
Review

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan: Narrative Literature Review

Dewi Agustina, Fitri Annisa*, Nabilla Suci Ramadhani, Fazri Khoirunnisa Purba, Rintan Arzeti, Risna Utami, Alya Najwa, Riska Rahmadiani, Adelia Putri Maharani, Unaisah Annufaisah Nuh Siregar, Az-zahra Sabrina Nasution

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Jl. IAIN, Gaharu, Kec. Medan Tim., Kota Medan, Sumatera Utara 20232

*Email: fitriannisa2004@gmail.com

ABSTRACT

Editor: IMA

Diterima: 2026/03/20

Direview: 2026/04/05

Publish: 2026/06/02

Hak Cipta:

©2026 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Introduction: Patient satisfaction is a critical indicator in evaluating healthcare service quality, reflecting the extent to which patient expectations are met by actual service experiences. Factors such as healthcare worker communication quality, facility adequacy, staff responsiveness, and empathy significantly influence patient perceptions.

Objectives: To comprehensively examine factors influencing patient satisfaction with healthcare services by integrating the SERVQUAL model and Disconfirmation Theory.

Methods: A narrative literature review was conducted searching Google Scholar, PubMed, Garuda, and SINTA databases. Articles published between 2020–2026 were screened; 12 articles met inclusion criteria and were analyzed using a thematic narrative approach.

Results: All five SERVQUAL dimensions (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy) consistently related to patient satisfaction levels. Responsiveness and empathy were identified as dominant factors. Disconfirmation Theory confirms that satisfaction is formed through the gap between patient expectations and actual service experiences.

Conclusion: Improving healthcare service quality (particularly responsiveness and empathy) is a key strategy for enhancing patient satisfaction. Integrating SERVQUAL and Disconfirmation Theory offers a more comprehensive analytical framework for understanding patient satisfaction.

Keywords: patient satisfaction, healthcare service quality, SERVQUAL, Disconfirmation Theory, narrative literature review

Pendahuluan

Setiap hari, jutaan orang Indonesia melangkah masuk ke pintu fasilitas kesehatan dari puskesmas di desa terpencil hingga rumah sakit swasta di pusat kota, membawa serta harapan untuk sembuh, mendapatkan pertolongan, dan diperlakukan dengan penuh martabat. Mereka bukan sekadar "pasien" dalam lembar catatan medis; mereka adalah orang tua yang khawatir tentang anak mereka, pekerja yang cemas akan masa depan pekerjaan mereka jika sakit berlarut, atau lansia yang mencari kepastian di tengah ketidakpastian usia tua. Pengalaman mereka di fasilitas kesehatan, apakah merasa dihargai, didengarkan, dan dilayani dengan baik membentuk persepsi mereka tidak hanya tentang satu rumah sakit, tetapi tentang sistem kesehatan secara keseluruhan.

Kepuasan pasien, dalam konteks ini, jauh lebih dari sekadar indikator administratif. Ia adalah ukuran sejati dari seberapa baik sistem kesehatan memenuhi kebutuhan manusiawi yang paling mendasar. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang puas cenderung lebih patuh terhadap pengobatan, lebih mungkin kembali ke fasilitas yang sama ketika membutuhkan, dan lebih aktif merekomendasikan layanan tersebut kepada orang di sekitar mereka (Maranggi et al., 2024; Rahmat & Kusumayati, 2024). Sebaliknya, ketidakpuasan bukan hanya berdampak pada reputasi fasilitas, tetapi dapat menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang seharusnya mereka dapatkan.

Dalam beberapa dekade terakhir, paradigma pelayanan kesehatan telah mengalami transformasi fundamental. Pendekatan lama yang menempatkan tenaga kesehatan sebagai otoritas tunggal (*provider-oriented care*) kini semakin digantikan oleh model yang menempatkan pasien sebagai mitra aktif dalam proses pelayanan (*patient-centered care*). Dalam pergeseran paradigma ini, pengalaman subjektif pasien, bagaimana mereka memandang kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan, kenyamanan lingkungan, dan ketepatan waktu pelayanan menjadi sama pentingnya dengan keberhasilan tindakan medis secara klinis (Christiani et al., 2024). Rumah sakit tidak lagi dinilai semata-mata dari angka keberhasilan prosedur, tetapi dari seberapa baik mereka memenuhi harapan dan kebutuhan pasien secara holistik.

