

BAB IV

ANALISIS / PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1 ANALISIS PENELITIAN

Bab ini bertujuan untuk menguji hipotesis yang diajukan terkait kepuasan pelayanan pasien dirumah sakit. Berdasarkan analisis data yang dilakukan peneliti kemudian membahas hubungan masing-masing variable penelitian yang meliputi variabel *communication soft skills*, sarana dan prasaranan, *complaint handling* dan kepuasan pasien. Pembahasan dalam bab ini meliputi pengujian terhadap empat hipotesis dijabarkan sebagai berikut:

4.1.1 Hipotesis 1. Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan antara *Communication Soft Skills* terhadap *Complaint Handling* Rumah Sakit.

Pengujian hipotesis dilakukan terhadap pengujian hipotesis nol (Ho) yaitu tidak terdapat hubungan antara *communication soft skills* terhadap *complaint handling* dan hipotesis alternatif (Ha) yaitu terdapat pengaruh *communication soft skills* terhadap *complaint handling* rumah sakit. Adapun pengujian hipotesis nol (Ho) tidak ada pengaruh langsung antara *communication soft skills* terhadap *complaint handling* seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel. 15 Pengaruh Variabel *Communication Soft Skills* terhadap *Complaint Handling* Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit

Variable	Coeff.	T	Sig.	Kesimpulan
Pengaruh <i>Communication Soft Skills</i> terhadap <i>Complaint Handling</i>	0.117	0,666	0.506	Ho diterima Ha ditolak

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *communication soft skills* terhadap *complaint handling* rumah sakit yang dapat dilihat dari Sebagian besar jawaban subjek pada *communication soft skills* menunjukkan setuju dan sangat setuju. Subjek yang menjawab setuju pada range antara minimal minimal 63 (45.0%) dan Maksimal 87 (62.1%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 32 (22.9%) dan maksimal 62 (44.3%). Berdasarkan rentang keseluruhan jawaban subjek mayoritas setuju. Pada jawaban *complaint handling* subjek yang menjawab tidak setuju sebesar minimal 0 (0.0%) dan maksimal 2 (1.4%). Subjek yang menjawab cukup setuju pada *range* antara minimal 11 (7.9%) dan maksimal 20 (14.3%). Subjek yang menjawab setuju pada *range* antara minimal minimal 72 (51.4%) dan Maksimal 78 (55.7%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 45 (32.1%) dan maksimal 54 (38.6%).

Berdasarkan indicator variabel menyebutkan bahwa indicator penerimaan keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.870$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator penerimaan keluhan berkaitan terhadap variabel *complaint handling*. Berdasarkan menangani keluhan diperoleh hasil bahwa $\lambda = 0.918$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator penanganan keluhan merupakan unsur dari *complaint handling*. Berdasarkan substansi keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.811$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator substansi keluhan merupakan factor *complaint handling*. Berdasarkan kecepatan menangani keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.787$ yang dapat

disimpulkan bahwa indicator kecepatan penanganan keluhan merupakan unsur *complaint handling*. Berdasarkan kepuasan penyelesaian keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.715$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator penyelesaian keluhan merupakan indicator *complaint handling*. Berdasarkan Solusi yang diberikan diperoleh $\lambda = 0.770$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator Solusi yang diberikan merupakan salah satu indicator dalam *complaint handling*

4.1.2 Hipotesis 2. Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara

***Communication Soft Skills* dengan Kepuasan Pasien Rumah Sakit.**

Pengujian hipotesis dilakukan terhadap pengujian hipotesis nol (H_0) yaitu tidak terdapat pengaruh *Communication Soft Skills* terhadap kepuasan pasien dan hipotesis alternatif (H_a) yaitu terdapat pengaruh *Health Communication Soft Skills* terhadap kepuasan pasien rumah sakit. Adapun pengujian hipotesis nol (H_0) tidak ada pengaruh langsung antara *Health Communication Soft Skills* terhadap kepuasan pasien seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel. 16 Hubungan Antara Variable *Communication Soft Skills* terhadap kepuasan pelayanan pasien di rumah sakit

Variable	Coeff.	T	Sig.	Kesimpulan
Pengaruh <i>communication softskills</i> dengan kepuasan pasien	0.378	4.726	0.000	H_0 ditolak H_a diterima

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat pengaruh antara *communication softskills* dengan kepuasan pasien rumah sakit yang dapat dilihat dari Sebagian besar jawaban subjek pada *health communication softskills* menunjukkan setuju dan sangat setuju. Subjek yang menjawab setuju pada *range*

antara minimal minimal 63 (45.0%) dan Maksimal 87 (62.1%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 32 (22.9%) dan maksimal 62 (44.3%). Berdasarkan rentang keseluruhan jawaban subjek mayoritas setuju. Pada kepuasan pasien subjek yang menjawab tidak setuju sebesar minimal 0 (0.0%) dan maksimal 3 (2.1%). Subjek yang menjawab cukup setuju pada range antara minimal 6 (4.3%) dan maksimal 30 (21.4%). Subjek yang menjawab setuju pada range antara minimal minimal 62 (44.3%) dan Maksimal 82 (58.6%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 42 (30.0%) dan maksimal 67 (47.9%). Berdasarkan rentang keseluruhan jawaban subjek rentang minimal pada jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju serta maksimal pada jawaban setuju 74 (52.9%) dan Sebagian kecil menjawab tidak setuju 0 (0.0).

Berdasarkan kepuasan pasien yang meliputi indikator Gawat darurat Sebagian besar subjek menjawab 0 (0.0). Berdasarkan indicator Pelayanan dokter didapatkan Sebagian besar subjek menjawab setuju 73 (52.1%) dan paling kecil menjawab sangat tidak setuju 0 (0.0). Berdasarkan indicator pelayanan perawat Sebagian besar subjek menjawab setuju 75 (53.6%) dan paling kecil menjawab sangat tidak setuju 0 (0.0%). Berdasarkan indicator pelayanan administratif Sebagian besar subjek menjawab setuju 79 (56.4%) dan paling kecil menjawab tidak setuju 0 (0.0).

Berdasarkan korelasi antar indicator didapatkan bahwa indicator pelayanan dokter diperoleh hasil nilai $\lambda = 0.863$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator signifikan sebagai indicator kepuasan. Berdasarkan indicator Pelayanan perawat diperoleh hasil nilai $\lambda = 0.808$ yang dapat disimpulkan bahwa indicator signifikan berkaitan dengan kepuasan pasien dan berdasarkan indicator Pelayanan

administrasi diperoleh hasil bahwa nilai $\lambda = 0.719$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator pelayanan administratif signifikan merupakan bagian indikator kepuasan pasien.

4.1.3 Hipotesis 3. Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Sarana

Prasarana Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit.

Pengujian hipotesis dilakukan terhadap pengujian hipotesis nol (H_0) yaitu tidak terdapat hubungan antara sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien dan hipotesis alternatif (H_a) yaitu terdapat pengaruh sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien rumah sakit. Adapun pengujian hipotesis nol (H_0) tidak ada pengaruh langsung antara sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel. 17 Pengaruh Antara Variabel Sarana Prasaranan terhadap Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit

Variable	Coeff.	T	Sig.	Kesimpulan
Pengaruh sarana prasarana dengan kepuasan pasien	0.334	4.355	0.000	H_0 ditolak H_a diterima

Berdasarkan hasil penelitian ditumukan bahwa subjek yang menjawab tidak setuju sebesar minimal 0 (0.0%) dan maksimal 3 (2.1%). Subjek yang menjawab cukup setuju pada *range* antara minimal 5 (3.6%) dan maksimal 19 (13.6%). Subjek yang menjawab setuju pada *range* antara minimal minimal 60 (42.9%) dan Maksimal 79 (56.4%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 53 (37.9) dan maksimal 65 (46.4%). Berdasarkan rentang keseluruhan jawaban subjek rentang minimal pada jawaban tidak setuju dan maksimal pada jawaban setuju. Berdasarkan indikator sarana Pelayanan umum dan pengobatan Sebagian besar

subjek menjawab 75 (53.6%) dan Sebagian kecil menjawab tidak setuju 0 (0.0%). Berdasarkan kelengkapan fisik fasilitas umum, sebagian besar subjek menjawab setuju sebesar 79 (56.4%) dan paling kecil menjawab sangat tidak setuju 0 (0.0%). Berdasarkan kelengkapan fisik perawatan Sebagian besar subjek menjawab setuju sebesar 72 (51.4%) sedangkan yang paling kecil menjawab sangat tidak setuju sebesar 0 (0.0%).

