



## **ANALISIS KEPUASAN DAN OUTCOME KLINIS PASIEN PERSALINAN NORMAL PADA PELAYANAN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI RSIA ANANDA MAKASSAR**

**Fadli Ananda** □

Ilmu Obstetri dan Ginekologi,, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia  
fadlianandaumi@gmail.com

### **Abstrak**

Kepuasan pasien dan outcome klinis merupakan indikator krusial mutu pelayanan persalinan di rumah sakit ibu dan anak. Meskipun rawat jalan dan rawat inap menawarkan model layanan berbeda, perbandingan empiris kedua setting dalam satu institusi masih terbatas, khususnya di Indonesia. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan kepuasan dan outcome klinis pasien persalinan normal antara pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSIA Ananda Makassar. Studi cross-sectional komparatif dilakukan pada periode Juli-September 2025 dengan melibatkan 328 pasien persalinan normal (164 rawat jalan, 164 rawat inap) yang dipilih secara purposive sampling. Kepuasan pasien diukur menggunakan kuesioner terstruktur berbasis lima dimensi SERVQUAL dengan skala Likert 1-5, sedangkan outcome klinis dinilai melalui lama pemulihan pascapersalinan dari rekam medis. Data dianalisis menggunakan Mann-Whitney U test, t-test, dan Chi-Square ( $\alpha=0,05$ ). Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan kepuasan pasien (rawat jalan:  $M=3,80$ , 67,1% puas; rawat inap:  $M=3,60$ , 61,0% puas;  $p=0,069$ ). Namun, outcome klinis berbeda signifikan dengan rawat inap menunjukkan pemulihan lebih cepat (80% vs 60% pulih  $<7$  hari,  $p=0,031$ ). Rawat inap unggul pada responsiveness (65%) dan empathy (26%), sementara rawat jalan pada assurance (25%). Penelitian ini mengonfirmasi bahwa pemantauan medis intensif pada rawat inap berkontribusi pada outcome klinis superior meskipun kepuasan setara. Temuan ini merekomendasikan penguatan protokol follow-up pascapersalinan pada layanan rawat jalan dan perbaikan infrastruktur untuk optimalisasi mutu pelayanan persalinan normal secara holistik.

**Kata Kunci:** kepuasan pasien; outcome klinis; persalinan normal; rawat jalan; rawat inap; SERVQUAL.

### **Abstract**

*Patient satisfaction and clinical outcomes are critical indicators of maternity care quality in maternal and child hospitals. Although outpatient and inpatient services offer different care models, empirical comparisons within a single institution remain limited, particularly in Indonesia. This study aimed to analyze differences in patient satisfaction and clinical outcomes between outpatient and inpatient normal delivery services at RSIA Ananda Makassar. A comparative cross-sectional study was conducted from July to September 2025, involving 328 normal delivery patients (164 outpatients, 164 inpatients) selected through purposive sampling. Patient satisfaction was measured using a structured questionnaire based on five SERVQUAL dimensions with a 5-point Likert scale, while clinical outcomes were assessed through postpartum recovery duration from medical records. Data were analyzed using Mann-Whitney U test, t-test, and Chi-Square ( $\alpha=0.05$ ). Results showed no significant difference in patient satisfaction (outpatient:  $M=3.80$ , 67.1% satisfied; inpatient:  $M=3.60$ , 61.0% satisfied;  $p=0.069$ ). However, clinical outcomes differed significantly, with inpatients demonstrating faster recovery (80% vs 60% recovered  $<7$  days,  $p=0.031$ ). Inpatient services excelled in responsiveness (65%) and empathy (26%), while outpatients prioritized assurance (25%). This study confirms that intensive medical monitoring in inpatient settings contributes to superior clinical outcomes despite equivalent satisfaction levels. Findings recommend strengthening postpartum follow-up protocols in outpatient services and infrastructure improvements to optimize comprehensive normal delivery care quality*

**Keywords:** patient satisfaction; clinical outcomes; normal delivery; outpatient care; inpatient care; SERVQUAL.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

\* Corresponding author :

Address : Universitas Muslim Indonesia

Email : fadlianandaumi@gmail.com

## PENDAHULUAN

Pelayanan persalinan normal merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit, khususnya rumah sakit ibu dan anak. Pelayanan harus memastikan bahwa pasien dan keluarga memiliki pengalaman yang memuaskan dari interaksi dengan sistem pelayanan (staf, fasilitas, dan proses administratif). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan mutu pelayanan rumah sakit. Dalam konteks pelayanan obstetri, khususnya persalinan normal, kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan pengalaman subjektif pasien terhadap layanan, tetapi juga berhubungan erat dengan *outcome* klinis yang dicapai. Tingkat kepuasan pasien dan outcome klinis yang baik dapat mencerminkan kualitas manajemen rumah sakit serta keberhasilan pelayanan berbasis *patient-centered care*. Tinjauan global terbaru menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh hasil klinis, tetapi juga oleh aspek nonmedis, seperti empati, kecepatan pelayanan, dan kenyamanan fasilitas, yang kini menjadi topik riset aktif di banyak negara (Akthar et al., 2023).

Pada dasarnya, rawat jalan dan rawat inap merupakan dua jenis pelayanan utama di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan tidak memerlukan pasien untuk menginap, sedangkan pelayanan rawat inap memerlukan periode tinggal tertentu. Dalam praktiknya, terdapat perbedaan pengalaman antara pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pasien rawat jalan cenderung memiliki waktu interaksi yang lebih singkat dengan tenaga kesehatan, sedangkan pasien rawat inap memperoleh pelayanan yang lebih intensif. Perbedaan tersebut berpotensi memengaruhi tingkat kepuasan maupun luaran klinis, seperti lama pemulihan, komplikasi, dan kebutuhan intervensi tambahan. Secara operasional, keduanya memiliki tantangan yang berbeda dalam praktik manajemen rumah sakit. Pihak rumah sakit berupaya menyetarakan standar mutu layanan pada kedua jenis pelayanan tersebut.

