. Variabel sikap petugas mempengaruhi kepuasan pasien, yang secara implisit juga mencakup unsur kesiapan dan ketanggapan (Afifah, Rochjana, & Adiana, 2025). Ketanggapan dapat meningkatkan efisiensi proses operasional dan *responsiveness* memiliki pengaruh

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

positif dan signifikan terhadap kepuasan, yang merupakan outcome dari efisiensi waktu (Hidayat, Mirnanda, & Maikel, 2025).

Ketanggapan signifikan mengurangi waktu tunggu, koefisiennya -0.337 lebih moderat dibandingkan dengan pengaruh positif fasilitas terhadap waktu tunggu 0.719. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya individu petugas efektif mengurangi waktu tunggu, batasan struktural dan sistemik yang ditimbulkan oleh fasilitas kesehatan/tingginya animo yang lebih kuat dalam menentukan total durasi waktu tunggu. Ketanggapan petugas memiliki batasan dalam mengatasi kelambatan yang disebabkan oleh keterlambatan dokter non-permanen atau proses registrasi yang belum terintegrasi yang merupakan bagian dari faktor struktural dan proses yang memengaruhi waktu tunggu (Haleem, Javaid, Singh, & Suman, 2021).

Temuan ini memperkuat hipotesis bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh waktu tunggu objektif atau *Actual Waiting Time* (AWT) tetapi lebih pada pengalaman subjektif. Pasien cenderung lebih puas jika lingkungan menunggu nyaman, menerima komunikasi yang jelas, atau jika kompensasi seperti kualitas interaksi interpersonal dirasakan sangat baik. Waktu tunggu yang lama dapat dikurangi rasa tidak nyamannya melalui distraksi positif misalnya musik atau karya seni atau perasaan nyaman yang ditimbulkan oleh sarana prasarana yang baik. Nilai P tidak signifikan, arah hubungan yang positif yakni semakin tinggi waktu tunggu, semakin tinggi kepuasan sangat menarik dan dapat dianggap sebagai kesenjangan penelitian. Fenomena ini mungkin terjadi karena faktor lain seperti ketanggapan sangat dominan dalam model (*Path Coeff*. 0.919) dan mengkompensasi efek negatif waktu tunggu. Kepuasan pasien kemungkinan besar dibentuk oleh kualitas interaksi personal yang luar biasa, sehingga pasien mengabaikan durasi tunggu yang lama, atau bahkan menafsirkan waktu tunggu yang lama sebagai indikasi layanan yang menyeluruh seperti dokter memberikan perhatian lebih pada pasien sebelumnya. Waktu tunggu tidak signifikan memengaruhi kepuasan pasien, rumah sakit tetap harus mematuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kemenkes RI (≤ 60 menit). Prioritas manajerial harus dialihkan dari pengurangan AWT yang drastis ke pengelolaan persepsi waktu tunggu, yang mencakup peningkatan kenyamanan fisik dan memberikan informasi yang jelas kepada pasien tentang perkiraan durasi tunggu (Nambisan, Gustafson, Hawkins, & Pingree, 2016).

Fasilitas kesehatan (*Tangibles*) meliputi aspek fisik seperti kebersihan, peralatan, dan kenyamanan ruang tunggu. Secara teori, fasilitas yang memadai merupakan komponen dasar untuk mencapai kepuasan. Kepuasan pasien sangat didominasi oleh faktor *responsiveness* (seperti yang ditunjukkan oleh *Path Coefficient* 0.919), pengaruh fasilitas menjadi terpinggirkan, hal ini menunjukkan pergeseran ekspektasi pasien dari aspek fisik semata menuju kualitas interaksi interpersonal, kompetensi, dan kecepatan layanan.

Fasilitas rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat menunjukkan peran vital fasilitas (Rande, 2023). Kualitas sarana prasarana berhubungan positif dengan kepuasan pasien. Penyebabnya kesenjangan penelitian ini terjadi karena koefisien fasilitas sangat rendah (0.080) dibandingkan koefisien ketanggapan yang sangat tinggi (0.919). Penjelasan yang paling mungkin adalah bahwa fasilitas mungkin memenuhi standar dasar sehingga tidak menyebabkan ketidakpuasan, upaya dan fokus rumah sakit pada dimensi r*esponsiveness* telah menghasilkan dampak yang begitu luar biasa besarnya, sehingga menutupi kontribusi variabel lain, termasuk fasilitas. Pasien mungkin menganggap fasilitas yang baik harus ada, tetapi tidak serta merta meningkatkan kepuasan kecuali ada layanan interpersonal yang luar biasa (Tinaningsih, Syaodih, & Rahim, 2024).