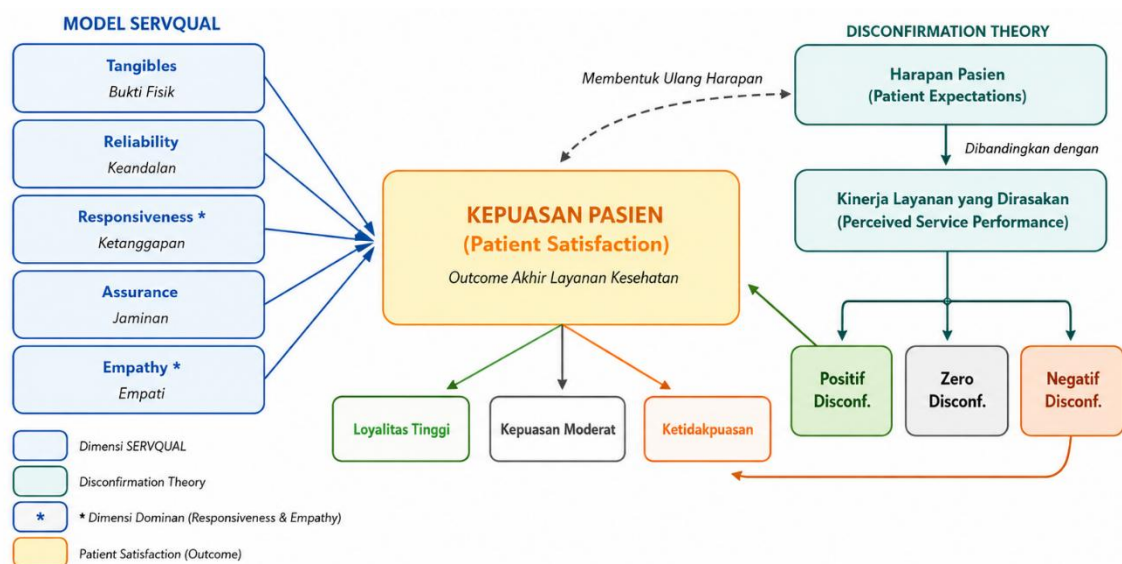
Di Indonesia, tantangan untuk mewujudkan kepuasan pasien secara konsisten sangatlah kompleks. Kesenjangan antara rumah sakit di daerah perkotaan dan pedesaan, beragamnya latar belakang budaya pasien, dan perbedaan kapasitas sumber daya manusia di setiap fasilitas menciptakan variasi yang besar dalam pengalaman pasien. Beberapa penelitian menemukan bahwa faktor-faktor seperti waktu tunggu yang lama, komunikasi tenaga kesehatan yang kurang empatik, dan keterbatasan fasilitas fisik menjadi keluhan utama pasien di berbagai wilayah Indonesia (Christiani et al., 2024; Mutiarasari et al., 2021). Kenyataan ini memperkuat pentingnya memahami faktor-faktor penentu kepuasan pasien secara mendalam dan berbasis bukti.

Untuk memahami kepuasan pasien secara sistematis, dua kerangka teori telah terbukti paling relevan dan komprehensif. Pertama, model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) mengidentifikasi lima dimensi kualitas layanan yang dapat diukur: (1) *tangibles*: kondisi fisik fasilitas dan penampilan tenaga kesehatan; (2) *reliability*: kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan konsisten; (3) *responsiveness*: kecepatan dan kesediaan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien; (4) *assurance*: kompetensi dan kepercayaan yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan; dan (5) *empathy*: perhatian personal dan pemahaman terhadap kebutuhan individual pasien. Model ini telah divalidasi dalam ratusan penelitian di sektor kesehatan di seluruh dunia dan masih menjadi instrumen standar dalam mengukur mutu pelayanan (Maulana et al., 2026; Bozkurt & Kılıçarslan, 2021).