Perbandingan tingkat kepuasan antarjenis layanan menjadi relevan secara manajerial: apakah pasien merasakan perbedaan pengalaman yang signifikan antara dirawat sebagai pasien rawat jalan dan rawat inap? Jika tidak terdapat perbedaan, strategi peningkatan mutu dapat difokuskan pada indikator umum. Namun, jika terdapat perbedaan, intervensi khusus diperlukan untuk masing-masing jenis pelayanan. Pasien rawat jalan diasumsikan lebih puas karena durasi layanan yang lebih singkat dan beban administratif yang lebih ringan. Namun, masih terbatas bukti empiris yang secara langsung membandingkan kedua jenis pelayanan di lapangan. Sebuah penelitian di Tiongkok yang membandingkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan pada rumah sakit tingkat sekunder dan tersier menemukan adanya variasi yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti waktu tunggu dan biaya ( $p < 0,05$ ) (Ren dkk., 2021; Yan dkk., 2021). Namun, penelitian yang secara

langsung membandingkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam satu institusi, khususnya rumah sakit ibu dan anak, masih jarang ditemukan dalam literatur Indonesia maupun publikasi internasional bereputasi.

Penelitian mengenai perbandingan kepuasan pasien antara rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit ibu dan anak memiliki urgensi yang tinggi dalam konteks pengembangan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Tuntutan untuk meraih akreditasi nasional maupun internasional, seperti Joint Commission International (JCI), mengharuskan rumah sakit menunjukkan konsistensi dan akuntabilitas mutu pelayanan pada kedua jenis layanan tersebut dari perspektif pengalaman pasien (Irma, 2022; Ren dkk., 2021; Tenribali dkk., 2022).

Dari aspek efisiensi operasional, pemahaman terhadap tingkat kepuasan antara kedua jenis layanan ini menjadi dasar bagi pengalokasian sumber daya—seperti tenaga kesehatan, fasilitas, dan sistem informasi—secara lebih optimal (Štefan dkk., 2024). Keterbatasan data empiris lokal, khususnya pada rumah sakit ibu dan anak di Indonesia, menjadikan penelitian ini penting untuk menghasilkan temuan manajerial yang relevan dengan konteks budaya pasien, ekspektasi masyarakat, serta sistem pembiayaan kesehatan nasional.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menelaah kepuasan pasien dalam konteks rawat jalan maupun rawat inap secara terpisah. Misalnya, penelitian di rumah sakit publik di Nepal menemukan bahwa kepuasan pasien rawat jalan dipengaruhi oleh faktor interpersonal, kemudahan akses, dan kualitas teknis pelayanan ( $p < 0,05$ ) (Adhikari dkk., 2021). Dalam konteks rawat inap, studi di Republik Ceko menganalisis faktor-faktor penentu kepuasan pasien dan menemukan bahwa kepedulian staf medis, kualitas ruangan, serta proses keluar pasien merupakan variabel utama (menggunakan pemodelan persamaan struktural) (Gavurova dkk., 2021a). Penelitian lain di Tiongkok membandingkan kualitas pelayanan antara pasien rawat inap layanan kesehatan jiwa dan fisik untuk menilai perbedaan persepsi kualitas pelayanan berdasarkan jenis penyakit (Zhou dkk., 2023).

Di Indonesia, penelitian mengenai kepuasan rawat inap telah dilakukan melalui meta-analisis terhadap dimensi kualitas layanan (reliability, empathy, dan responsiveness) dan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,05$ ) (Farrokhi dkk., 2023). Penelitian lain di rumah sakit umum wilayah Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan pasien berada pada kategori “baik” dengan skor  $75,99 \pm 11,28$ , di mana kompetensi tenaga kesehatan dan penanganan masukan pasien merupakan domain dengan nilai tertinggi dan terendah (Rohani dkk., 2025).

Namun, masih sedikit literatur yang secara metodologis membandingkan secara langsung pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam satu institusi dengan analisis statistik yang sesuai ketika data tidak berdistribusi normal.

Dalam tinjauan *Comparative Analysis of Patient Satisfaction Surveys* disebutkan bahwa jenis instrumen survei dan metode analisis yang digunakan sangat memengaruhi hasil perbandingan kepuasan antar kelompok pasien rawat jalan dan rawat inap (Bancsik dkk., 2023).

RSIA Ananda Makassar, sebagai salah satu rumah sakit ibu dan anak, menghadapi tantangan dalam menjaga keseimbangan mutu antara layanan rawat jalan dan rawat inap untuk meningkatkan kepuasan pasien serta luaran klinis. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh dimensi SERVQUAL—meliputi reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles—sedangkan luaran klinis pada persalinan normal dipengaruhi oleh kualitas asuhan kebidanan, dukungan keluarga, dan ketersediaan fasilitas medis. Namun, penelitian yang secara spesifik membandingkan kepuasan dan luaran klinis antara pasien rawat jalan dan rawat inap masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perbedaan kepuasan dan luaran klinis pasien persalinan normal pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSIA Ananda Makassar sebagai dasar perumusan strategi peningkatan mutu pelayanan berbasis pendekatan biomedis dan manajemen rumah sakit.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan pendekatan kuantitatif komparatif untuk menganalisis perbedaan tingkat kepuasan dan luaran klinis pasien persalinan sesar pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSIA Ananda Makassar. Penelitian dilaksanakan di RSIA Ananda Makassar pada periode Juli–September 2025.