Berdasarkan korelasi antar indicator didapatkan bahwa Pelayanan umum dan pengobatan didapatkan nilai $\lambda = 0.852$ yang menunjukkan indicator pengaruh terhadap sarana prasarana. Berdasarkan Kelengkapan fisik fasilitas umum didapatkan nilai $\lambda = 0.600$ yang menunjukkan bahwa indicator kelengkapan fisik signifikan terhadap sarana prasarana dan berdasarkan kelengkapan fisik perawatan didapatkan nilai $\lambda = 0.748$ yang menunjukkan bahwa indicator signifikan merupakan indicator sarana dan prasarana. Berdasarkan kepuasan pasien terdapat variabel yang tidak berkaitan dengan kepuasan yaitu indicator gawat darurat diperoleh hasil $\lambda = 0.463$ sedangkan indicator lain seperti pelayanan dokter signifikan $\lambda = 0.863$, indicator pelayanan perawat signifikan $\lambda = 0.808$ dan indicator Pelayanan administrasi signifikan $\lambda = 0.719$.

4.1.4 Hipotesis 4. Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara *Complaint Handling* terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit.

Pengujian hipotesis dilakukan terhadap pengujian hipotesis nol (H_0) yaitu tidak terdapat pengaruh *complaint handling* terhadap kepuasan pasien dan hipotesis alternatif (H_a) yaitu terdapat pengaruh *complaint handling* terhadap kepuasan pasien rumah sakit. Adapun pengujian

hipotesis nol (H_0) tidak ada pengaruh langsung antara *complaint handling* terhadap kepuasan pasien seperti terlihat pada table berikut:

Tabel. 18 Tidak terdapat Pengaruh antara Variabel *Complaint Handling* terhadap Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit

Variable	Coeff.	T	Sig.	Kesimpulan
Pengaruh <i>complaint handling</i> terhadap kepuasan pasien	-0.110	1.092	0.275	H_0 diterima H_a ditolak

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *complaint handling* dengan kepuasan pasien rumah sakit yang dapat dilihat dari subjek yang menjawab tidak setuju sebesar minimal dengan rentang antara minimal 0 (0.0%) dan maksimal 1 (0.7%). Subjek yang menjawab tidak setuju sebesar minimal 0 (0.0%) dan maksimal 2 (1.4%). Subjek yang menjawab cukup setuju pada range antara minimal 11 (7.9%) dan maksimal 20 (14.3%). Subjek yang menjawab setuju pada range antara minimal minimal 72 (51.4%) dan Maksimal 78 (55.7%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 45 (32.1%) dan maksimal 54 (38.6%).

Berdasarkan pengaruh antara masing-masing indikator *complaint handling* didapatkan bahwa indikator penerimaan keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.870$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator signifikan merupakan indikator *complaint handling*. Berdasarkan menangani keluhan diperoleh hasil bahwa $\lambda = 0.918$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator penanganan keluhan signifikan merupakan indikator *complaint handling*. Berdasarkan substansi keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.811$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator signifikan sebagai indikator *complaint handling*. Berdasarkan kecepatan menangani keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.787$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator *complaint handling* signifikan.

Berdasarkan kepuasan penyelesaian keluhan diperoleh hasil $\lambda = 0.715$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator signifikan. Berdasarkan Solusi yang diberikan diperoleh $\lambda = 0.770$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator signifikan.

Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas variable kepuasan pasien didapatkan hasil bahwa indikator gawat darurat diperoleh hasil $\lambda = 0.463$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator tidak valid dan reliabel. Berdasarkan indikator Pelayanan dokter diperoleh hasil nilai $\lambda = 0.863$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator valid. Berdasarkan indikator Pelayanan perawat diperoleh hasil nilai $\lambda = 0.808$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator valid dan berdasarkan indikator Pelayanan administrasi diperoleh hasil bahwa nilai $\lambda = 0.719$ yang dapat disimpulkan bahwa indikator valid.

4.1.5 Hipotesis 5. Variabel *Communication Soft Skills* Tidak Efektif Memengaruhi Kepuasan Pasien Melalui *Complaint Handling* di Rumah Sakit.

Pengujian hipotesis dilakukan terhadap pengujian hipotesis nol (H_0) yaitu tidak efektif *communication soft skills* mempengaruhi kepuasan pasien melalui penguatan penanganan keluhan pasien dan hipotesis alternatif (H_a) yaitu *communication soft skills* efektif mempengaruhi kepuasan pasien melalui penguatan *complaint handling* pasien rumah sakit. Adapun pengujian hipotesis nol (H_0) tidak efektif *communication soft skills* memengaruhi kepuasan pasien dirumah sakit melalui penguatan *complaint handling* pasien seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel. 19 Pengaruh Antara *Communication Soft Skills* terhadap Kepuasan Pasien Melalui Variabel Moderator *Complaint Handling*

Variable	Gamma (γ)	Keterangan	Kesimpulan
Pengaruh <i>communication softskills</i> terhadap kepuasan pasien melalui variabel moderator <i>complaint handling</i>	-0.013	Tidak Significant	Ho diterima Ha ditolak

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *communication soft skills* terhadap *complaint handling* pasien rumah sakit sehingga berdampak terhadap kepuasan pasien yang dapat dilihat sebagian besar jawaban subjek pada *communication soft skills* menunjukkan setuju dan sangat setuju. Subjek yang menjawab setuju pada range antara minimal minimal 63 (45.0%) dan Maksimal 87 (62.1%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 32 (22.9) dan maksimal 62 (44.3%). Berdasarkan rentang keseluruhan jawaban subjek mayoritas setuju.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *complaint handling* dengan kepuasan pasien rumah sakit yang dapat dilihat dari subjek yang menjawab sangat tidak setuju sebesar minimal dengan rentang antara minimal 0 (0.0%) dan maksimal 1 (0.7%). Subjek yang menjawab tidak setuju sebesar minimal 0 (0.0%) dan maksimal 2 (1.4%). Subjek yang menjawab cukup setuju pada range antara minimal 11 (7.9%) dan maksimal 20 (14.3%). Subjek yang menjawab setuju pada range antara minimal minimal 72 (51.4% dan Maksimal 78 (55.7%). Subjek dengan jawaban sangat setuju pada rentang antara 45 (32.1) dan maksimal 54 (38.6%).

4.2 PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

a. Kajian Teoritis

4.2.1 Hipotesis 1. Tidak Terdapat pengaruh yang signifikan antara *communication soft skills* terhadap *complaint handling* rumah sakit.

Berdasarkan hipotesis 2 menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variable *health communication soft skills* tidak signifikan mempengaruhi *complaint handling* pasien di rumah sakit, hal ini dapat disebabkan komunikasi dalam penanganan keluhan terhadap pasien di rumah sakit membantu menjelaskan situasi keluhan yang dihadapi pasien. Aspek komunikasi pelayanan yang diberikan rumah sakit relative disukai oleh responden yang dapat dilihat dari prosentase jawaban subjek yang menjawab mayoritas setuju dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan metode yang dikembangkan oleh Parasuraman terkait Dimensi (**assurance** dan **empathy**) sangat berkaitan dengan **communication soft skills**. Dalam **complaint handling**, pelanggan menilai kepuasan berdasarkan seberapa responsif, kesantunan, kesopanan, dan empatik petugas dalam berkomunikasi dengan pasien.

Relevansi: Soft skill komunikasi memengaruhi persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan sehingga menentukan keberhasilan *complaint handling*.

Pada penelitian ini *communication soft skills* tidak berpengaruh pada *complaint handling* karena di rumah sakit ada penanganan pengaduan tetapi banyak yang tidak melakukan pengaduan.