Kedua, *Disconfirmation Theory* yang dirumuskan oleh Oliver (1980) mengajukan perspektif psikologis yang berbeda namun saling melengkapi. Teori ini menyatakan bahwa kepuasan bukan hanya fungsi dari kualitas layanan yang objektif, melainkan hasil dari proses kognitif yang membandingkan harapan awal pasien dengan kinerja layanan yang sesungguhnya mereka rasakan. Jika pengalaman melebihi harapan, terjadi *positive disconfirmation* yang menghasilkan kepuasan tinggi. Jika pengalaman sesuai harapan, terbentuk *zero disconfirmation* dengan kepuasan moderat. Namun jika pengalaman di bawah harapan, *negative disconfirmation* menciptakan ketidakpuasan yang dapat berdampak luas terhadap loyalitas dan citra fasilitas (Santos & Boote, 2003; Yanti & Supriatna, 2023).

Meskipun kedua pendekatan ini sudah banyak digunakan secara terpisah, belum banyak kajian yang mengintegrasikannya dalam satu kerangka analisis yang kohesif untuk memahami kepuasan pasien secara menyeluruh. Kesenjangan ini tidak hanya bersifat teoritis, ia juga memiliki implikasi praktis yang nyata. Tanpa memahami bagaimana dimensi kualitas layanan berinteraksi dengan proses psikologis pembentukan harapan dan persepsi, intervensi untuk meningkatkan kepuasan pasien mungkin hanya menyentuh permukaan masalah tanpa menyentuh akar penyebabnya (Rahmat & Kusumayati, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi faktor-faktor yang paling konsisten memengaruhi kepuasan pasien berdasarkan kajian literatur terkini 2020–2026; (2) menganalisis bagaimana model SERVQUAL dan *Disconfirmation Theory* dapat saling melengkapi dalam menjelaskan fenomena kepuasan pasien; dan (3) memberikan rekomendasi berbasis bukti bagi penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara holistik. Kerangka konseptual integrasi kedua teori ini disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Konseptual Integrasi Model SERVQUAL dan Disconfirmation Theory dalam Membentuk Kepuasan Pasien

Metode

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Narrative Literature Review* (NLR), sebuah metodologi penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi, menilai, dan mensintesis hasil penelitian yang

relevan secara naratif dan tematik (Snyder, 2019). Narrative Literature Review dipilih karena pendekatan ini paling sesuai dengan tujuan kajian yang bersifat konseptual dan integratif — yaitu membangun pemahaman yang komprehensif tentang suatu fenomena dengan menghubungkan berbagai temuan penelitian dari sudut pandang yang beragam (Ferrari, 2015; Grant & Booth, 2009). Pendekatan ini memberi fleksibilitas yang diperlukan untuk mengeksplorasi bagaimana dua kerangka teori yang berbeda (*SERVQUAL* dan *Disconfirmation Theory*) dapat diintegrasikan dalam satu pemahaman yang kohesif tentang kepuasan pasien.