Sampel penelitian berjumlah 328 pasien (164 pasien rawat jalan dan 164 pasien rawat inap) yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien pascapersalinan sesar yang bersedia menjadi responden dan memiliki rekam medis lengkap. Kriteria eksklusi mencakup pasien dengan komplikasi medis berat yang berpotensi memengaruhi luaran klinis.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mengacu pada lima dimensi SERVQUAL (reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles) dengan skala Likert 1–5 untuk menilai tingkat kepuasan pasien. Luaran klinis diukur melalui data rekam medis terkait lama pemulihan pascapersalinan sesar.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Mann–Whitney U Test untuk membandingkan skor kepuasan antar kelompok, uji t (t-test) untuk menguji perbedaan rerata kepuasan, serta uji Chi-Square untuk menganalisis hubungan antara kategori luaran klinis dan jenis pelayanan. Seluruh analisis dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Kepuasan Pasien Persalinan Normal

**Tabel 1. Statistik Deskriptif Kepuasan Pasien Persalinan Normal**

Indikator	Rawat Jalan	Rawat Inap	Selisih
Mean (Rata-rata)	3.8	3.6	0.2
Median	4	4	0
Modus	5 (Sangat Puas)	4 (Puas)	-
Std. Deviation	1.28	1.25	0.03
Variance	1.63	1.56	0.07
Persentase Puas (P+SP)	67.10%	61.00%	6.10%
Persentase Tidak Puas (STP+TP)	16.50%	18.90%	-2.40%
Persentase Netral	16.50%	20.10%	-3.60%

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, tingkat kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan performa yang lebih tinggi dibandingkan dengan rawat inap, dengan nilai rata-rata 3,80 berbanding 3,60 (selisih 0,20 poin). Sebanyak 67,1% pasien rawat jalan menyatakan puas atau sangat puas, sedangkan pada kelompok rawat inap hanya mencapai 61,0% (selisih 6,1%). Modus kepuasan pada pasien rawat jalan berada pada nilai 5 (sangat puas), sementara pada pasien rawat inap berada pada nilai 4 (puas). Temuan ini mengindikasikan bahwa pengalaman terbaik lebih sering terjadi pada layanan rawat jalan. Meskipun kedua layanan memiliki median yang sama (nilai 4) dan standar deviasi yang relatif serupa (1,28 untuk rawat jalan dan 1,25 untuk rawat inap), tingkat ketidakpuasan pada rawat inap sedikit lebih tinggi (18,9%) dibandingkan dengan rawat jalan (16,5%).

Perbedaan tingkat kepuasan ini dapat dijelaskan melalui teori durasi interaksi layanan (*service encounter duration theory*) yang menyatakan bahwa semakin panjang durasi kontak antara pasien dan penyedia layanan, semakin besar pula kemungkinan munculnya titik kegagalan layanan (*service failure points*) yang dapat menurunkan persepsi kualitas (Um & Lau, 2018). Dalam konteks ini, pasien rawat jalan yang hanya berinteraksi dalam waktu singkat cenderung menilai layanan secara lebih positif karena ekspektasi mereka lebih spesifik dan mudah terpenuhi. Sebaliknya, pasien rawat inap berhadapan dengan berbagai titik interaksi selama masa hospitalisasi, yang menciptakan lebih banyak peluang bagi munculnya inkonsistensi pelayanan dan persepsi negatif (Putri et al., 2022).

Temuan ini sejalan dengan kerangka expectation–disconfirmation theory yang menegaskan bahwa kepuasan terbentuk dari perbandingan antara harapan awal dan persepsi terhadap kinerja layanan aktual. Pada pelayanan rawat jalan, episode pelayanan yang singkat dan terfokus memudahkan pencapaian confirmation positif, sedangkan pada rawat inap, kompleksitas layanan multidisipliner dapat meningkatkan risiko disconfirmation negatif akibat variasi perilaku

tenaga kesehatan, waktu tunggu, atau kondisi fasilitas (Ren dkk., 2021).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Gu dkk., (2022) yang melaporkan bahwa persepsi kualitas layanan pada unit rawat jalan dipengaruhi oleh kompetensi teknis dan keterampilan interpersonal tenaga kesehatan. Dalam konteks RSIA Ananda Makassar, hubungan interpersonal yang lebih terfokus dan alur administrasi yang lebih sederhana tampak berkontribusi terhadap skor kepuasan yang lebih tinggi pada pasien rawat jalan. Sebaliknya, heterogenitas pengalaman pasien rawat inap—yang melibatkan interaksi dengan lebih banyak tenaga kesehatan dan variasi fasilitas ruangan—menyebabkan persepsi kepuasan yang lebih beragam, tercermin dari tingginya proporsi responden dengan jawaban “netral” (20,1%) dibandingkan kelompok rawat jalan (16,5%). Selain itu, hasil ini memperkuat temuan Yunningsih (2022) bahwa kepuasan pasien rawat inap dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Dalam layanan rawat inap, kelima dimensi tersebut tidak hanya beroperasi secara simultan, tetapi juga saling berinteraksi, sehingga ketidaksesuaian pada satu dimensi (misalnya keterlambatan respons atau empati rendah) dapat menurunkan persepsi terhadap dimensi lainnya.

Jika dibandingkan dengan literatur internasional, hasil penelitian ini konsisten dengan temuan dari studi komparatif di rumah sakit publik Tiongkok yang menunjukkan bahwa pasien rawat jalan umumnya memberikan skor kepuasan lebih tinggi dibandingkan rawat inap karena proses layanan yang lebih efisien dan ekspektasi yang lebih terbatas (Zhou dkk., 2023b). Namun, berbeda dengan penelitian Gavurova dkk., (2021b) di Republik Ceko yang menemukan bahwa peningkatan assurance dan kualitas lingkungan fisik dapat secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien rawat inap, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di konteks Indonesia—khususnya rumah sakit ibu dan anak—faktor interpersonal dan kecepatan layanan lebih dominan dibandingkan aspek fisik fasilitas.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perbedaan tingkat kepuasan antara rawat jalan dan rawat inap di RSIA Ananda Makassar mencerminkan interaksi kompleks antara durasi layanan, ekspektasi pasien, dan karakteristik sistem pelayanan. Layanan rawat jalan memperoleh skor lebih tinggi bukan karena mutu klinis yang lebih baik, melainkan karena kesesuaian antara ekspektasi dan pengalaman aktual yang lebih mudah dicapai. Sementara itu, layanan rawat inap menghadapi tantangan dalam menjaga konsistensi pengalaman pasien di seluruh titik layanan.

