

---

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN HEMODIALISIS DENGAN TINGKAT  
KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI HEMODIALISIS RUMAH SAKIT TK III  
KOTA JAMBI**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN THE QUALITY OF HEMODIALYSIS SERVICES  
AND THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION AT THE HEMODIALYSIS  
INSTALLATION OF TK III HOSPITAL IN JAMBI CITY***

---

**Info Artikel Diterima: 10 Juni 2026      Direvisi: 19 Juni 2026      Disetujui: 26 Juni 2026**

---

**Dianita Indriani<sup>1</sup>, Dwi Noerjoedianto<sup>2</sup>, Willia Novita Eka Rini<sup>3</sup>, Ummi Kalsum<sup>4</sup>,  
Asparian<sup>5</sup>, Fairuz Quzwain<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan dan Ilmu Kedokteran,  
Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

(E-mail penulis korespondensi: [dianitaindriandr@gmail.com](mailto:dianitaindriandr@gmail.com))

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Penyakit ginjal kronis (PGK) menjadi salah satu kontributor utama terhadap angka kematian dan tingkat penderitaan tertinggi pada abad ke-21. Berdasarkan data global tahun 2022, penyakit ginjal kronis (PGK) mempengaruhi lebih dari 10% populasi dunia, dengan estimasi sekitar 843 juta orang yang terdampak. Hasil Riset data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) di Indonesia adalah 0,22% dari total populasi, diperkirakan terdapat sekitar 638.178 orang yang menderita GGK di seluruh Indonesia. Provinsi jambi terdapat 0,15% dari populasi menderita gagal ginjal kronik. Berdasarkan data kunjungan pasien hemodialisis di RS TK III dr. Bratanata, terlihat adanya peningkatan jumlah kunjungan dari tahun ke tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan hemodialisis dan tingkat kepuasan pasien. di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Tk III dr. Bratanata Jambi tahun 2026 dari bulan Januari hingga April 2026 dengan sampel pasien CKD yang melakukan perawatan hemodialisis di Instalasi rawat jalan Hemodialisis berjumlah 86 orang dengan teknik *total sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dan uji regresi logistik. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi adalah dimensi *empathy* P-value = 0,108. Diharapkan pada manajemen rumah sakit agar terus melakukan upaya peningkatan kualitas layanan pada setiap aspek dimensi *Tengibels, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*.

**Tujuan :** Mengidentifikasi hubungan antara mutu pelayanan perawatan pasien *Hemodialisis* dengan tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit TK III dr. Branata Jambi.

**Metode :** Kuantitatif dengan desain deskriptif asosiatif *cross-sectional* dengan sampel 86 orang yang ditentukan dengan teknik *total sampling*.

**Hasil :** Adanya hubungan antara dimensi *Tengibels, reliability, responsiveness, empathy* dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi dengan nilai p-value masing-masing sebesar 0,004; 0,012, 0,008 dan 0,001.

**Kesimpulan :** Dimensi *empathy* dalam pelayanan merupakan faktor paling berpengaruh dalam kepuasan pasien Rumah Sakit TK III dr. Branata Jambi.

**Kata kunci :** hemodialisis, kepuasan pasien, mutu pelayanan, rumah sakit

**ABSTRACT**

**Background:** Chronic kidney disease (CKD) is one of the main contributors to the highest mortality and suffering rates in the 21st century. Based on global data in 2022, chronic kidney disease (CKD) affects more than 10% of the world's population, with an estimated 843 million people affected. Research results from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI) data, the prevalence of chronic kidney failure (CKD) in Indonesia is 0.22% of the total population, an estimated 638,178 people suffer from CKD throughout Indonesia. Jambi Province has 0.15% of the population suffering from chronic kidney

*failure. Based on data on hemodialysis patient visits at Dr. Bratanata Class III Hospital, there is an increase in the number of visits from year to year. This study aims to analyze the relationship between the quality of hemodialysis services and the level of patient satisfaction. in the Hemodialysis Installation of Dr. Bratanata Class III Hospital. A total sampling technique was used in 2026, from January to April 2026, with 86 CKD patients undergoing hemodialysis treatment at the outpatient hemodialysis unit. Data were analyzed using the chi-square test and logistic regression. The most dominant factor associated with patient satisfaction at the Hemodialysis Unit III Dr. Bratanata Jambi Hospital was the empathy dimension (P-value = 0.108). Hospital management is expected to continue efforts to improve service quality across all dimensions: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy.*