Hasil penelitian ini (Alvarado *et al.*, 2024) yang memberikan kesimpulan bahwa dengan menyebarkan informasi ini diharapkan bahwa orang yang menerimanya akan meningkatkan pemahaman tentang topik yang diminati untuk menerima pesan, dan untuk memengaruhi serta mengubah sikap orang yang menerima pesan. (Sirera *et al.*, 2024) menyebutkan bahwa peningkatan komunikasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman individu tentang topik kesehatan, permasalahan kesehatan, potensi risiko kesehatan, dan opsi solusi kesehatan. (Wardoyo *et al.*, 2024) bahwa informasi tentang kesehatan, permasalahan kesehatan, dan segala potensi risiko kesehatan disampaikan secara efektif, maka akan dapat mencegah timbulnya rasa tidak nyaman secara psikologis dan emosional. (Kelly *et al.*, 2023) bahwa komunikasi yang efektif adalah inti dari setiap elemen praktik klinis dari kontak pertama pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan hingga pasien pulang.

(Sirera *et al.*, 2024) informasi kesehatan disampaikan dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami, pasien akan merasa lebih terlibat dalam proses perawatan dan dapat membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatannya. Hal ini dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, penting bagi para ahli medis untuk menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan memberikan informasi yang relevan dan jelas kepada pasien. (Alvarado *et al.*, 2024) komunikasi dalam bidang kesehatan memiliki peran yang vital dalam menjaga kesejahteraan psikologis dan fisik, karena tidak

hanya mencakup upaya untuk mencegah penyakit, namun juga mempromosikan kesehatan dan meningkatkan mutu kehidupan.

Unsur-unsur yang membangun komunikasi Kesehatan pada pelayanan rumah sakit baik komunikasi vertical maupun horizontal dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit antara lain (Syyrilä *et al.*, 2023) Komunikasi petugas medis/dokter, Komunikasi panduan operasional dan pelaporan pasien, Komunikasi antara pasien dan keluarga, Komunikasi implementasi SOP pelayanan di rumah sakit, Komunikasi pada unsur kompetensi dan perilaku pelayanan, Komunikasi pada unsur sikap dan atmosfer pekerjaan di rumah sakit. Penelitian (Syyrilä *et al.*, 2023) bahwa Indikator yang membangun komunikasi petugas medis/dokter antara lain tindakan medis yang diberikan kepada pasien, hubungan antara dokter satu dan satunya, komunikasi antar dokter jika terjadi insiden pada pasien, dokumentasi medis (*medical record*), komunikasi pelayanan/tindakan yang salah, pemanfaatan pelayanan digital.

Menurut Rosa (2021), komunikasi kesehatan terapeutik bertujuan untuk membantu pasien mengurangi stres emosional dan pikiran, serta membantu pasien untuk mengambil langkah-langkah untuk mengubah situasi yang ada jika diperlukan. Tujuan lainnya adalah untuk membantu pasien mengatasi ketidakpastian dan memberikan dukungan untuk mengambil tindakan yang efektif. Pesan yang diberikan oleh keluarga, tenaga medis, dan orang-orang di sekitar pasien harus memperhatikan prinsip-prinsip komunikasi kesehatan yang terapeutik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variabel *complaint handling* sebagian kecil responden menjawab sangat tidak setuju dan sebagian besar menjawab setuju. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada aspek penanganan keluhan pelayanan yang diberikan rumah sakit relative disukai oleh responden yang dapat dilihat dari prosentase jawaban subjek yang menjawab mayoritas setuju dan sangat setuju. Pendapat Fitzsimmons (2011) Penanganan keluhan dapat dilakukan melalui pendengaran, pemahaman, dan pengertian terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien, meminta maaf, memberikan fasilitas saran dan kritik kepada pelayanan. Penelitian (Reader *et al.*, 2014) bahwa komplain terhadap pengobatan (15,6%) dan komunikasi pelayanan (13,7%). Komplain utama terhadap pelayanan klinis 33.7%, manajemen pelayanan 35.1% dan hubungan pasien dan staf rumah sakit 29.1%

Penelitian Irene Waine *et al.*, 2022 bahwa saluran pengaduan melalui sms, email, via telepon, kotak saran, lembar pengaduan, penanganan *complaint* dapat meningkatkan dan perhatian manajerial dalam penanganan kualitas pelayanan. Penelitian Suciati & Zaman, 2023 bahwa sarana prasarana yang lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan pasien merupakan bagian dari mutu pelayanan yang membuat pasien puas. Bhatt *et al.*, 2024 bahwa sarana dan prasarana merupakan bagian penting dalam mutu pelayanan di rumah sakit.

Hasil penelitian Helmy *et al.*, 2023 bahwa Penanganan Pengaduan yang Efektif dapat meningkatkan keberlanjutan pelayanan/ bisnis. Penelitian Suciati & Zaman, 2023 pemenuhan sarana prasarana

yang lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan pasien merupakan bagian dari mutu pelayanan yang membuat pasien puas.

Penanganan keluhan terkait dengan ketidakpuasan pelanggan diekspresikan melalui keluhan, yang menjadi awal dari sikap mengeluh. Muchsin (2019) penanganan keluhan meliputi: 1). Keluhan instrumental: ungkapan ketidakpuasan terhadap situasi yang tidak diinginkan seseorang. Sebagai ilustrasi, ketika seorang pelanggan datang ke restoran hotel dan merasa tidak puas dengan rasa makanan yang disajikan. 2). Keluhan noninstrumen: Keluhan yang disampaikan tanpa harapan bahwa situasi tidak diinginkan tersebut dapat diperbaiki.

Dimensi yang membangun penanganan keluhan menurut yang digunakan dalam mengukur konstruk penanganan komplain merujuk pada (O'Dowd *et al.*, 2024) meliputi dimensi 1). Kecepatan penanganan keluhan. Menunjukkan kecepatan penanganan komplain yang diukur dari kesiapan perusahaan dalam menangani komplain dari nasabah, semakin cepat komplain dari nasabah mendapat tindak lanjut maka akan bisa menumbuhkan sikap puas dari nasabah tersebut begitu pula sebaliknya. Penyedia layanan memiliki kemampuan untuk mengenali dan menindaklanjuti asal masalah operasional. Para petugas dapat termotivasi untuk memberikan layanan yang lebih unggul. Penyampaian sesuatu yang kurang positif dan kritik yang tajam dapat dianggap sebagai bentuk komunikasi yang mengekspresikan ketidakpuasan. Keluhan muncul saat terdapat layanan yang tidak sesuai dengan prosedur standar operasional atau layanan yang kurang memuaskan yang dirasakan oleh

tamu/pelanggan. Untuk mencapai tujuan meningkatkan pendapatan, menjaga kepuasan pelanggan merupakan hal yang sangat penting (Barlow, 1996). Keberhasilan perusahaan untuk memuaskan pelanggan bergantung pada sejauh mana produk atau layanan yang ditawarkan sesuai dengan harapan pelanggan. Namun, seringkali pelanggan merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan oleh perusahaan jasa.

Dimensi 2). Penyelesaian Masalah memuaskan. Menunjukkan penyelesaian masalah secara memuaskan yang diukur dari adanya penyelesaian komplain yang memuaskan nasabah akan timbul kepuasan dari nasabah akan penanganan komplain dari perusahaan tersebut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitzsimmons (2011), ada beberapa pedoman yang dapat diterapkan dalam penyelesaian keluhan pelanggan dengan benar meliputi a). 3M adalah melakukan pendengaran, pemahaman, dan pengertian terhadap keluhan yang disampaikan oleh pelanggan atau tamu, b). Menyatakan penyesalan dan meminta maaf. c). Menuliskan ringkasan dari peristiwa yang diperlakukan oleh pengunjung, d). Menentukan langkah yang akan diambil, e). Melaksanakan langkah-langkah yang telah diputuskan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut, f). Jauhilah berjanji jika masih merasa ragu atau tidak yakin untuk memenuhinya, g). Mengambil perhatian terhadap catatan keluhan yang disampaikan oleh tamu demi meningkatkan kualitas pelayanan, h). Menjadikan setiap tamu diperlakukan dengan adil dan sama.