Fasilitas tidak signifikan, rumah sakit tetap perlu mempertahankan dan meningkatkan kualitas fisik sebagai tangibles yang mendukung citra rumah sakit. Peningkatan kepuasan pasien secara langsung, sumber daya manajerial dan investasi harus lebih diprioritaskan pada peningkatan ketanggapan pemberi layanan. Fasilitas harus difokuskan pada aspek yang secara langsung mendukung ketanggapan, seperti memastikan sistem informasi yang cepat dan peralatan yang berfungsi optimal (Runggandini, 2024).

Ketanggapan pemberi layanan memiliki pengaruh langsung yang sangat kuat, positif, dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *Path Coefficient* sebesar 0.919 dan p-value sebesar 0.000. Koefisien yang mendekati 1.0 ini mengindikasikan bahwa ketanggapan tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dan hampir mutlak dalam meningkatkan kepuasan pasien. Semakin cepat,

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

tepat, dan tanggap pelayanan yang diberikan, maka tingkat kepuasan pasien akan semakin tinggi. Temuan ini menekankan bahwa bagi pasien pengalaman interaksi manusiawi dan kecepatan tanggap jauh lebih berharga daripada waktu tunggu objektif atau kualitas fisik semata. Responsivitas yang tinggi menciptakan rasa dihargai, dipahami, dan dirawat, yang merupakan elemen inti dari kepuasan pasien.

Responsiveness secara signifikan memengaruhi kepuasan pasien, dan tanggapan yang cepat dari penyedia layanan menghasilkan kepuasan yang lebih tinggi. Domain perhatian dan komunikasi yang merupakan aspek kunci ketanggapan berhubungan positif dengan kepuasan pasien (Sulistyowati & Indrawati, 2025). Koefisien yang sangat tinggi (0.919) juga menjelaskan mengapa variabel lain seperti waktu tunggu dan fasilitas gagal signifikan secara parsial terhadap lepuasan pasien, hal ini dikarenakan ketanggapan telah bertindak sebagai variabel yang sangat dominan dan menjadi faktor kompensasi.

Koefisien *Path* sebesar 0.919 menunjukkan tingkat dominasi yang luar biasa, di mana hampir seluruh variasi kepuasan pasien dijelaskan oleh ketanggapan. Tingkat dominasi ini dapat mengindikasikan bahwa pasien memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap kualitas interpersonal, atau bahwa ketanggapan petugas rumah sakit berada pada tingkat yang sangat baik diterima oleh para pengguna jasa, sehingga menghasilkan kepuasan yang sangat tinggi, menutupi kekurangan di area lain. Prioritas utama manajerial adalah mempertahankan dan meningkatkan standar ketanggapan, hal ini harus dilakukan melalui pelatihan yang berfokus pada keterampilan komunikasi, perhatian, dan kecepatan tanggap yang tepat. Pelatihan excellent service harus diimplementasikan untuk staf, terutama dalam mengembangkan empati, karena empati seringkali menjadi faktor paling dominan dalam kepuasan pasien (Pasaribu & Saparso, 2024).

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaruh tidak langsung fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien melalui waktu tunggu sebagai variabel intervening adalah tidak signifikan, dengan p-value sebesar 0.486. Kesimpulan ini berarti bahwa waktu tunggu tidak mampu memediasi hubungan antara X1 dan Z. Secara praktis, baik atau buruknya fasilitas kesehatan, tidak akan memengaruhi secara nyata lama atau cepatnya waktu tunggu, sehingga hal ini juga tidak akan berpengaruh terhadap peningkatan atau penurunan kepuasan pasien melalui jalur ini. Pelayanan kesehatan disarankan untuk tidak menjadikan waktu tunggu sebagai fokus utama saat mengukur dampak fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien. Perbaikan fasilitas harus dipasangkan dengan indikator kinerja yang lebih relevan, misalnya, mengukur peningkatan citra rumah sakit, atau sejauh mana fasilitas mendukung aspek ketanggapan, seperti ketersediaan sistem informasi yang cepat dan akurat bagi petugas.