**Objective:** *To identify the relationship between the quality of hemodialysis patient care and patient satisfaction at the Dr. Bratanata Hospital III.*

**Method:** *Quantitative with a descriptive associative cross-sectional design, with a sample of 86 individuals determined using the total sampling technique.*

**Results:** *There is a relationship between the dimensions of Tangibles, reliability, responsiveness, and empathy with patient satisfaction at the Hemodialysis Unit III Dr. Bratanata Jambi Hospital. III dr. Bratanata Jambi with p-values of 0.004, 0.012, 0.008, and 0.001, respectively.*

**Conclusion:** *The empathy dimension in service is the most influential factor in patient satisfaction at Class III dr. Bratanata Jambi Hospital.*

**Keywords:** *hemodialysis, patient satisfaction, service quality, hospital*

## PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh kerusakan struktur atau peran ginjal yang berlangsung besar dari 3 bulan dan laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>. Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kondisi penurunan peran ginjal yang berlangsung secara progresif dan menetap selama minimal tiga bulan, ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup> dan/atau terdapat gangguan struktur atau fungsi ginjal yang terdeteksi melalui pemeriksaan urin, pencitraan medis, atau biopsi (1).

Pada tahun 2020, hipertensi kembali menjadi penyebab utama penyakit ginjal kronik (PGK), dengan proporsi sebesar 35%. Sementara itu, nefropati diabetik atau diabetic kidney disease menempati posisi kedua sebesar 29%. Dibandingkan tahun sebelumnya, kasus dengan penyebab yang tidak diketahui mengalami peningkatan hingga 16%, sedangkan nefropati lupus mengalami penurunan menjadi 1%. Di sisi lain, kasus glomerulopati (GNC) menunjukkan peningkatan sekitar 8%. Jumlah pasien aktif PGK yang melakukan Hemodialisis pada tahun 2020 mencapai 130931 orang (4). Penyakit ginjal kronis (PGK) Menjadi salah satu kontributor utama terhadap angka kematian dan tingkat penderitaan tertinggi pada abad ke-21. Karena sebagian meningkat pada faktor risiko, seperti obesitas dan diabetes melitus, jumlah

pasien yang terkena PGK juga meningkat, yang mempengaruhi kurang lebih 843,6 juta orang pada skala internasional tahun 2017. Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan PGK sebagai penyebab kematian ke-10. Penyakit ini diperkirakan akan menjadi penyebab kematian kelima pada tahun 2040. Berdasarkan data global tahun 2022, penyakit ginjal kronis (PGK) mempengaruhi lebih dari 10% populasi dunia, dengan estimasi sekitar 843 juta orang yang terdampak (18).

Berdasarkan SKI 2023, prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,22% (sekitar 638.178 kasus), sedangkan di Provinsi Jambi sebesar 0,15%. Di RS TK III dr. Bratanata Jambi, kunjungan pasien hemodialisis mengalami peningkatan setiap tahun, yaitu 4.925 kunjungan (2022), 5.848 (2023), dan 7.321 (2024). Tren ini menunjukkan meningkatnya kebutuhan layanan hemodialisis, baik akibat bertambahnya pasien baru maupun keberlanjutan terapi, sehingga menuntut peningkatan kesiapan fasilitas, tenaga kesehatan, dan mutu pelayanan rumah sakit.

Pasien hemodialisis (HD) umumnya menjalani terapi sebanyak 2–3 kali setiap minggu dengan lama tindakan sekitar 4–5 jam per sesi. Hal ini menyebabkan ketergantungan pasien terhadap mutu layanan rumah sakit menjadi sangat tinggi. Berbeda dengan pasien rawat jalan pada umumnya, pasien HD menjalin hubungan jangka panjang dengan tenaga kesehatan, sehingga kualitas pelayanan

serta tingkat kepuasan pasien merupakan tolok ukur utama keberhasilan layanan.