Secara praktis, hasil ini menegaskan pentingnya penguatan koordinasi lintas unit, pelatihan empati tenaga kesehatan, dan optimalisasi komunikasi antarstaf untuk meminimalkan variasi pengalaman negatif selama hospitalisasi. Penelitian lebih lanjut disarankan untuk mengeksplorasi aspek longitudinal kepuasan

pasien pascapelayanan guna memahami dinamika persepsi pasca-discharge yang belum banyak dikaji di konteks lokal.

### **Perbandingan Kepuasaan Pasien**

**Tabel 2. Hasil Uji Beda Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap**

Statistik Uji	Nilai	Keterangan
z	-1.816	
Asymp. Sig	0.069	p>0.05

*Sumber: Data Primer 2025*

Hasil uji Mann-Whitney U menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien rawat jalan dan rawat inap di RSIA Ananda Makassar ( $U = 11.946,500$ ;  $Z = -1,816$ ;  $p = 0,069$ ). Meskipun secara deskriptif rata-rata kepuasan pasien rawat jalan (3,80) sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan rawat inap (3,60), perbedaan tersebut belum signifikan secara statistik pada tingkat kepercayaan 95%. Nilai p-value sebesar 0,069 yang mendekati batas signifikansi mengindikasikan adanya kecenderungan marginal yang dapat menjadi dasar eksplorasi lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar atau analisis multivariat yang mempertimbangkan variabel moderator seperti usia, pendidikan, dan status obstetri.

Temuan ini memperlihatkan bahwa secara umum, RSIA Ananda Makassar telah mampu menjaga konsistensi mutu layanan antara rawat jalan dan rawat inap. Namun, kecenderungan perbedaan arah positif pada layanan rawat jalan memperkuat teori durasi interaksi pelayanan (service encounter duration theory) yang menyatakan bahwa semakin lama durasi kontak antara pasien dan penyedia layanan, semakin besar peluang terjadinya service failure atau inkonsistensi dalam pengalaman pasien (Um & Lau, 2018). Layanan rawat jalan yang berdurasi lebih singkat dan memiliki jumlah touchpoint terbatas lebih mudah mempertahankan konsistensi mutu dan memenuhi ekspektasi pasien. Sebaliknya, pasien rawat inap menghadapi lebih banyak titik interaksi yang berpotensi menimbulkan variasi persepsi terhadap mutu pelayanan.

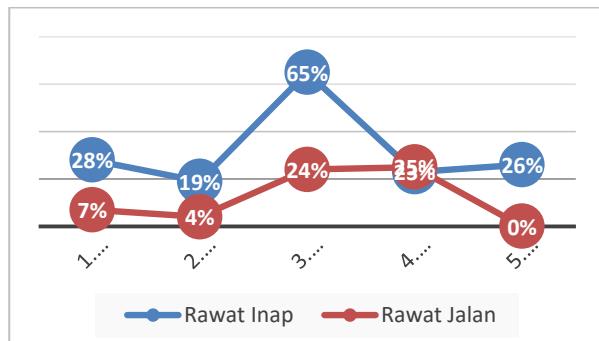
Sejalan dengan temuan tersebut, teori patient journey touchpoints menjelaskan bahwa pengalaman pasien terbentuk melalui interaksi berulang dalam tiga fase utama: pra-pelayanan (pre-service), pelayanan (service), dan pascapelayanan (post-service) (Maas dkk., 2023). Pada pasien rawat inap, jumlah touchpoint yang lebih banyak selama fase pelayanan dan pascapelayanan meningkatkan kemungkinan perbedaan pengalaman yang berpengaruh terhadap kepuasan keseluruhan. Hal ini sejalan dengan model pengalaman pasien komprehensif yang dikemukakan oleh Friedel dkk. (2023), yang menegaskan bahwa persepsi keamanan pasien merupakan prediktor kuat terhadap kepuasan dan kesediaan untuk merekomendasikan layanan. Pasien yang merasa aman melaporkan skor likelihood to recommend sebesar 85,3%, jauh

lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang merasa kurang aman (34,6%).

Dalam konteks ini, persepsi keamanan pasien rawat inap di RSIA Ananda Makassar kemungkinan menjadi faktor pembeda yang belum terkuantifikasi dalam analisis utama. Kompleksitas interaksi selama hospitalisasi, termasuk pergantian shift, komunikasi antarprofesi, dan keterlibatan keluarga, berpotensi memengaruhi persepsi tersebut. Gavurova dkk. (2021b) menekankan bahwa koordinasi tim (teamwork visibility) yang tampak oleh pasien merupakan determinan utama kepuasan dan kepercayaan. Ketika koordinasi antarstaf kurang terintegrasi, pasien sering kali mengambil alih peran koordinasi dan komunikasi antarpenyedia layanan, yang pada akhirnya menurunkan persepsi terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Dengan demikian, konsistensi hasil antara dua jenis layanan ini mencerminkan penerapan standar mutu pelayanan yang relatif stabil di RSIA Ananda Makassar, namun sekaligus menunjukkan perlunya strategi peningkatan spesifik pada aspek pelayanan rawat inap. Fokus perbaikan dapat diarahkan pada peningkatan persepsi keamanan pasien, penguatan komunikasi lintas profesi, serta pelatihan empati dan kolaborasi tim di unit rawat inap. Upaya tersebut tidak hanya berpotensi meningkatkan kepuasan secara signifikan, tetapi juga memperkuat kepercayaan pasien terhadap rumah sakit sebagai institusi yang aman dan berorientasi pada pasien.