Dimensi 3). Kemudahan Pengajuan Komplain. Menunjukkan kemudahan dalam pengajuan komplain yang diukur dari kemudahan dalam birokrasi yang sederhana dan mudah bagi nasabah yang ingin mengajukan komplain kepada rumah sakit. Penelitian (Reader *et al.*, 2014) bahwa laporan komplain pasien dari 88067 komplain pasien dapat disimpulkan bahwa komplain terhadap pengobatan (15,6%) dan komunikasi pelayanan (13,7%). Komplain utama terhadap pelayanan klinis 33.7%, manajemen pelayanan 35.1% dan hubungan pasien dan staf rumah sakit 29.1%

4.2.2 Hipotesis 2. Terdapat pengaruh yang signifikan antara

***communication soft skills* terhadap kepuasan pasien rumah sakit.**

Hipotesis 2 terdapat pengaruh signifikan antara *communication soft skills* terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variable kepuasan pelayanan sebagian kecil responden menjawab sangat tidak setuju dan Sebagian besar menjawab setuju. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada aspek kepuasan pasien di rumah sakit yang diberikan rumah sakit relative disukai oleh responden yang dapat dilihat dari prosentase jawaban subjek yang menjawab mayoritas setuju dan sangat setuju. Penelitian (Bhatt *et al.*, 2024) bahwa perawat hampir mendampingi 24 jam kepada pasien. Budiastuti (2019) kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kualitas produk atau layanan yang diterima. Pasien akan merasa puas jika menerima produk atau layanan yang berkualitas. Hal ini sesuai dengan metode dari

Parasuraman terkait Dua dimensi terakhir (*Assurance* dan *Empathy*) secara langsung berkaitan dengan komunikasi *soft skill*. Hubungan Komunikasi Soft Skill dengan Dimensi SERVQUAL Komunikasi soft skill mencakup kemampuan berkomunikasi secara efektif baik secara verbal maupun non verbal, mendengarkan aktif, empati ikut merasakan yang pasien rasakan, kesopanan, dan jelas dalam menyampaikan informasi yang dibutuhkan pelanggan. Menurut Parasuraman, dimensi Assurance mencerminkan bagaimana petugas kesehatan berinteraksi dengan pelanggan melalui komunikasi yang santun, sopan, penuh keyakinan, dan memberi rasa aman dan nyaman. Sementara Empathy menuntut kemampuan komunikasi interpersonal yaitu bagaimana kita berinteraksi baik dengan pelanggan agar pelanggan merasa diperhatikan dan dipahami kebutuhannya sehingga kebutuhan tersebut terpenuhi.

Dengan demikian, komunikasi *soft skill* menjadi komponen inti dari dua dimensi utama kualitas layanan yang menentukan tingkat kepuasan pelanggan.

Hubungan dengan Kepuasan Pelanggan

Parasuraman dkk. menjelaskan bahwa kualitas layanan yang dirasakan (*perceived service quality*) akan memengaruhi kepuasan pelanggan (customer satisfaction).

Jika karyawan memiliki kemampuan komunikasi yang baik — ramah, empatik, sopan, santun dan jelas dalam memberikan pelayanan — maka

persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan meningkat, sehingga menciptakan kepuasan pada pelanggan/pasien.

Sebaliknya, komunikasi yang buruk yang tidak membuat nyaman pasien (tidak responsif, tidak santun, tidak empatik, kasar) akan menurunkan persepsi kualitas layanan dan menimbulkan ketidakpuasan pasien.

Pada penelitian ini *communication soft skills* berpengaruh pada kepuasan pasien hal ini sesuai dengan teori parasuraman bahwa *communication soft skills* dapat meningkatkan kualitas pelayanan pelayanan akan semakin baik sesuai dengan harapan pelanggan sehingga menjadikan pasien puas.

Unsur-unsur yang membangun komunikasi Kesehatan pada pelayanan rumah sakit baik komunikasi vertical maupun horizontal dalam pelaksanaan pelayanan di rumah sakit antara lain (Syyrilä *et al.*, 2023) Komunikasi petugas medis/dokter, Komunikasi panduan operasional dan pelaporan pasien, Komunikasi antara pasien dan keluarga, Komunikasi implementasi SOP pelayanan di rumah sakit, Komunikasi pada unsur kompetensi dan perilaku pelayanan, Komunikasi pada unsur sikap dan atmosfer pekerjaan di rumah sakit. (Syyrilä *et al.*, 2023) bahwa Indikator yang membangun komunikasi petugas medis/dokter antara lain tindakan medis yang diberikan kepada pasien, hubungan antara dokter satu dan satunya, komunikasi antar dokter jika terjadi insiden pada pasien, dokumentasi medis (medical record),

komunikasi pelayanan/tindakan yang salah, pemanfaatan pelayanan digital.

Analisis multivariat menunjukkan bahwa *health communication soft skills* tidak signifikan secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit. *communication soft skills* efektif meningkatkan kepuasan pasien lebih cenderung melalui penguatan sarana prasarana dibanding melalui penanganan keluhan. Penelitian (Carrilho et al., 2023) bahwa 3 komponen yaitu petugas Kesehatan, pasien dan wirausaha dalam memberikan pelayanan Kesehatan di rumah sakit. Penelitian Syyrilä *et al.*, 2023 bahwa komunikasi merupakan instrument untuk menjalin hubungan antar berbagai komponen baik hubungan vertical maupun hubungan horizontal. Unsur yang membangun komunikasi pada pelayanan rumah sakit antara lain unsur komunikasi petugas medis/dokter, komunikasi panduan operasional dan pelaporan pasien, komunikasi antara pasien dan keluarga, komunikasi implementasi SOP pelayanan di rumah sakit, komunikasi pada unsur kompetensi dan perilaku pelayanan, komunikasi pada unsur sikap dan atmosfir pekerjaan di rumah sakit.

Dimensi kepuasan pasien dapat dilihat antara lain kepuasan pelayanan gawat darurat, pelayanan dokter, pelayanan perawat, dan pelayanan administrasi. Dimensi 1). Pelayanan gawat darurat. Pelayanan kegawat daruratan menjadi factor penting pada pelayanan rumah sakit terkait dengan kecepatan penanganan dan keberhasilan/Tingkat kesembuhan pasien. Kualitas pelayanan yang baik akan menaikkan

tingkat kepuasan pelanggan, pelanggan yang puas juga melihat kualitas pelayanan yang diberikan, apakah kualitas pelayanan sesuai dengan harapan atau tidak (Begum *et al.*, 2022). Kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan harus jauh lebih baik dari yang diharapkan agar pelanggan tidak kecewa. Pengukuran kualitas pelayanan secara umum dapat dilakukan dengan metode servqual, yaitu istilah dari service quality yang telah dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Nguyen *et al.*, 2023).

Dimensi 2). Pelayanan dokter. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien setelah menerima layanan kesehatan, yang muncul setelah membandingkan dengan harapan pasien. Menurut (Ferreira *et al.*, 2023) kepuasan pasien terjadi ketika seseorang merasakan bahwa kinerja atau hasil yang dia dapatkan melebihi harapannya. Pentingnya kualitas layanan medis sebagai komponen utama dalam memenuhi kepuasan pasien tidak dapat dipandang remeh. Menerima informasi yang komprehensif berarti mendapat informasi mengenai nama penyakit, perawatan di rumah, dan gejala bahaya, serta mengajaknya kembali untuk perawatan segera. Mendapatkan jawaban yang mudah dimengerti untuk pertanyaan pasien, seperti apakah pasien memahami jawaban dari staf medis terhadap pertanyaan yang mereka ajukan. Memberikan kesempatan untuk bertanya, seperti apakah petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Waktu tunggu, yaitu berapa lama petugas memerlukan sebelum kontak dengan petugas kesehatan, bukan dengan petugas rekam medis.