Beberapa penelitian di tingkat rumah sakit melaporkan tingkat kepuasan pasien hemodialisis yang cukup tinggi, meskipun masih bervariasi antar lokasi. Studi di RSUD Wates, Yogyakarta menemukan bahwa 84% pasien merasa puas terhadap pelayanan hemodialisis, sementara laporan di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta mencatat tingkat kepuasan sebesar 83,3%. Penelitian lain di RSUD Bangkinang melaporkan kepuasan sebesar 73,2%, dan studi di RS Efarina Etaham Berastagi menunjukkan angka kepuasan sebesar 56% terhadap pelayanan keperawatan hemodialisis. Variasi angka ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien merasa puas, masih terdapat aspek-aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan, terutama dalam hal empati, kecepatan respons, dan keandalan pelayanan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Minia Mesir oleh Noha H (2022) terkait kepuasan pasien hemodialisis dengan perawatan dialisis dengan hasil Seratus sembilan belas pasien berpartisipasi dalam penelitian ini pasien secara umum merasa puas dengan perawatan yang diberikan di unit dialisis (rata-rata = 2,64), pasien paling puas dengan aspek perawatan yang terkait dengan perawat, sementara mereka netral tentang aspek yang terkait dengan dokter, dan tidak puas dengan perawatan gizi. Ada beberapa area masalah di unit HD yang memengaruhi pengalaman pasien, dan diperlukan peningkatan lebih lanjut dalam perawatan yang diberikan di unit dialisis.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif asosiatif cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan hemodialisis dan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Tk III dr. Bratanata Jambi tahun 2025. Populasi sekaligus sampel berjumlah 86 pasien CKD dengan teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi dan persentase), bivariat menggunakan uji Chi-square, serta multivariat dengan regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit TK III dr. Baratanata Jambi Tahun 2025

Variabel	n	%
<b>Usia</b>		
20 - 35 Tahun	15	17,4
36 - 45 tahun	12	14,0
> 45 tahun	59	68,6
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	45	52,3
Laki-laki	41	47,7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	45	52,3
Bekerja	41	47,7
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	30	34,9
Tinggi	56	65,1
<b>Lama penderita mengalami HD (n=85)</b>		
Lama	42	48,8
Baru	43	50,0
<b>Penyebab Hemodialisis</b>		
Hipertensi	59	68,6
Diabetes Melitus Tipe 2	17	19,8
Lainnya	10	11,6
<b>Cara Pembayaran</b>		
Askes	12	14,0
BPJS Mandiri	74	86,0
<b>Tangibels</b>		
Kurang Baik	20	23,3
Baik	66	76,7
<b>Reliability</b>		
Kurang Baik	10	11,6
Baik	76	88,4
<b>Responsiveness</b>		
Kurang Baik	10	11,6
Baik	76	88,4
<b>Assurance</b>		
Kurang Baik	5	5,8
Baik	81	94,2
<b>Empathy</b>		
Kurang Baik	12	14,0
Baik	74	86,0
<b>Kepuasan Pasien</b>		
Tidak Puas	34	39,5
Puas	52	60,5

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas pasien hemodialisis berusia >45 tahun (68,6%), berjenis kelamin perempuan (52,3%), berpendidikan tinggi (65,1%), dan tidak bekerja (52,3%). Lama menjalani hemodialisis relatif seimbang antara penderita baru (48,8%) dan lama (50,0%). Penyebab utama menjalani hemodialisis adalah hipertensi (68,6%), diikuti diabetes melitus tipe 2 (19,8%) dan penyebab lainnya (11,6%). Sebagian besar responden menggunakan BPJS Mandiri (86,0%) sebagai sumber pembiayaan pelayanan kesehatan. Pada penilaian mutu layanan,

mayoritas responden menilai seluruh dimensi SERVQUAL dalam kategori baik, yaitu tangibles (76,7%), reliability (88,4%), responsiveness (88,4%), assurance (94,2%), dan empathy (86,0%). Sementara itu, tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa 52 responden (60,5%) merasa puas terhadap pelayanan hemodialisis, sedangkan 34 responden (39,5%) menyatakan tidak puas.

Tabel 2. Gambaran Umum Lama Menjalani Cuci Darah (HD), Skor *Tangibles*, Skor *Reliability*, Skor *Responsiveness*, Skor *Assurance*, Skor *Empathy*, Skor Kepuasan Pasien di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit TK III dr. Baratanata Jambi Tahun 2025