#### Analisis Dimensi Kepuasan



**Gambar 1. Grafik Perbandingan Dimensi Kepuasan Rawat Inap dan Rawat Jalan**

Grafik menunjukkan adanya perbedaan pola umpan balik yang cukup mencolok antara pasien rawat inap dan rawat jalan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Pasien rawat inap memberikan penilaian tertinggi pada dimensi responsiveness (65%), diikuti oleh tangibles (28%), empathy (26%), assurance (23%), dan reliability (19%). Pola ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap sangat menghargai kecepatan respon, ketersediaan tenaga medis, serta perhatian personal selama proses perawatan yang berlangsung dalam jangka waktu relatif lama.

Sebaliknya, pasien rawat jalan menampilkan distribusi penilaian yang lebih merata dengan fokus tertinggi pada assurance (25%) dan responsiveness (24%), namun dengan volume umpan balik yang lebih rendah pada semua dimensi, terutama pada empathy yang sama sekali tidak mendapat tanggapan (0%). Hal ini

mengindikasikan bahwa pasien rawat jalan menilai kualitas layanan berdasarkan profesionalisme tenaga kesehatan dan efisiensi proses klinis dalam interaksi yang bersifat singkat dan berorientasi hasil.

Perbedaan pola ini sejalan dengan temuan Cai dkk. (2025) yang menunjukkan bahwa durasi dan intensitas interaksi antara pasien dan penyedia layanan (patient-provider interaction) berpengaruh signifikan terhadap persepsi mutu pelayanan. Semakin lama waktu kontak, semakin besar kemungkinan pasien melakukan evaluasi yang lebih menyeluruh terhadap seluruh dimensi SERVQUAL. Dominasi dimensi responsiveness (65%) pada pasien rawat inap mendukung temuan Åhlin dkk. (2023) yang menyatakan bahwa pasien dengan kondisi lebih berat memiliki ketergantungan tinggi terhadap kecepatan dan kesiapsiagaan staf medis. Dalam konteks tersebut, responsivitas menjadi indikator kunci kepuasan karena menyentuh aspek kebutuhan dasar akan rasa aman dan perhatian.

Fokus pasien rawat jalan pada assurance (25%) dan minimnya perhatian terhadap empathy (0%) mencerminkan pola penilaian yang lebih fungsional. Menurut Kilpeläinen (2024), pasien dengan kunjungan singkat menilai mutu pelayanan terutama dari kompetensi teknis, kecepatan prosedur, dan kejelasan komunikasi, bukan dari kedekatan emosional dengan tenaga kesehatan. Pendekatan yang bersifat transaksional ini mencerminkan orientasi efisiensi dan hasil yang cepat, sesuai dengan karakteristik pelayanan ambulatori.

Temuan ini juga konsisten dengan Natafgi dkk. (2022) yang menegaskan bahwa intensitas dan kedalaman interaksi pelayanan menciptakan pola ekspektasi yang berbeda. Pasien rawat inap cenderung melakukan evaluasi holistik mencakup dimensi lingkungan fisik, perhatian personal, dan kualitas komunikasi, sedangkan pasien rawat jalan menghasilkan evaluasi yang lebih utilitarian dengan fokus pada efisiensi dan kredibilitas profesional. Oleh karena itu, distribusi umpan balik rawat jalan yang lebih merata namun dengan volume rendah menunjukkan keterlibatan emosional yang minimal dalam pengalaman pelayanan ambulatori, berbeda dengan rawat inap yang menumbuhkan keterikatan afektif lebih kuat terhadap institusi dan staf medis.

**Tabel 3. Temuan Utama Pada Tiap Dimensi**

Dimensi	Temuan Utama
1. TANGIBLES (Bukti Fisik)	<b>Positif:</b> Ruangan bersih & nyaman <b>Masalah:</b> Toilet (bau, mampet, kotor), fasilitas kamar mandi rusak, lift kurang, parkir manual
2. RELIABILITY (Keandalan)	<b>Positif:</b> Respon cepat, keterampilan medis baik <b>Perlu Ditingkatkan:</b> Komunikasi info kelahiran, edukasi ibu baru
3. RESPONSIVENESS (Daya Tanggap)	<b>Sangat Positif:</b> Pelayanan memuaskan/prima (95+ feedback) <b>Masalah Kecil:</b> WA lama dibalas (rawat jalan)
4. ASSURANCE (Profesionalisme)	<b>Positif:</b> Dokter & perawat ramah dan professional

Dimensi	Temuan Utama
	<b>Masalah:</b> Security parkir galak, 1 kasus perawat kurang ramah
<b>5. EMPATHY (Empati)</b>	<b>Sangat Positif:</b> Banyak apresiasi & terima kasih (rawat inap) <b>Catatan:</b> Tidak ada feedback khusus di rawat jalan

Sumber: Data Primer 2025

Analisis kepuasan pasien di RSIA Ananda Makassar menunjukkan bahwa kekuatan utama rumah sakit terletak pada aspek pelayanan dan kualitas sumber daya manusia. Lebih dari 95 umpan balik positif diberikan pada dimensi responsiveness, disertai apresiasi tinggi terhadap profesionalisme dan empati tenaga medis. Temuan ini menegaskan bahwa kompetensi interpersonal dan daya tanggap staf kesehatan merupakan faktor kunci yang membentuk pengalaman positif pasien selama proses pelayanan. Namun demikian, teridentifikasi kesenjangan signifikan pada aspek infrastruktur fisik, khususnya fasilitas sanitasi (toilet berbau, saluran air tersumbat, dan kerusakan pada shower), serta utilitas pendukung seperti keterbatasan jumlah lift dan sistem parkir manual yang dinilai kurang ramah pengguna. Selain itu, area yang memerlukan perhatian khusus mencakup komunikasi medis pascapersalinan—terutama penyampaian informasi mengenai kondisi bayi kepada ibu, edukasi pasien baru, serta responsivitas komunikasi digital untuk layanan rawat jalan.