Temuan hasil penelitian ini konsisten dengan ide bahwa faktor interpersonal mengungguli metrik waktu dalam menentukan kepuasan. *Responsiveness* secara teoritis mencakup waktu tunggu, kualitas interaksi (perhatian, komunikasi) di dalamnya telah menjadi faktor kompensasi yang meniadakan peran mediasi waktu tunggu. Kualitas layanan seperti *service quality* yang mencakup *responsiveness* yang memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kepuasan pasien, menunjukkan bahwa kepuasan dibentuk tanpa perlu diukur melalui efisiensi waktu semata (Sangkot, Latifah, Suryandari, & Wijaya, 2022).

Analisis simultan menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan dan ketanggapan pemberi layanan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu pasien. Kedua variabel tersebut mampu menjelaskan 21.3% variasi waktu tunggu dengan nilai R-Square sebesar 0.213. Fasilitas kesehatan memberikan pengaruh positif yang kuat dengan nilai *path coefficient* 0.719, sedangkan ketanggapan pemberi layanan memberikan pengaruh negatif sedang dengan nilai *path coefficient* -0.337. Waktu tunggu dipengaruhi oleh faktor struktural berupa fasilitas kesehatan yang meningkatkan jumlah kunjungan pasien serta faktor proses berupa ketanggapan pemberi layanan yang meningkatkan efisiensi pelayanan. Temuan ini menegaskan bahwa waktu tunggu merupakan variabel yang kompleks dan dipengaruhi oleh interaksi antara faktor struktural dan proses dalam kualitas pelayanan kesehatan.

Temuan bahwa faktor struktural dan proses memengaruhi waktu tunggu secara simultan konsisten dengan ulasan literatur yang ada. Waktu tunggu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikelompokkan ke dalam tiga komponen utama *Donabedian* dengan struktur misalnya, personel terbatas, infrastruktur, proses misalnya, keterlambatan dokter, administrasi yang lambat, dan outcome persepsi pasien (Pratiwi, Sarsono, &

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

Hendra, 2026).

Nilai R-Square sebesar 0.213 menunjukkan bahwa 78.7% variabilitas waktu tunggu dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar fasilitas kesehatan dan ketanggapan. Hal ini merupakan kesenjangan yang substansial. Variabel tidak terukur yang dapat menjelaskan variabilitas yang besar ini mencakup faktor-faktor operasional internal yang detail, seperti kompleksitas kasus pasien yang tinggi, sistem rekam medis manual yang lambat, ketersediaan perbekalan, atau jadwal dokter spesialis non-permanen yang tidak menentu.

Implikasi kunci dari analisis simultan ini adalah bahwa untuk menurunkan waktu tunggu secara efektif, diperlukan langkah terpadu (*integrated approach*). Pelayanan kesehatan harus menyadari bahwa peningkatan fasilitas tanpa perbaikan proses yang substansial yaitu ketanggapan akan menyebabkan waktu tunggu bertambah. Investasi pada fasilitas harus diikuti dengan evaluasi ulang proses kerja dan penguatan Ketanggapan staf untuk menekan waktu tunggu yang dihasilkan oleh peningkatan animo pasien. Peningkatan kapasitas SDM dan otomatisasi proses adalah kunci untuk mengimbangi daya tarik struktural yang kuat.

SIMPULAN

Ketanggapan pemberi layanan berpengaruh signifikan negatif terhadap waktu tunggu dan berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien, sehingga menjadi faktor paling dominan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Waktu tunggu dan fasilitas kesehatan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Pengaruh tidak langsung fasilitas kesehatan maupun ketanggapan melalui waktu tunggu terhadap kepuasan pasien juga tidak signifikan, sehingga waktu tunggu tidak berperan sebagai variabel mediasi. Secara simultan fasilitas kesehatan dan ketanggapan terbukti berpengaruh signifikan terhadap waktu tunggu.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, S. A., Rochjana, A. U. H., & Adiana, S. (2025). Perbandingan Kelengkapan Resep Secara Administratif Pada Resep Elektronik Dan Resep Manual Di Poli Anak Eksekutif Rumah Sakit X Kemayoran Periode Oktober–Desember 2023. *The Journal General Health And Pharmaceutical Sciences Research, 3*(3), 23-32.

Dwijayanti, K. A., Wirajaya, I. W. A., Sukadana, K., & Kusuma, N. Y. (2024). Service Quality Factors That Influence Patient Satisfaction At Buleleng Regional Hospital. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan, 12*(4), 1179-1190.

Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023, February). Patient Satisfaction With Healthcare Services And The Techniques Used For Its Assessment: A Systematic Literature Review And A Bibliometric Analysis. *In Healthcare (Vol. 11, No. 5, P. 639)*. MDPI.