Variabel	Min	Max	Mean	95% CI	Median	SD
Lama Menjalani Cuci Darah (HD)	1	168	22,21	16,83 0–27,59	16,00	24,95
Skor <i>Tangibles</i>	4,0	6,0	4,258	4,153 – 4,365	4,000	1,47
Skor <i>Reliability</i>	5,0	7,0	5,176	5,065 – 5,288	5,000	2,14
Skor <i>Responsiveness</i>	4,0	6,0	4,141	4,052 – 4,230	4,000	1,67
Skor <i>Assurance</i>	4,0	7,0	4,105	4,001 – 4,211	4,000	1,75
Skor <i>Empathy</i>	5,0	8,0	5,247	5,099 – 5,396	5,000	2,11
Kepuasan Pasien	26,00	41,00	27,23	26,63 7–27,83	26,00	12,04

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Berdasarkan analisis deskriptif, lama menjalani terapi hemodialisis responden berkisar antara 1–168 bulan dengan rata-rata 22,21 bulan (SD=24,95). Penilaian mutu layanan menunjukkan rata-rata skor tangibles sebesar 4,26, reliability 5,18, responsiveness 4,14, assurance 4,11, dan empathy 5,25. Di antara dimensi mutu layanan, empathy memiliki rata-rata skor tertinggi, sedangkan assurance memiliki rata-rata skor terendah. Sementara itu, skor kepuasan pasien memiliki rata-rata 27,24 dengan rentang 26–41 dan standar deviasi 12,01, yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan hemodialisis cenderung baik.

Tabel 3. Hasil Analisis Antara Faktor Demografi dan Mutu Layanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit TK III dr. Baratanata Jambi Tahun 2025

Variabel	Kepuasan Pasien				POR (95 CI)	P-Value
	Tidak Puas		Puas			
	n	%	n	%		
<b>Usia</b>						
20 - 35 Tahun	7	46,7	8	53,3	0,680 (0,217–2,132)	0,508
36 - 45 tahun	5	41,7	7	58,3	0,832 (0,235–2,944)	0,776
> 45 tahun	22	37,3	37	62,7		
<b>Jenis Kelamin</b>						
Perempuan	19	42,2	27	57,8	1,154 (0,680–1,958)	0,754
Laki-laki	15	36,6	24	63,4		
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	18	40,0	27	60,0	1,025 (0,607–1,731)	1,000
Bekerja	16	39,0	25	61,0		
<b>Pendidikan</b>						
Rendah	9	30,0	21	70,0	0,672 (0,362–1,249)	0,275
Tinggi	25	44,6	31	55,4		
<b>Lama penderita mengalami HD (n=85)</b>						
Lama	17	40,5	25	59,5	1,088 (0,638–1,856)	0,931
Baru	16	37,2	28	62,8		
<b>Penyebab Hemodialisis</b>						
Hipertensi	24	40,7	35	59,3	0,972 (0,248–3,817)	0,968
DM Tipe 2	6	35,3	11	64,7	1,222 (0,244–6,111)	0,807
Lainnya	4	40,0	6	60,0		
<b>Cara Pembayaran</b>						
Askes	4	33,3	8	66,7	0,822 (0,353–1,917)	0,757
BPJS Mandiri	30	40,5	44	59,5		

**Tangibles**

Kurang Baik	14	70,0	6	3	2,310 (1,451–3,677)	0,004
Baik	20	30,3	4	6	9,7	
<b>Reliability</b>						
Kurang Baik	8	80,0	2	2	2,338 (1,507–3,629)	0,012
Baik	26	34,2	5	6	5,8	
<b>Responsiveness</b>						
Kurang Baik	8	80,0	2	2	2,338 (1,507–3,629)	0,012
Baik	26	34,2	5	6	5,8	
<b>Assurance</b>						
Kurang Baik	5	10,0	0	0	2,793 (2,087–3,739)	0,008
Baik	29	35,8	5	6	4,2	
<b>Empathy</b>						
Kurang Baik	10	83,3	2	1	2,569 (1,697–3,891)	0,001
Baik	24	32,4	5	6	7,6	

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Berdasarkan hasil analisis bivariat, karakteristik responden tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Sebaliknya, Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik responden tidak berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ( $p > 0,05$ ). Sebaliknya, seluruh dimensi mutu pelayanan SERVQUAL berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, dengan risiko ketidakpuasan sekitar 2–3 kali lebih besar pada penilaian yang kurang baik. Di antara seluruh dimensi tersebut, **empathy** merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Mayoritas responden berusia  $>45$  tahun (68,6%), menunjukkan bahwa pasien hemodialisis didominasi kelompok usia lanjut, jenis kelamin, distribusi responden relatif seimbang dengan sedikit dominasi perempuan (52,3%), Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (65,1%), Dari sisi pekerjaan, sebagian besar responden tidak

bekerja (52,3), Dari aspek pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (52,3%), Berdasarkan lama menjalani hemodialisis, distribusi antara pasien baru (48,8%) dan lama (50,0%) relatif seimbang, Penyebab utama pasien menjalani hemodialisis adalah hipertensi (68,6%), diikuti oleh diabetes melitus tipe 2 (19,8%), Dari aspek pembiayaan, mayoritas responden menggunakan BPJS Mandiri (86,0%).