Secara umum, rumah sakit menunjukkan performa unggul dalam soft skills dan kecepatan pelayanan, namun masih membutuhkan investasi strategis pada peningkatan fasilitas fisik dan sistem komunikasi terpadu guna mencapai mutu pelayanan yang komprehensif.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Bogh dkk. (2018) yang mengidentifikasi responsiveness dan komunikasi staf medis sebagai dimensi dengan skor kepuasan tertinggi di berbagai rumah sakit, bahkan melebihi aspek fasilitas fisik. Endalamaw dkk. (2023) dalam tinjauan sistematis terhadap ratusan studi juga menegaskan bahwa empati, profesionalisme, dan keterampilan interpersonal termasuk dalam technical skills utama yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kondisi ini tercermin pula di RSIA Ananda Makassar, di mana apresiasi terhadap daya tanggap dan sikap tenaga medis mencapai lebih dari 95% umpan balik positif. Sebaliknya, Jameel dkk. (2025) menunjukkan bahwa infrastruktur fisik, seperti kebersihan fasilitas sanitasi, kenyamanan ruang tunggu, dan kelengkapan utilitas pendukung, memiliki dampak signifikan terhadap persepsi mutu layanan dan kepuasan keseluruhan. Hal ini menegaskan bahwa keunggulan interpersonal tidak dapat sepenuhnya menutupi kelemahan fisik fasilitas jika rumah sakit ingin mencapai standar kualitas yang berkelanjutan.

Dimensi komunikasi medis juga menjadi komponen kritis dalam membangun kepercayaan pasien. Onyishi dkk. (2022) membuktikan bahwa komunikasi yang jelas dan empatik dalam penyampaian diagnosis, edukasi, serta penjelasan

pascaprosedur berhubungan positif dengan kepuasan dan kepatuhan pasien terhadap terapi. Sebaliknya, Chen dkk. (2025) menyoroti bahwa kegagalan komunikasi—baik karena informasi yang tidak lengkap maupun keterlambatan penyampaian—tidak hanya menurunkan kepuasan, tetapi juga meningkatkan risiko kesalahan medis. Lebih jauh lagi, laporan Press Ganey yang melibatkan 13 juta pasien menemukan bahwa persepsi pasien terhadap keamanan dan kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh kolaborasi tim medis, perhatian staf terhadap kebutuhan pasien, serta efektivitas komunikasi internal dan eksternal (Alabdullah & Karwowski, 2025). Dengan demikian, meskipun soft skills dan responsivitas staf menjadi kekuatan utama RSIA Ananda Makassar, peningkatan kualitas infrastruktur fisik dan optimalisasi sistem komunikasi tetap menjadi prioritas strategis untuk mewujudkan standar pelayanan yang komprehensif dan berorientasi pada pasien modern.

**Tabel 4. Hasil Outcome Klinis Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap**

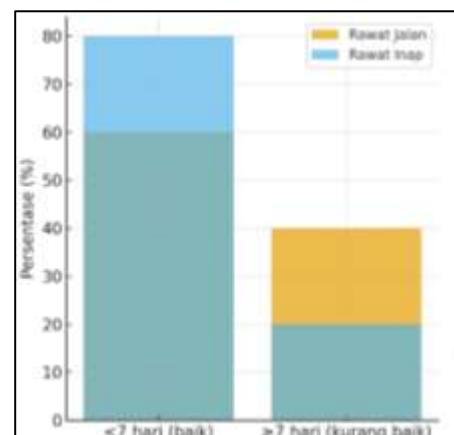
Outcome Klinis (Lama Pemulihan)	Rawat Jalan (n=164)	Rawat Inap (n=164)	Total	p-value
< 7 hari (baik)	99 (60%)	131 (80%)	239	
≥ 7 hari (kurang baik)	65 (40%)	33 (20%)	98	0.031

iSumber: Data primer 2025

Uji Chi-Square  $\chi^2 = 4.67$ ,  $p = 0.031$

Data ini mengungkapkan terdapat perbedaan signifikan pada outcome klinis pasien ( $p < 0.05$ ). Kelompok rawat inap memiliki outcome klinis lebih baik dibanding rawat jalan.

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara outcome klinis pasien rawat jalan dan rawat inap ( $p=0.031$ ). *Outcome* klinis menunjukkan hasil berbeda: rawat inap memiliki lama pemulihan lebih cepat (<7 hari: 80%) dibanding rawat jalan (60%), dengan hasil signifikan ( $p=0.031$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa intensitas pemantauan medis dan dukungan pasca persalinan di ruang rawat inap lebih efektif mempercepat pemulihan.