Sumber dan Strategi Pencarian Literatur

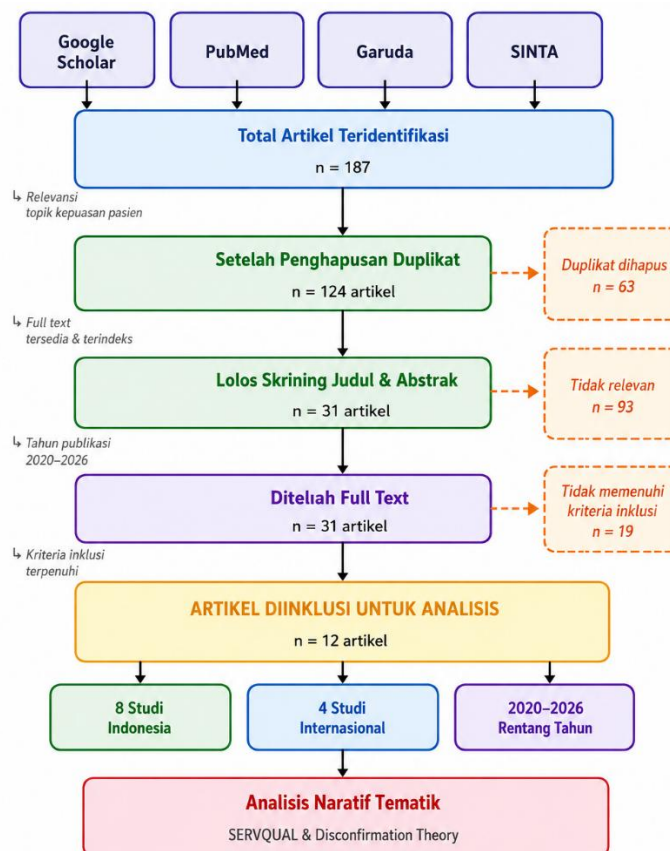
Penelusuran literatur dilakukan secara menyeluruh melalui empat basis data ilmiah: (1) Google Scholar, untuk cakupan literatur nasional yang luas; (2) PubMed, untuk literatur biomedis dan kesehatan internasional; (3) Garuda, untuk jurnal nasional yang terindeks Kemendikbud; dan (4) SINTA, untuk jurnal nasional berperingkat. Kata kunci yang digunakan meliputi: "kepuasan pasien," "pelayanan kesehatan," "kualitas pelayanan," "SERVQUAL," "Disconfirmation Theory," "patient satisfaction," "healthcare service quality," dan "patient experience." Pencarian dibatasi pada artikel yang diterbitkan antara tahun 2020 hingga 2026.

Kriteria Seleksi Literatur

Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel yang secara langsung membahas kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan rawat inap maupun rawat jalan; (2) artikel yang memuat variabel kualitas pelayanan, dimensi SERVQUAL, atau konstruk psikologis terkait pembentukan kepuasan; (3) artikel tersedia dalam bentuk full text yang dapat diakses; (4) artikel diterbitkan dalam jurnal nasional terindeks (Garuda, SINTA) atau jurnal internasional terindeks (PubMed); dan (5) diterbitkan dalam rentang tahun 2020–2026. Kriteria eksklusi meliputi: artikel yang tidak relevan, duplikat, tidak dapat diakses secara *full text*, serta artikel editorial, *letter to editor*, atau komentar tanpa data penelitian.

Proses Seleksi dan Analisis Data

Proses seleksi dilakukan dalam empat tahap sistematis. Tahap pertama, penelusuran awal menghasilkan total 187 artikel. Tahap kedua, setelah penghapusan duplikat tersisa 124 artikel. Tahap ketiga, penyaringan judul dan abstrak menghasilkan 31 artikel yang relevan. Tahap keempat, setelah telaah full text berdasarkan kriteria inklusi-eksklusi, sebanyak 12 artikel diinklusi untuk analisis. Alur seleksi ini disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Alur Seleksi Literatur Narrative Literature Review

Data dari setiap artikel yang diinklusi diekstraksi secara sistematis berdasarkan: judul penelitian, penulis, tahun publikasi, negara dan setting penelitian, desain studi, populasi dan sampel, variabel utama, serta temuan utama. Analisis dilakukan menggunakan pendekatan naratif tematik yang meliputi mengidentifikasi, mengelompokkan, dan menginterpretasikan pola-pola yang muncul dari berbagai temuan ke dalam tema-tema yang berkaitan dengan dimensi SERVQUAL dan aspek *Disconfirmation Theory*.