Pada dimensi mutu pelayanan, sebagian besar responden memberikan penilaian baik pada seluruh dimensi, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Hal ini sejalan dengan teori kualitas pelayanan dari model SERVQUAL yang menyatakan bahwa kualitas layanan diukur melalui lima dimensi utama tersebut. Tingginya penilaian pada dimensi assurance (94,2%) menunjukkan bahwa pasien memiliki kepercayaan tinggi terhadap kompetensi tenaga kesehatan. Selain itu, dimensi responsiveness dan empathy yang juga dinilai baik menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dinilai tanggap dan memiliki kepedulian terhadap pasien.

Selanjutnya, pada dimensi mutu pelayanan, sebagian besar responden memberikan penilaian baik pada seluruh dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Model SERVQUAL menjelaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ditentukan oleh lima dimensi utama tersebut yang secara langsung memengaruhi persepsi dan kepuasan pasien. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien pada layanan hemodialisis.(21). Secara khusus, dimensi empathy memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian terbaru (2024–2025) menunjukkan bahwa empati tenaga kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien hemodialisis, dengan kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan variasi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perhatian, komunikasi, dan kepedulian tenaga kesehatan menjadi faktor kunci dalam pelayanan penyakit kronik (23).

Meskipun sebagian besar dimensi mutu pelayanan dinilai baik, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien belum optimal, yaitu hanya 60,5% yang merasa

puas. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan yang dirasakan dengan harapan pasien. Menurut teori kepuasan pelanggan, kepuasan merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja pelayanan yang diterima. Jika pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, maka kepuasan belum tercapai secara maksimal.

### **Analisis Bivariat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi tangibles memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $p=0,004$ ), Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi reliability memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $p=0,012$ ), Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi responsiveness memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $p=0,012$ ), Pada dimensi faktor assurance, dengan p-value sebesar 0,008, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor assurance dan kepuasan pasien, dan Pada dimensi faktor *Empathy*, dengan p-value sebesar 0,001, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor empathy dan kepuasan pasien.

Berdasarkan penelitian analisis mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di salah satu RSUD di Palembang di temukan bahwa adanya pengaruh dimensi Tangible (bukti fisik) yang meliputi fasilitas dan kelengkapan sarana rumah sakit memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas yang memadai membuat pasien merasa terbantu karena seluruh proses pemeriksaan dapat dilakukan secara lebih mudah tanpa harus menghadapi berbagai kesulitan (20).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menggunakan model SERVQUAL pada pelayanan rawat inap rumah sakit yang menunjukkan bahwa dimensi reliability memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian tersebut menyatakan bahwa reliability merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien karena berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang konsisten dan dapat dipercaya. Hasil analisis menunjukkan bahwa reliability berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikansi  $p = 0,01$ , yang berarti semakin baik tingkat keandalan pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien (21).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang menunjukkan bahwa dimensi responsiveness berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik kemampuan tenaga kesehatan dalam merespon dan memberikan pelayanan secara cepat, maka tingkat kepuasan pasien juga akan semakin meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang sigap dan tanggap merupakan salah satu faktor penting yang dapat meningkatkan pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan (22).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy berperan penting dalam memengaruhi kepuasan pasien hemodialisis. Fasilitas fisik yang memadai, ketanggapan tenaga kesehatan, jaminan rasa aman dan kepercayaan terhadap pelayanan, serta sikap empati dan perhatian kepada pasien menjadi faktor utama yang meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, upaya peningkatan mutu pelayanan perlu difokuskan pada perbaikan sarana prasarana, peningkatan responsivitas petugas, penguatan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan, serta pengembangan komunikasi interpersonal dan kepedulian terhadap kebutuhan pasien.