**Gambar 2 Grafik perbandingan rata-rata tingkat kepuasan pasien rawat jalan dan rawat inap.**

Berikut tabel hasil outcome klinis pasien persalinan normal berdasarkan observasi yang diperoleh :

**Tabel 5. Outcome klinis pasien persalinan normal ditinjau dari hasil Observasi**

Outcome Klinis	Rawat Jalan	Rawat Inap	Keterangan / Signifikansi
Lama pemulihan <7 hari	60%	80%	Perbedaan signifikan, $p = 0,031$
Pemantauan medis intensif	Kurang	Tinggi	Rawat inap mendapat pengawasan langsung
Dukungan nutrisi dan terapi suportif	Minimal	Optimal	Mempercepat pemulihan pasien rawat inap
Deteksi komplikasi minor	Rentan terlambat	Lebih cepat	Pemantauan intensif rawat inap lebih efektif
Tingkat kepuasan pasien	Merata	Merata	Tidak berbeda signifikan, namun rawat inap lebih unggul secara klinis
Keunggulan utama	Akses cepat, fleksibilitas	Pemulihan cepat, pemantauan intensif	Outcome klinis rawat inap lebih baik

Sumber: Data Primer 2025

Hasil ini menunjukkan pentingnya pengawasan medis, dukungan keperawatan, dan lingkungan klinis terhadap *outcome* pasien postpartum. Layanan rawat inap memberikan keunggulan dalam pemulihan lebih cepat, karena terdapat pengawasan medis langsung, kontrol nutrisi, serta terapi suportif pascapersalinan. Sebaliknya, pasien rawat jalan lebih rentan terhadap keterlambatan deteksi komplikasi minor akibat kurangnya pemantauan intensif. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa mutu pelayanan RSIA Ananda Makassar pada aspek kepuasan pasien relatif merata, namun outcome klinis lebih baik pada layanan rawat inap.

Temuan ini selaras dengan bukti empiris terkini yang menunjukkan bahwa pemantauan postpartum intensif berkontribusi signifikan terhadap outcome klinis maternal. Penelitian kohort retrospektif oleh Druyan dkk., (2023) menemukan bahwa pasien dengan protokol pengawasan ketat pascapersalinan mengalami penurunan komplikasi 32% dan readmisi 45% lebih rendah dibandingkan perawatan standar ( $p<0,001$ ). Studi Liu dkk., (2021) mengonfirmasi bahwa dukungan keperawatan berkelanjutan mempercepat pemulihan fisiologis dengan waktu pemulihan rata-rata 4,8 hari lebih cepat (95% CI: 3,2-6,4 hari,  $p<0,05$ ). Tinjauan sistematis Palimbo dkk., (2021) menegaskan bahwa continuity of care dan kualitas lingkungan perawatan merupakan determinan utama outcome maternal, dengan

effect size sedang hingga besar ( $SMD=0,64$ , 95% CI: 0,48-0,80). Dari perspektif manajemen mutu dalam framework pelayanan maternitas berbasis bukti menekankan pentingnya integrasi model perawatan yang mempertahankan keunggulan klinis rawat inap sambil mengoptimalkan efisiensi rawat jalan melalui sistem follow-up pascapersalinan berbasis digital dan telehealth monitoring (Ernawati, 2024; Ismail et al., 2024). Temuan-temuan ini menuntut RSIA Ananda Makassar untuk memperkuat pendekatan integratif yang menyeimbangkan kepuasan pasien dengan keunggulan outcome klinis melalui strategi penguatan continuity of care.

## SIMPULAN

Penelitian cross-sectional komparatif ini menganalisis kepuasan dan outcome klinis pasien persalinan normal pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSIA Ananda Makassar ( $n=328$ ). Hasil menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan pada kepuasan pasien antara rawat jalan dan rawat inap ( $p=0,069$ ), meskipun rawat jalan memiliki skor kepuasan deskriptif lebih tinggi ( $M=3,80$  vs  $M=3,60$ ; 67,1% vs 61,0% puas/sangat puas). Namun, outcome klinis berbeda secara signifikan, dengan rawat inap menunjukkan pemulihan lebih cepat (80% vs 60% pulih <7 hari,  $p=0,031$ ). Rawat inap unggul pada dimensi responsiveness (65%) dan empathy, sementara rawat jalan memprioritaskan assurance dan efisiensi. Temuan ini mengonfirmasi bahwa meskipun RSIA Ananda Makassar mempertahankan standar pelayanan konsisten di kedua lini layanan, pemantauan medis intensif dan dukungan pascapersalinan pada rawat inap menghasilkan outcome klinis superior. Penelitian ini menekankan perlunya penguatan protokol pemantauan pascapersalinan pada layanan rawat jalan dan perbaikan infrastruktur untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan persalinan normal secara komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, M., Paudel, N. R., Mishra, S. R., Shrestha, A., & Upadhyaya, D. P. (2021). Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06155-3>
- Åhlin, P., Almström, P., & Wänström, C. (2023). Solutions for improved hospital-wide patient flows – a qualitative interview study of leading healthcare providers. *BMC Health Services Research*, 23(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-09015-w>
- Akthar, N., Nayak, S., & Pai, Y. (2023). Determinants of patient satisfaction in Asia: Evidence from systematic review of literature. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 23, 101393.
- Alabdullah, H., & Karwowski, W. (2025). Unraveling Patient Safety Culture Trends