Guspianto, G., Hubaybah, H., & Ningsih, V. R. (2022). Quality Of Service And Its Effect On Patient Value, Patient Satisfaction, And Revisit Intention: Investigation Of The Public Health Center In Jambi Province. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences, 10*(E), 1865-1873.

Guzmán-Leguel, Y. M., & Rodríguez-Lara, S. Q. (2025, July). Assessment Of Patients' Quality Of Care In Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature Review. *In Healthcare (Vol. 13, No. 14, P. 1714)*. MDPI.

Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine For Healthcare: Capabilities, Features, Barriers, And Applications. *Sensors International, 2*, 100117.

Hidayat, D. H. Z., Mimanda, Y., & Maikel, M. P. (2025). The Impact Of Responsiveness On Patient Satisfaction: Ensuring Healthy Lives And Well-Being Through Sustainable Development Goal 3. *The Journal Of Indonesia Sustainable Development Planning, 6*(1), 21-30.

Madyaningrum, E., Chuang, Y. C., & Chuang, K. Y. (2018). Factors Associated With The Use Of Outpatient Services Among The Elderly In Indonesia. *BMC Health Services Research, 18*(1), 707.

Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020, January). The Role Of Empathy In Health And Social Care Professionals. *In Healthcare (Vol. 8, No. 1, P. 26)*. MDPI.

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184

Nambisan, P., Gustafson, D. H., Hawkins, R., & Pingree, S. (2016). Social Support And Responsiveness In Online Patient Communities: Impact On Service Quality Perceptions. *Health Expectations, 19*(1), 87-97.

Pasaribu, M. W., & Saparso, E. D. P. (2024). Pengaruh Kualitas Dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna Bpjs Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *Comserva Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 4*(7), 2346-2364.

Paul, M., Maglaras, L., Ferrag, M. A., & Almomani, I. (2023). Digitization Of Healthcare Sector: A Study On Privacy And Security Concerns. *ICT Express, 9*(4), 571-588.

Pena, M. M., Silva, E. M. S. Da, Tronchin, D. M. R., & Melleiro, M. M. (2013). The Use Of The Quality Model Of Parasuraman, Zeithaml And Berry In Health Services. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 47*(5), 1227–1232.

Pratiwi, N., Sarsono, S., & Hendra, K. (2026). Peran Mediasi Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Ditinjau Dari Service Quality Dan Brand Trust Pada Poliklinik Rumah Sakit Indriati Solo Baru. *Ekopedia: Jurnal Ilmiah Ekonomi, 2*(1), 3290-3302.

Rande, S. (2023). The Quality Of Health Services And Hospital Facilities To The Satisfaction Of The Community In The Hospital. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*.

Runggandini, S. A. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan Di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit Dan Puskesmas) Dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan: Literature Review. *Innovative: Journal Of Social Science Research, 4*(4), 2611-2620.

Sangkot, H. S., Latifah, U., Suryandari, E. S. D. H., & Wijaya, A. (2022). Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di RS X Kota Madiun. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 10*(2), 141-147.

Shin, J., Lee, D. A., Kim, J., Lim, C., & Choi, B. K. (2024). Dissatisfaction-Considered Waiting Time Prediction For Outpatients With Interpretable Machine Learning. *Health Care Management Science, 27*(3), 370.

Sitio, T., & Ali, H. (2019). Patient Satisfaction Model And Patient Loyalty: Analysis Of Service Quality And Facility (Case Study At Rawamangun Special Surgery Hospital). *Scholars Bulletin, 5*(10), 551-559.

Spechbach, H., Rochat, J., Gaspoz, J. M., Lovis, C., & Ehrler, F. (2019). Patients' Time Perception In The Waiting Room Of An Ambulatory Emergency Unit: A Cross-Sectional Study. *BMC Emergency Medicine, 19*(1), 41.

Sulistyowati, E., & Indrawati, M. (2025). Analis Pengaruh Waktu Tunggu Pelayanan Obat Dan Pemberian Informasi Obat Terhadap Loyalitas Pasien Dimediasi Kepuasan Pasien Kronis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tingkat Iii Brawijaya. *Map (Jurnal Manajemen Dan Administrasi Publik), 8*(1), 31-44.

Tinaningsih, M. D., Syaodih, E., & Rahim, A. H. (2024). Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Minat Kunjungan Ulang Yang Dimediasi Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 53-59*.

Ayu Asri Devi Adityawati*, Taufik Zulfikar, Ayu Laili Rahmiyati

Program Magister Manajemen, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sangga Buana
Korespondensi penulis: Ayu Asri Devi Adityawati. *Email: dokterdevi@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3184