Dimensi 3). Pelayanan Perawat. Pelayanan perawat merupakan pelayanan yang lebih sering diberikan kepada rumah sakit. Perawat hampir mendampingi 24 jam kepada pasien (Bhatt *et al.*, 2024). Servqual dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas pelayanan nyata yang pelanggan terima dari penyaji layanan. Apabila kenyataan lebih dari yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelayanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan apabila kenyataan kurang dari yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelayanan dapat dikatakan tidak bermutu. Lima metode yang telah dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry yaitu: 1) *Tangible* (bukti fisik), 2) *Reliability* (keandalan), 3) *Responsiveness* (daya tanggap), 4) *Assurance* (keyakinan), 5) *Emphaty* (empati) (Falcão *et al.*, 2017).

Dimensi 4). Pelayanan Administratif. Penelitian Budiastuti (2019) bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kualitas produk atau layanan yang diterima. Pasien akan merasa puas jika menerima produk atau layanan yang berkualitas. Selain itu, persepsi pelanggan terhadap kualitas produk atau layanan juga dapat dipengaruhi oleh promosi yang dilakukan oleh rumah sakit. Kualitas pelayanan juga menjadi hal yang krusial dalam industri jasa. Kepuasan pelanggan atau pasien akan tercapai ketika mereka menerima pelayanan sesuai dengan harapan mereka.

Menurut Surti (2020), terdapat empat faktor yang dapat dievaluasi, yaitu tingkat kenyamanan, interaksi antara pelanggan dan petugas, kemampuan petugas, dan biaya layanan. Diantaranya: a). Aspek

kenyamanan dijelaskan melalui pertanyaan-pertanyaan mengenai tempat rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruang, makanan dan minuman, perlengkapan, tata letak, pencahayaan, kebersihan toilet, pengelolaan sampah, serta kesegaran udara di ruangan. Aspek b). Interaksi antara pasien dan staf medis di rumah sakit bisa dilihat dari seberapa ramahnya mereka, sejauh mana informasi yang disampaikan, tingkat komunikasi yang terjalin, tanggapan mereka terhadap kebutuhan pasien, serta dukungan yang diberikan. Aspek c). Kemampuan teknis petugas dapat diuraikan dalam pertanyaan seputar kinerja cepat dalam melayani pendaftaran, keahlian dalam menggunakan teknologi, pengalaman dalam bidang medis, kualifikasi medis, reputasi, keberanian dalam mengambil keputusan, dan lain sebagainya. Aspek d). Pertanyaan tentang kewajaran biaya, transparansi dalam komponen biaya, aksesibilitas bagi masyarakat yang membutuhkan perawatan kesehatan, serta bantuan keuangan bagi kelompok masyarakat yang kurang mampu dapat mempengaruhi tingkat biaya keseluruhan.

Beberapa factor yang menyebabkan pengguna jasa pelayanan medis tidak puas antara lain: a). Tidak memenuhi ekspektasi dan realitas, b). Pelayanan saat mengikuti layanan tidak memenuhi harapan, c). Sikap karyawan mengecewakan, d). Lingkungan yang kurang mendukung dapat menciptakan suasana yang tidak nyaman dan kondisi fisik yang tidak ideal, e). Biaya menjadi tidak terjangkau karena jarak tempuh yang sangat jauh, menyebabkan pemborosan waktu dan harga yang tidak sesuai, f). Promosi atau iklan tidak sesuai dengan fakta yang sebenarnya

Pelayanan yang baik dan optimal kepada pasien, kita dapat menciptakan kepuasan terhadap layanan yang telah diberikan. Menurut Surti (2020) kepuasan pasien meliputi: a). Kepuasan pelanggan adalah kunci untuk bersaing di masa depan, b). keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan adalah promosi terbaik yang dapat dilakukan, c). Kepuasan pelanggan adalah hal yang paling berharga bagi Perusahaan, d). Ketika pelanggan merasa puas dengan layanan yang diberikan, hal ini akan memastikan pertumbuhan dan kemajuan Perusahaan, e). Kesadaran konsumen semakin meningkat dalam memilih barang-barang.

Penting untuk memahami kebutuhan dan keinginan pasien karena hal ini berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas merupakan investasi yang sangat berharga karena ketika mereka merasa senang dengan layanan yang diberikan, mereka cenderung untuk terus memilih jasa tersebut. Namun, ketika pasien merasa tidak puas, mereka cenderung untuk menyebarkan pengalaman buruk mereka kepada orang lain dengan intensitas yang dua kali lipat lebih besar. Agar dapat memastikan kepuasan pasien, rumah sakit perlu membuat serta mengatur sistem untuk menarik lebih banyak pasien dan juga untuk mempertahankan pasien yang sudah ada. Jika pasien tidak mendapatkan pelayanan sesuai dengan harapannya, maka mereka akan merasa sangat tidak puas. Apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang telah diterimanya. Pelayanan akan terasa memuaskan asalkan layanan yang disediakan sudah memenuhi sebagian harapan

pasien. Pelayanan akan memberikan kepuasan ketika pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien secara umum, sementara pasien akan merasa sangat puas jika pelayanan yang diberikan melebihi ekspektasi pasien.

4.2.3 Hipotesis 3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara sarana prasarana pelayanan terhadap kepuasan pasien rumah sakit.

Hipotesis 3 diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variabel sarana dan prasarana sebagian kecil responden menjawab sangat tidak setuju dan Sebagian besar menjawab setuju. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada aspek sarana dan prasarana pelayanan yang diberikan rumah sakit relative baik berdasarkan persepsi responden yang dapat dilihat dari prosentase jawaban subjek yang menjawab mayoritas setuju dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan metode Parasuraman terkait Sarana dan Prasarana dalam Perspektif SERVQUAL menurut teori SERVQUAL, sarana dan prasarana termasuk dalam dimensi tangibles (bukti fisik).

Parasuraman menjelaskan bahwa bukti fisik layanan merupakan faktor pertama yang diamati pelanggan ketika berinteraksi dengan organisasi penyedia layanan utamanya adalah rumah sakit. Sarana dan prasarana mencakup: Fasilitas fisik (gedung, ruang rawat inap, ruang tunggu, kebersihan, parkir, kenyamanan lingkungan), Peralatan dan perlengkapan kerja, teknologi pendukung pelayanan (sistem informasi, perangkat digital yang dibutuhkan di rumah sakit dalam memberikan

pelayanan pasien), Penampilan dan kerapian petugas (seragam, name tag perlengkapan dalam berpenampilan) Dimensi *tangibles* ini memberikan kesan awal tentang profesionalitas dan kualitas layanan, yang selanjutnya akan memengaruhi kepuasan pelanggan.

Hubungan antara Sarana Prasarana dan Kepuasan Pelanggan

Menurut Parasuraman dkk. (1988), pelanggan akan merasa **puas** apabila kondisi sarana dan prasarana layanan: Nyaman, rapi, bersih, dan tertata dengan baik,. Mempermudah proses pelayanan, Meningkatkan efisiensi dan menciptakan kenyamanan dalam interaksi dengan penyedia layanan baik dokter, perawat dll.

Sebaliknya, sarana dan prasarana yang kurang memadai akan menurunkan persepsi kualitas layanan dan menyebabkan ketidakpuasan.

Dalam penelitian ini sarana prasarana berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan sarana prasarana yang lengkap, bersih, rapi, sesuai yang diharapkan pelanggan maka pelanggan akan semakin puas dalam menerima pelayanan.

Penelitian (Ferreira *et al.*, 2023) bahwa sarana merupakan berbagai macam peralatan yang bertindak sebagai alat pokok atau alat primer dalam mencapai suatu tujuan pelayanan. Fasilitas merujuk pada segala hal yang dapat mempermudah dan meningkatkan kelancaran pelaksanaan suatu usaha, baik itu berupa barang-barang maupun uang.

Ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit menyebabkan persepsi pelayanan rumah sakit lengkap bagi pasien. Informasi terkait sarana dan prasarana rumah sakit merupakan unsur penting dalam memberikan kepuasan bagi pengguna

pelayanan. Unsur sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit meliputi sarana umum dan pelayanan obat, kondisi fisik rumah sakit, kondisi fisik ruang perawatan. Pelayanan rumah sakit secara umum merupakan factor pasien menentukan pilihan pelayanan yang diminati. Pelayanan pada umumnya dilihat dari pelayanan umum (tindakan medis) dan pelayanan pengobatan. Kelengkapan fasilitas pelayanan umum dan pelayanan obat memainkan peranan penting dalam aspek sarana dan prasarana rumah sakit.