### **Analisis Multivariat**

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel tangibles memiliki POR 2,979 (95% CI: 0,883–10,052;  $p=0,078$ ) dan empathy memiliki POR 4,248 (95% CI: 0,727–24,817;  $p=0,108$ ). Meskipun keduanya tidak signifikan secara statistik, pasien yang menilai aspek tangibles dan empathy dengan baik cenderung memiliki peluang lebih besar untuk merasa puas dibandingkan pasien dengan penilaian kurang baik. Di antara variabel yang dianalisis, empathy memiliki nilai POR tertinggi sehingga menjadi faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kepuasan pasien hemodialisis. Sementara itu, variabel assurance tidak dapat diinterpretasikan karena nilai POR dan interval kepercayaan tidak tersedia akibat keterbatasan distribusi data dalam model regresi logistik.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa faktor empathy merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr. Bratanata Jambi karena memiliki nilai POR

paling besar dibandingkan variabel lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa sikap empati petugas kesehatan seperti perhatian terhadap kebutuhan pasien, komunikasi yang baik, serta kepedulian terhadap kondisi pasien memiliki peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian mengenai kualitas pelayanan rumah sakit Pendekatan SERVQUAL menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, dengan *empathy* sebagai dimensi yang paling dominan. Sikap empati tenaga kesehatan, seperti perhatian personal dan komunikasi yang baik, terbukti meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan ( $\beta = 0,629$ ;  $p < 0,001$ ). Temuan ini juga didukung oleh penelitian pada pelayanan hemodialisis di Rumah Sakit Haji Jakarta yang menunjukkan bahwa komunikasi empatik dan hubungan baik antara tenaga kesehatan dan pasien meningkatkan kenyamanan serta pengalaman pasien selama terapi.(23)

Berdasarkan hasil analisis multivariat yang dilakukan serta didukung oleh temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa dimensi *empathy* merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr. Bratanata Jambi. Hal ini menunjukkan bahwa sikap perhatian, kepedulian, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam menjalin komunikasi yang baik dengan pasien memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, khususnya bagi pasien yang harus menjalani terapi hemodialisis secara rutin.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya hubungan antara dimensi *Tengibels* dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi dengan nilai *p-value* sebesar 0,004. Adanya hubungan antara dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi dengan *p-value* sebesar 0,012. Adanya hubungan antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi dengan nilai *p-value* sebesar 0,012. Adanya hubungan antara dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien di Instalasi

Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi dengan nilai *p-value* sebesar 0,008. Adanya hubungan antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi dengan nilai *p-value* sebesar 0,001. Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumkit Tk. III dr Bratanata Jambi adalah dimensi *empathy* *P-value* = 0,108.

Bagi Manajemen Rumkit TK. III dr Bratanata Jambi, fokus perhatian ke dimensi mutu *Emphaty* untuk dapat ditingkatkan di seluruh *stakeholders* Rumkit TK III dr. Bratanata Jambi dan bagi manajemen Rumkit agar dapat terus melakukan upaya peningkatan kualitas layanan yaitu, *Tengibels, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty*. Bagi tenaga medis dan paramedic untuk menjaga budaya kerja dalam optimalisasi kualitas layanan Rumkit TK III dr. Bratanata Jambi. Bagi pasien Hemodialisis untuk dapat memberikan informasi yang tepat dan maksimal dalam upaya peningkatan kualitas layanan Rumkit TK III dr. Bratanata Jambi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Rektor Universitas Jambi, Dekan FKIK UNJA, Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat UNJA, Dosen Pembimbing dan Penguji Prodi Magister Kesehatan Masyarakat UNJA, Manajemen, Tenaga Medis dan Paramedis Rumkit TK. III dr Bratanata Jambi dan semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ministry of Agriculture RI, Directorate General of Agricultural Infrastructure and Production, Kovesdy Cp. Epidemiology Of Chronic Kidney Disease: An Update 2022. *Kidney Int Suppl.* 2022;12(1):7-11. Doi:10.1016/J.Kisu.2021.11.003
2. Chester Ac, Argy Wp. Polycystic Kidney Disease: Diagnosis And Management. *South Med J.* 1979;72(12):1582-1586. Doi:10.1097/00007611-197912000-00026
3. Registry Ir. 13 Th Annual Report Of Indonesua Renal Registry. Published Online 2020.
4. Penduduk J, Terdaftar P. Laporan Kinerja Program Jkn Kuartal Ii Tahun 2024 I . Kepesertaan Indonesia Semester Ii Tahun