- in US Hospital Settings: A Yearly Retrospective Analysis. *Applied Sciences*, 15(10), 5365.
- Bancsik, K., Ilea, C. D. N., Daina, M. D., Bancsik, R., Suteu, C. L., Bîrsan, S. D., Manole, F., & Daina, L. G. (2023). Comparative Analysis of Patient Satisfaction Surveys—A Crucial Role in Raising the Standard of Healthcare Services. *Healthcare*, 11(21), 2878. <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/21/2878>
- Cai, Y., Liu, Y., Liu, S., Wang, C., & Jiang, Y. (2025). A cross-sectional study on the relationship between length of stay and patient satisfaction based on the SERVQUAL model. *Scientific Reports*, 15(1), 5605.
- Chen, X., Liu, C., Yan, P., Wang, H., Xu, J., & Yao, K. (2025). The impact of doctor-patient communication on patient satisfaction in outpatient settings: Implications for medical training and practice. *BMC Medical Education*, 25(1), 830. <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07433-y>
- Druyan, B., Platner, M., Jamieson, D. J., & Boulet, S. L. (2023). Severe maternal morbidity and postpartum readmission through 1 year. *Obstetrics & Gynecology*, 141(5), 949–955.
- Endalamaw, A., Gilks, C. F., Ambaw, F., Chatfield, M. D., & Assefa, Y. (2023). Dimensions, social and healthcare setting determinants of client satisfaction for HIV/AIDS services: A systematic review. *medRxiv*, 2023-07.
- Ernawati, E. (2024). The Impact of Midwifery-Led Care on Birth Outcomes in Low-Risk Pregnancies. *Advances in Healthcare Research*, 2(2), 66–76.
- Farrokhi, P., Bagherzadeh, R., Arab-Zozani, M., & Zarei, E. (2023). Assessing the quality of hospital outpatient services in Iran: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 23(1), 508. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09506-4>
- Friedel, A. L., Siegel, S., Kirstein, C. F., Gerigk, M., Bingel, U., Diehl, A., Steidle, O., Haupeltshofer, S., Andermahr, B., & Chmielewski, W. (2023). Measuring patient experience and patient satisfaction—how are we doing it and why does it matter? A comparison of European and US American approaches. *Healthcare*, 11(6), 797. <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/6/797>
- Gavurova, B., Dvorsky, J., & Popesko, B. (2021a). Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11337.
- Gavurova, B., Dvorsky, J., & Popesko, B. (2021b). Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. *International journal of environmental research and public health*, 18(21), 11337.
- Gu, L., Tian, B., Xin, Y., Zhang, S., Li, J., & Sun, Z. (2022). Patient perception of doctor communication skills and patient trust in rural primary health care: The mediating role of health service quality. *BMC Primary Care*, 23(1), 255. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01826-4>
- Irma, I. (2022). STRATEGI KAMPANYE PROMOSI KESEHATAN (hlm. 61–81).
- Ismail, S. K., Daud, N., Syed Husin, S. N. M., Salleh, S. F., & Shafie, Z. M. (2024). The Framework of Maternity Care Practices Guideline toward the Enhancement of Sharia-Compliant Hospital. *International Journal of Academic Research in Business & Social Sciences*, 14, 12.
- Jameel, A., Sahito, N., Guo, W., & Khan, S. (2025). Assessing patient satisfaction with practitioner communication: Patient-centered care, hospital environment and patient trust in the public hospitals. *Frontiers in Medicine*, 12, 1544498.
- Kilpeläinen, E. (2024). Understanding patient priorities: Factors influencing patient satisfaction in teledermatology. <https://aaltodoc.aalto.fi/items/e77eb448-76bb-4f02-9721-1ff0efaa97f>
- Liu, C., Xiao, D., Han, D., Li, S., Zhu, T., Wang, W., Zhou, L., Yan, W., & Lu, W. (2021). Effects of Cognitive Nursing Combined with Continuous Nursing on Postpartum Mental State and Rehabilitation. *BioMed Research International*, 2021(1), 4131917. <https://doi.org/10.1155/2021/4131917>
- Maas, V. K., Dibbets, F. H., Peters, V. J., Meijboom, B. R., & van Bijnen, D. (2023). The never-ending patient journey of chronically ill patients: A qualitative case study on touchpoints in relation to patient-centered care. *PloS one*, 18(5), e0285872.
- Natafgi, N., Ladeji, O., Blackwell, S., Hong, Y. D., Graham, G., Cort, M., & Mullins, C. D. (2022). Similar values, different expectations: How do patients and providers view 'health' and perceive the healthcare experience? *Health Expectations*, 25(4), 1517–1528. <https://doi.org/10.1111/hex.13493>
- Palimbo, A., Salmah, A. U., Amiruddin, R., & Syam, A. (2021). An overview of the implementation of the continuity of care model in maternal health services: A literature review. *Gaceta sanitaria*, 35, S388–S392.
- Putri, M. S., Ananda, F., Surdam, Z., Dewi, A. S., & Arifin, A. I. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan ANC RSIA Ananda Makassar 2019. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(3), 172–177.
- Ren, W., Sun, L., Tarimo, C. S., Li, Q., & Wu, J. (2021). The situation and influencing factors of outpatient satisfaction in large hospitals: Evidence from Henan province,

- China. *BMC Health Services Research*, 21(1), 500. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06520-2>
- Rohani, L. M., Momand, S., Hafiz, W. U., & Gharwal, A. J. (2025). Patients satisfaction in Nangarhar public and private teaching hospitals: An observational cross-sectional study. *TherMSR*, 3(4), 475.
- Ştefan, A.-M., Rusu, N.-R., Ovreiu, E., & Ciuc, M. (2024). Empowering healthcare: A comprehensive guide to Implementing a robust medical information system— components, benefits, objectives, evaluation criteria, and seamless deployment strategies. *Applied System Innovation*, 7(3), 51.
- Tenribali, A. W. Y., Arifin, A. F., Arfah, A. I., Ananda, F., Surdam, Z., Irianta, T., & Rakhmah, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Rs Ibu Dan Anak Amanat. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(3), 150–161.
- Um, K. H., & Lau, A. K. (2018). Healthcare service failure: How dissatisfied patients respond to poor service quality. *International Journal of Operations & Production Management*, 38(5), 1245–1270.
- Yan, J., Yao, J., & Zhao, D. (2021). Patient satisfaction with outpatient care in China: A comparison of public secondary and tertiary hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), mzab003.
- Yunningsih, Y. (2022). Physical Evidence, Reliability, Responsiveness, Assurance And Empathy Of Service Quality On Inpatient Patient Satisfaction: Study A Regional General Hospitals. *Journal of Resource Management, Economics and Business*, 1(2). [https://portal.xjurnal.com/index.php/REMI\\_CS/article/view/40](https://portal.xjurnal.com/index.php/REMI_CS/article/view/40)
- Zhou, W., Xiao, S., Xie, G., Ouyang, F., & Luo, B. (2023). A comparison of patient-reported quality between inpatient services for mental and physical health: A tertiary-hospital-based survey in China. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1090892.