Pertimbangan fasilitas menjadi penting bagi konsumen ketika memilih. Semakin lengkap fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, maka akan bertambah puas pengguna layanan dan terciptanya loyalitas pada sebuah perusahaan. Fasilitas merujuk pada semua hal yang mempermudah pelanggan dalam menggunakan layanan jasa, sehingga kondisi fasilitas, peralatan, desain interior dan eksterior, serta kebersihan fasilitas harus diperhatikan, terutama yang berdampak langsung pada pengalaman atau penerimaan pelanggan. Lokasi dan lingkungan di mana layanan disampaikan adalah faktor yang sangat penting dan tidak boleh dianggap remeh dalam perancangan layanan. Menurut Sofyan (2013), pandangan konsumen terhadap layanan bisa terpengaruh oleh suasana yang diciptakan oleh eksterior dan interior fasilitas layanan tersebut. Memberikan fasilitas yang memadai dapat meningkatkan simpati konsumen terhadap berbagai situasi saat mereka berbelanja. Dengan demikian, dari sudut psikologis, mereka akan menyatakan kepuasan atas pembelian yang mereka lakukan.

Sarana merupakan berbagai macam peralatan yang bertindak sebagai alat pokok atau alat primer dalam mencapai suatu tujuan pelayanan. Menurut (Ferreira *et al.*, 2023) fasilitas merujuk pada segala hal yang dapat mempermudah dan

meningkatkan kelancaran pelaksanaan suatu usaha, baik itu berupa barang-barang maupun uang. Lebih rinci mengenai sarana, hal tersebut dapat dipahami sebagai semua hal yang membuat dan memperlancar operasional rumah sakit. Ruang perawatan rawat inap adalah tempat yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan perawatan medis dan keperawatan selama lebih dari 24 jam secara terus-menerus. Setiap rumah sakit akan memiliki area perawatan yang dinamai sesuai dengan standar pelayanan dan fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit kepada pasien (Depkes RI, 2006).

Sarana yang tersedia di rumah sakit yang meliputi sarana umum dan pengobatan, kondisi fisik rumah sakit, kondisi fisik ruang perawatan. Pelayanan pada umumnya berupa tindakan medis dan pelayanan pengobatan. Kondisi fisik rumah sakit merujuk pada semua hal yang mempermudah pelanggan dalam menggunakan layanan jasa, sehingga kondisi fasilitas, peralatan, desain interior dan eksterior, serta kebersihan fasilitas harus diperhatikan, terutama yang berdampak langsung pada pengalaman atau penerimaan pelanggan.

Kualitas fasilitas rumah sakit sangat memengaruhi kepuasan pasien, seperti pelayanan kesehatan, fasilitas parkir, area tunggu yang menyenangkan, dan ruang rawat inap. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperhatikan fasilitas mereka sebagai bagian dari strategi untuk menarik minat konsumen (Yanti, 2013). Berbagai aktivitas dan fasilitas pelayanan kesehatan yang mencerminkan standar rumah sakit merupakan faktor utama dalam memenuhi kepuasan pasien. Penilaian pasien terhadap berbagai kegiatan layanan kesehatan dan fasilitas kesehatan yang terkait dengan penyediaan layanan kesehatan akan dievaluasi berdasarkan reaksi afeksi pasien. Menilai kondisi rumah sakit (apakah baik atau buruk) mencerminkan

kualitas keseluruhan rumah sakit berdasarkan pengalaman personal dari setiap individu/pasien (Suryawati, 2004).

4.2.4 Hipotesis 4. Tidak Terdapat pengaruh yang signifikan antara *complaint handling* terhadap kepuasan pasien rumah sakit.

Hipotesis 4 tidak diterima. Menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh penanganan keluhan dengan kepuasan pasien. Pada kasus ini kecenderungan kepuasan pasien dilihat dari aspek ketersediaan sarana dan prasarana serta komunikasi yang baik petugas medis, perawat terhadap pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variable penanganan keluhan sebagian kecil responden menjawab sangat tidak setuju dan sebagian besar menjawab setuju. Keadaan ini menunjukkan bahwa pada aspek penanganan keluhan pelayanan yang diberikan rumah sakit relative disukai oleh responden yang dapat dilihat dari prosentase jawaban subjek yang menjawab mayoritas setuju dan sangat setuju. Hal ini sesuai dengan metode dari Parasuraman terkait Penanganan keluhan dapat dilakukan melalui pendengaran, pemahaman, dan pengertian terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien, meminta maaf, memberikan fasilitas saran dan kritik kepada pelayanan. Complaint Handling dalam Perspektif SERVQUAL. Menurut Parasuraman, proses penanganan keluhan (*complaint handling*) merupakan bagian penting dari dimensi **responsiveness** dan **empathy** dalam kualitas layanan. Melalui **responsiveness**, perusahaan menunjukkan kesediaan untuk menanggapi keluhan pelanggan dengan cepat dan tepat. Melalui

empathy, perusahaan menunjukkan kepedulian terhadap perasaan pelanggan dan berusaha memahami masalah yang dihadapi. Dengan kata lain, **complaint handling** mencerminkan bagaimana perusahaan menerapkan dua dimensi penting dalam SERVQUAL, yang secara langsung memengaruhi persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan.

Hubungan Complaint Handling dengan Kepuasan Pelanggan

Menurut teori SERVQUAL, ketika pelanggan merasa bahwa layanan yang diterima sesuai atau melampaui harapan mereka, maka muncul **kepuasan**. Dalam konteks **complaint handling**, kepuasan akan meningkat apabila: Keluhan pelanggan ditangani dengan cepat dan tepat (*responsiveness*), pelanggan diperlakukan dengan santun, sopan dan empatik (*empathy*), diberikan solusi yang adil dan jelas (*assurance* dan *reliability*).

Sebaliknya, apabila keluhan diabaikan atau ditangani secara tidak profesional, pelanggan akan merasa tidak puas dan kehilangan kepercayaan terhadap layanan.

Dalam penelitian ini tidak ada pengaruh antara *complaint handling* dan kepuasan karena tidak semua pasien menyatakan keluhan dan komunikasi dalam mengatasi setiap keluhan juga masih harus diperbaiki sehingga belum sesuai dengan harapan pelanggan

Komplain terhadap pengobatan (15,6%) dan komunikasi pelayanan (13,7%). Komplain utama terhadap pelayanan klinis 33.7%, manajemen pelayanan 35.1% dan hubungan pasien dan staf rumah sakit 29.1%

Hasil analisis hubungan antar variable penelitian didapatkan bahwa penanganan keluhan tidak signifikan berhubungan dengan kepuasan pasien, keadaan dapat disebabkan oleh Sebagian kepuasan pasien lebih cenderung disebabkan oleh factor ketersediaan sarana dan prasarana serta komunikasi soft skill yang baik bagi pasien.

Pada hasil penelitian ini komunikasi soft skill lebih cenderung meningkatkan kepuasan pasien sedangkan penanganan keluhan tidak secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien. Persepsi sarana prasarana yang bagus di rumah sakit menimbulkan persepsi yang baik bagi rumah sakit khususnya terkait dengan pelayanan yang diberikan. Fasilitas sarana dan prasarana yang modern dan didukung teknologi informasi yang baik di rumah sakit mempermudah komunikasi antara pasien dan dokter, komunikasi yang baik antara perawat dan dokter serta komunikasi yang baik antar manajerial masing-masing divisi di rumah sakit.

4.2.5 Hipotesis 5. Variabel *communication soft skills* tidak efektif mempengaruhi kepuasan pasien melalui penguatan *complaint handling*.