- 2024 . Capaian Tersebut , Masih Dalam Upaya Memenuhi Target Cakupan Kepesertaan Tahun 2024 Sebagaimana Peraturan Presiden Nomor 36 Tahun 2023 Tentang Peta Jalan . Published Online 2024.
5. Kemenkes Ri. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. 2019;(3):1-80.
  6. Bitton A, Ratcliffe Hl, Veillard Jh, Et Al. Primary Health Care As A Foundation For Strengthening Health Systems In Low-And Middle-Income Countries. *J Gen Intern Med.* 2017;32(5):566-571. Doi:10.1007/S11606-016-3898-5
  7. Sihalohe Nn, Aulia E, Arruum D. The Influence Of Service Quality On The Satisfaction And Loyalty Of Hemodialysis Patients At Mitra Medika Amplas Hospital. *Medan Int J Heal Educ Soc.* 2024;7(7). Doi:10.1234/Ijhes.V7i7.340
  8. Hartanti Lk, Antonio F. The Effect Of Service Quality Dimensions On Hemodialysis Patient Satisfaction In Indonesia. *Indones J Heal Adm.* 2022;10(1):50-59. Doi:10.20473/Jaki.V10i1.2022.50-59  
Helmy Nh, Hussein A, Kamal M, Minshawy O El, Wahsh Ea. Hemodialysis Patients' Satisfaction With Dialysis Care: A Cross-Sectional Prospective Study Conducted In A Non-Profitable Care Facility, Minia Egypt. *Bmc Nephrol.* 2022;23(1):1-8. Doi:10.1186/S12882-022-03010-3
  10. Pernefri. Konsensus Gangguan Ginjal Akut. Perhimpun Nefrol Indones. Published Online 2023:118. [Http://Www.Nber.Org/Papers/W16019](http://www.nber.org/papers/W16019)
  11. Prof. Dr. Soekidjo Notoadmodj. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta., 2018; 2018.
  12. Huang C Huan, Lu M Chi. Global Research On Hemodialysis Nutrition And Patient-Centered Priorities : A Bibliometric Analysis ( 2006 – 2025 ). Published Online 2026:1-18.
  13. Nuairi A Al. Identifying Patient Satisfaction Determinants In Hemodialysis Settings : A Systematic Review. 2022;(September).
  14. Gao J, Han M, Ban B. Assessment Of Patient Satisfaction With The Hemodialysis Experience Using An Integrated Decision- Making Approach With Rough Numbers. 2025;(324):1-23.
  15. Gunawan As. Analisis Peran Pembiayaan Kesehatan Terhadap Akses Dan Keberlanjutan Layanan Dalam Skema Jkn : Literature Review Analysis Of The Role Of Health Financing On Access And Sustainability Of Services In The Jkn Scheme : Literature Review.
  16. Meng L, Chen C, Chen W. A Study Of Servqual Model On Satisfaction And Loyalty Of Discharged Dialysis Patients In China. 2025;(2):62-79.
  17. The Effect Of Empathy On Patient Satisfaction In Hemodialysis Services.Pdf.
  18. Harokan A, Priyatno Ad, Wahyudi A, Tinggi S, Kesehatan I, Husada B. Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tahun2024. 2024;9(1).
  19. Haura Zhafira Hidayat D, Mimanda Y, Paranadipa Maikel M, Author St. The Effect Of Tangible On Hemodialysis Patient Satisfaction. <https://orcid.org/0009-0004-7438-0461>  
Burhanuddin N. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Relationship Between Health Service Quality And Patients ' Satisfaction Of. 2016;12(1).
  20. Rahmatia S, Basri M, Ismail I, Et Al. Service Quality In Hospital Inpatient Care : Servqual Model Approach. Published Online 2024:1-10.
  21. Sianturi L, Ritonga Ah, Gurusinga R. Faktor-Faktor Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Factors Of Health Service Quality Dimensions Related To Patient Satisfaction. 2025.
  22. Herudiansyah G, Suandini M. Responsiveness Dan Assurance Terhadap Kepuasan.
  23. Wahyuni N, Kurniawan Z, Sciences P, Sciences P, Sciences P. The Influence Of Hemodialysis Services On Patient Satisfaction At Level Iii Hospital 06.03.01 Ciremai. 2025;6:436-448.