Hipotesis 5. Tidak Diterima. Menunjukkan bahwa *communication soft skills* efektif meningkatkan kepuasan pasien melalui penguatan secara langsung tanpa melalui peningkatan *complaint handling* di rumah sakit. Penanganan *complaint handling* berdasarkan hasil analisis menunjukkan tidak signifikan mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit. Keadaan ini dapat disebabkan Tingkat kepuasan yang terjadi pada pasien lebih pada aspek fisik yang terlihat seperti

sarana dan prasarana pelayanan rumah sakit yang tersedia. Sarana dan prasarana rumah sakit yang tersedia dengan bagus, canggih dan mengikuti perkembangan teknologi cenderung dipersepsikan pelayanan yang diberikan cenderung memuaskan. Keadaan ini sejalan dengan hasil jawaban subjek penelitian yang menyebutkan bahwa respon jawaban subjek pada complain handling rerata antara minimal 4.18 maksimal 4.29 sedangkan pada sarana dan prasarana dengan rerata lebih tinggi antara minial 4.21 dan maksimal 4.39. Keadaan ini yang menunjukkan bahwa persepsi sarana dan prasarana lebih cenderung positif dibanding penanganan complaint.

Keadaan ini yang menyebabkan *complaint handling* bukan sebagai perantara untuk peningkatan kepuasan pasien dirumah sakit. Peningkatan kepuasan pasien dirumah sakit lebih cenderung pada aspek persepsi dan kemampuan *communication softskills* yang dilakukan oleh pemberi pelayanan Kesehatan seperti dokter, perawat, apoteker dan petugas administrasi rumah sakit. Hal ini sesuai dengan metode dari Parasuraman Menurut teori Parasuraman: **Assurance** menggambarkan kemampuan karyawan dalam memberikan rasa percaya dan keyakinan melalui komunikasi yang jelas saat menyampaikan, sopan, santun dan profesional. **Empathy** menggambarkan kemampuan memahami dan merespons keluhan pelanggan dengan perhatian pribadi (*personalized attention*).

communication soft skills seperti kemampuan mendengarkan, berempati, menjelaskan solusi, dan bersikap sopan sangat penting dalam

proses *complaint handling*. Karyawan dengan soft skills komunikasi yang baik akan mampu menangani keluhan secara efektif, sehingga mengurangi ketidakpuasan pelanggan.

***Complaint Handling* sebagai Variabel Mediasi**

Menurut **Parasuraman (1988)** dan didukung penelitian lanjutan (misalnya Zeithaml & Bitner, 2003): *Complaint handling* merupakan bagian dari dimensi *responsiveness* dan *assurance* dalam SERVQUAL. Penanganan keluhan yang baik memperkuat hubungan antara komunikasi interpersonal (*soft skills*) dan kepuasan pelanggan, karena: Pelanggan merasa didengarkan (*empathy*), masalahnya cepat ditangani (*responsiveness*), mendapat penjelasan yang jelas (*assurance*)

Dalam penelitian ini communication soft skills berpengaruh terhadap kepuasan tidak melalui *complaint handling* karena Sebagian besar responden mengatakan tidak melakukan *complaint*/tidak ada komplain sehingga tidak perlu adanya penanganan yang membuat pasien puas tetapi dengan communication yang baik, jelas, ramah, santun, berwibawa menjadikan pasien puas.

Penelitian ini (Alvarado *et al.*, 2024), (Sirera *et al.*, 2024), (Kelly *et al.*, 2023) memberikan kesimpulan bahwa penguatan komunikasi meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian (Wardoyo *et al.*, 2024) bahwa informasi tentang kesehatan, permasalahan kesehatan, dan segala potensi risiko kesehatan disampaikan secara efektif, maka akan dapat mencegah timbulnya rasa tidak nyaman secara psikologis dan

emosional bagi pasien. Penelitian (Sirera *et al.*, 2024) bahwa Informasi yang disampaikan secara sederhana dapat meningkatkan penerimaan dan mudah dipahami, pasien akan merasa lebih terlibat dalam proses perawatan dan dapat membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatannya. Hal ini dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, penting bagi para ahli medis untuk menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan memberikan informasi yang relevan dan jelas kepada pasien. (Alvarado *et al.*, 2024) komunikasi dalam bidang kesehatan memiliki peran yang vital dalam menjaga kesejahteraan psikologis dan fisik, karena tidak hanya mencakup upaya untuk mencegah penyakit, namun juga mempromosikan kesehatan dan meningkatkan mutu kehidupan. Komunikasi petugas medis/dokter antara lain tindakan medis yang diberikan kepada pasien, hubungan antara dokter satu dan satunya, komunikasi antar dokter jika terjadi insiden pada pasien, dokumentasi medis (*medical record*), komunikasi pelayanan/tindakan yang salah, pemanfaatan pelayanan digital.

Komunikasi yang efektif terhadap ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan yang diberikan rumah sakit yang efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien yang dapat dilihat dari persepsi jawaban subjek mayoritas setuju. Penelitian (Ferreira *et al.*, 2023) bahwa sarana merupakan berbagai macam peralatan yang bertindak sebagai alat pokok atau alat primer dalam mencapai suatu tujuan pelayanan. Fasilitas merujuk pada segala hal yang dapat mempermudah dan meningkatkan

kelancaran pelaksanaan suatu usaha, baik itu berupa barang-barang maupun uang. Pendapat Moffett *et al.*, 2021 bahwa komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan manajeria dirumah sakit dapat mempengaruhi penyediaan fasilitas pelayanan di rumah sakit. Pemberian masukan dan saran dari pasien juga menjadi pertimbangan manajerial dalam pemenuhan sarana dan prasaran dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Analisis multivariat menunjukkan bahwa *health communication soft skills* tidak signifikan secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit. *health communication soft skills* efektif meningkatkan kepuasan pasien lebih cenderung melalui penguatan sarana prasaranan dibanding melalui penanganan keluhan. Penelitian (Carrilho *et al.*, 2023) bahwa 3 komponen yaitu petugas Kesehatan, pasien dan wirausaha dalam memberikan pelayanan Kesehatan di rumah sakit. Penelitian Syyrilä *et al.*, 2023 bahwa komunikasi merupakan instrument untuk menjalin hubungan antar berbagai komponen baik hubungan vertical maupun hubungan horizontal. Unsur yang membangun komunikasi pada pelayanan rumah saki tantara lain unsur komuniksai petugas medis/dokter, komunikasi panduan operasional dan pelaporan pasien, komunikasi antara pasien dan keluarga, komunikasi implementasi SOP pelayanan dirumah sakit, komunikasi pada unsur kompetensi dan perilaku pelayanan, komunikasi pada unsur sikap dan atmosfir pekerjaan di rumah sakit.

Pada hasil penelitian ini komunikasi soft skill *health communication soft skills* lebih cenderung meningkatkan kepuasan pasien dengan tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit yang bagus. Persepsi sarana prasarana yang bagus di rumah sakit menimbulkan persepsi yang baik bagi rumah sakit khususnya terkait dengan pelayanan yang diberikan. Fasilitas sarana dan prasarana yang modern dan didukung teknologi informasi yang baik di rumah sakit mempermudah komunikasi antara pasien dan dokter, komunikasi yang baik antara perawat dan dokter serta komunikasi yang baik antar manajerial masing-masing divisi di rumah sakit.

a. Praktis

Health communication soft skills pada pelayanan rumah sakit yang dilakukan dengan baik oleh semua unsur pemberi pelayanan seperti dokter, perawat dan tenaga administrative akan berdampak terhadap kepuasan pasien yang berkunjung di rumah sakit. Dokter sebagai petugas medis jika menangani pasien dengan standar prosedur yang sesuai dapat mempengaruhi kepuasan pasien secara langsung yang diikuti kemampuan komunikasi yang baik dengan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar persepsi komunikasi soft skill pelayanan baik dokter, perawat dan administrative relative baik yang ditunjukkan Sebagian besar subjek menjawab setuju dan sangat setuju.

Berdasarkan data menunjukkan bahwa komunikasi soft skill signifikan mempengaruhi sarana prasarana, penanganan keluhan dan kepuasan pasien. Hal ini memberikan informasi bahwa *health communication soft skills* merupakan

kunci utama dalam berbagai aspek pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga sebagai penentu kepuasan pasien. Berdasarkan data permodelan didapatkan bahwa *health communication soft skills* efektif meningkatkan kepuasan pasien melalui penguatan sarana dan prasarana disbanding dengan penanganan keluhan. Berdasarkan hal ini memberikan informasi bahwa sarana dan prasarana rumah sakit yang lengkap dapat menyebabkan persepsi pelayanan yang diberikan lebih baik yang didukung oleh data yang menyebutkan hampir Sebagian besar subjek menjawab setuju dan sangat setuju.

Temuan ini memberikan Gambaran bahwa komunikasi soft skill *health communication soft skills* 1 efektif didukung oleh kondisi sarana dan prasarana rumah sakit akan memberikan nilai persepsi kepuasan yang baik bagi pasien pengguna pelayanan dirumah sakit. Ketersediaan informasi tentang sarana dan prasarana rumah sakit merupakan sebuah komunikasi kepada public yang baik, apalagi didukung dengan promosi/ informasi terkait sarana dan prasarana yang ada dirumah sakit didapatkan dengan mudah dan menggunakan teknologi informasi yang berkembang saat ini.

Hasil implementasi pelayanan rumah sakit belum tentu sama dengan implementasi jasa pada pelayanan bisnis. Pelayanan rumah sakit indicator *out put* cenderung lebih beragam dan pengguna pasar yang berbeda, sedangkan pelayanan pada system bisnis lebih cenderung untuk memikirkan keberlanjutan dari bisnis tersebut dan keuntungan bisnis tersebut. Pendapat (Helmy *et al.*, 2023) Keberlanjutan Bisnis / dunia usaha penting memperhatikan hasil atau capaian dari bisnis tersebut dengan melihat untung dan rugi dari sebuah produk. Kelengkapan sarana dan prasarna merupakan salah satu indikator bahwa rumah sakit tersebut memiliki kualitas yang baik dan bisa digunakan sebagai rumah sakit rujukan. Pada penelitian Jaya et al sarana prasarana

rujukan tersedia lengkap, standar operasional prosedur rujukan dilaksanakan petugas dengan baik, sumber daya manusia kompeten maka rujukan dapat dilakukan dengan tepat, cepat, aman, dan waktu. Penanganan kegawat daruratan yang baik dalam proses rujukan sehingga kasus kegawat-daruratan dapat ditangani. Adanya informasi sarana yang lengkap komunikasi yang baik menyebabkan pasien merasa puas dan akan menyampaikan informasi ke pihak lain terkait dengan rumah sakit sehingga menjadi promosi tersendiri melalui pasien.

Penelitian Suciati & Zaman, 2023) bahwa sarana prasarana yang lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan pasien merupakan bagian dari mutu pelayanan yang membuat pasien puas. Sarana dan prasarana pelayanan dirumah sakit akan berbeda sistemnya dengan sarana dan prasarana pelayanan dalam bentuk barang dan jasa. Pada pelayanan rumah sakit orientasi pada Tingkat kenyamanan dan kesembuhan pasien lebih utama sedangkan pada jasa bisnis barang out put dapat berupa ketepatan waktu dan produk yang berkualitas sehingga pada kasus ini penanganan akan berbeda.

b. Sosial

Pada aspek sosial *health communication soft skills* pada pelayanan dirumah sakit terkait dengan pelayanan medis/dokter, pelayanan sesuai standar medis, berinteraksi dengan pasien, komunikasi saat melakukan tindakan, komunikasi berdasarkan budaya masyarakat sekitar menjadi hal penting dalam membangun persepsi terkait pelayanan di rumah sakit tersebut. Pelayanan fundamental yang diberikan tertuju pada aspek dokter dan aspek perawat yang selalu berinteraksi dengan pasien setiap hari. Komunikasi dokter yang baik dalam setiap kegiatan

pelayanan di rumah sakit menyebabkan persepsi yang terbangun dari pelayanan tersebut baik dan memuaskan.

Pada aspek perawat yang selalu berinteraksi dengan pasien jika dilakukan dengan baik dan memperhatikan budaya masyarakat skitar akan menimbulkan persepsi yang baik sehingga pasien akan menganggap pelayanan tersebut berkualitas dan pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Pelayanan yang diberikan pada system bisnis berbeda dengan pelayanan pada system Kesehatan. Hal ini disebabkan out put yang berbeda antara system bisnis dirumah sakit dan system bisnis barang atau jasa lainnya. Pada pelayanan rumah sakit yang menjadi central pelayanan yaitu pelayanan dokter dan perawat. Komponen dokter dan perawat yang berkualitas dan dibekali dengan komunikasi soft skill yang baik menyebabkan pelayanan yang diberikan sempurna.

Penguatan ketrampilan bagi dokter, perawat dan petugas administrasi merupakan hal yang sangat penting guna meningkatkan komunikasi yang efektif kepada pasien selama menjalankan pelayanan dirumah sakit. Pendapat (Rautakoski *et al.*, 2021) bahwa pengembangan kompetensi sosial-emosional dengan menekankan keterampilan komunikasi sejak dini merupakan bagian dari peningkatan kesehatan dan dengan health communication bisa membuat pasien puas dalam pelayanan.

Pada pelayanan rumah sakit aspek peningkatan kemampuan dokter dan perawat terhadap keahlian dan komunikasi yang baik memberikan nilai positif bagi masyarakat yang menggunakan pelayanan di rumah sakit tersebut. Peningkatan keahlian sesuai bidang masing-masing dokter dan perawat. System pelayanan yang

diterapkan rumah sakit tersebut dengan mengutamakan pada komponen dokter dan perawat memberikan kelangsungan bisnis jasa pelayanan di rumah sakit.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat berupa pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat jalan kemampuan komunikasi dokter dan administrative menjadi focus utama dan peting dalam pemberian pelayanan kepada pasien dirumah sakit. Pelayanan rawat inap lebih cenderung terjadi interaksi antara dokter, administrative dan pasien dalam menggunakan pelayanan selama di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan kemampuan komunikasi perawat menjadi focus utama yang penting karena penangana pasien selama dirumah sakit dikendalikan oleh perawat yang menangani pelayanan. Komunikasi perawat yang baik menyebabkan kepuasan pasien meningkat. Penelitian (Bhatt et al., 2024) Pada kepuasan pasien rawat jalan dan rawat inap memiliki dimensi yang berbeda dalam system komunikasi maupun petugas pemberi pelayanan.

Berdasarkan aspek sosial, rumah sakit selalu berinteraksi antara rumah sakit satu dengan rumah sakit lainnya. Interaksi rumah sakit dapat berupa horizontal atau vertical. Rumah sakit berinteraksi secara vertical lebih cenderung terkait dengan system kelengkapan pelayanan yang diberikan rumah sakit dan ketersediaan pelayanan rumah sakit. Rumah sakit di Indonesia dapat dikategorikan pada rumah sakit tipe D, tipe C, tipe B dan tipe A. pada prinsinya tipe rumah sakit dapat dibedakan pada aspek kelengkapa sarana dan prasarana pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Rumah sakit yang memiliki kelengkapan sempurna Adalah rumah sakit tipe A.

Pada hasil penelitian ini lebih tepat terkait dengan sosial Adalah system rujukan pelayanan yang sesuai dengan hasil penelitian ini yang menyebutkan

penguatan sarana dan prasarna menjadi penentu dalam kepuasan pasien disbanding dengan penanganan complain dan keluhan dari pasien. Pada kelengkapan sarana dan prasarnan menjadi model yang baik untuk system rujukan antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lain. Pada system rujukan menganut system kelengkapan pelayanan rumah sakit yang dilihat dari akreditasi rumah sakit.

c. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terbatas pada penggunaan rancangan *cross sectional* sehingga potensial kausalitas pengaruh variabel penelitian kurang sempurna sehingga perlu dilakukan penelitian serupa yang memiliki kualitas rancangan yang lebih sempurna. Penelitian ke depan diharapkan dapat menggunakan rancangan eksperimen dalam proses penelitian yang menggunakan control rumah sakit yang setara.