Hasil

Berdasarkan proses seleksi literatur yang telah dilakukan, sebanyak 12 artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis dalam kajian ini. Artikel-artikel tersebut mencakup berbagai desain penelitian, mulai dari studi cross-sectional, tinjauan literatur, hingga tinjauan sistematis dan berasal dari setting layanan kesehatan di Indonesia (8 artikel) dan internasional (4 artikel: Belanda dan Turki). Gambaran lengkap karakteristik dan temuan utama setiap artikel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik dan Temuan Utama Artikel yang Diinklusi (n = 12)

No	Penulis (Tahun)	Negara / Setting	Desain Studi	Populasi / Sampel	Variabel Utama	Temuan Utama
1	Christiani et al. (2024)	Indonesia (berbagai RS)	Literature Review	Berbagai studi pasien RS pemerintah & swasta	Kepuasan pasien, kualitas layanan, fasilitas, komunikasi, waktu tunggu	75–85% studi menunjukkan kualitas layanan, fasilitas fisik, komunikasi tenaga kesehatan, dan waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
2	Maranggi et al. (2024)	Indonesia (RS berbagai tipe)	Literature Review	Pasien RS berbagai tipe pelayanan	Mutu pelayanan, kepuasan pasien, loyalitas pasien	≈80% studi: mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas; fasilitas memadai berkontribusi pada retensi pasien.
3	Maulana et al. (2026)	Indonesia (studi literatur RS)	Systematic Literature Review	Studi literatur pasien rumah sakit	Dimensi SERVQUAL, kepuasan pasien, kinerja organisasi	70–90% artikel: responsiveness dan empathy adalah dimensi SERVQUAL paling dominan memengaruhi kepuasan dan kinerja organisasi kesehatan.
4	Rahmat & Kusumayati (2024)	Indonesia (RS berbagai wilayah)	Systematic Literature Review	Pasien rawat jalan rumah sakit	Loyalitas pasien, kepuasan, kualitas pelayanan	≈75% studi: kepuasan pasien berperan sebagai mediator antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien jangka panjang.
5	Yanti & Supriatna (2023)	Indonesia (RS Gigi & Mulut)	Systematic Literature Review	Pasien RS khusus gigi dan mulut	Kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dimensi SERVQUAL	≈80% studi: kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RS gigi dan mulut.
6	Ardiansyah et al. (2021)	Indonesia	Cross-sectional	100 pasien, systematic random sampling	Kualitas layanan, kepercayaan pasien, kepuasan	>70% studi mendukung bahwa kepuasan dipengaruhi perbandingan harapan-kinerja (Disconfirmation Theory); kepercayaan berperan mediasi signifikan.
7	Versluijs et al. (2021)	Belanda (RS Ortopedi)	Cross-sectional	210 pasien bedah ortopedi	Efektivitas komunikasi, kepuasan, persepsi empati	Komunikasi efektif berkorelasi sedang-kuat dengan kepuasan pasien ($r=0,54$; $p<0,001$); empati tenaga kesehatan memperkuat efek ini.

No	Penulis (Tahun)	Negara / Setting	Desain Studi	Populasi / Sampel	Variabel Utama	Temuan Utama
8	Farizca et al. (2021)	Indonesia (RSUD Zainoel Abidin)	Deskriptif kuantitatif	Pasien 5 poliklinik rawat jalan selama 1 bulan	Harapan pasien, kualitas layanan SERVQUAL, kepuasan	Tingkat kesesuaian kualitas layanan 95%; reliability nilai tertinggi; empathy terendah (p=0,001); harapan tinggi sangat memengaruhi persepsi kepuasan.
9	Bozkurt & Kılıçarslan (2021)	Turki (Acibadem Hospital)	Cross-sectional	Pasien rawat jalan RS swasta	Perceived service quality, kepuasan pasien	Hubungan positif dan signifikan antara perceived service quality dan kepuasan pasien; dimensi assurance dan empathy paling berpengaruh.
10	Mutiarasari et al. (2021)	Indonesia (Sulawesi Tengah)	Cross-sectional	Pasien RS pemerintah & swasta	Dimensi kepuasan, patient experience, penanganan keluhan	Penanganan keluhan mendapat skor kepuasan terendah di antara semua dimensi; RS swasta secara umum lebih tinggi skornya dari RS pemerintah.
11	Hariani et al. (2021)	Indonesia (RSUD Lahat)	Kuantitatif korelasional	Pasien rawat jalan RSUD Lahat	Mutu pelayanan kesehatan, harapan pasien, kepuasan	Kesesuaian antara harapan pasien dan layanan yang diterima menjadi faktor penentu utama kepuasan — konsisten dengan mekanisme zero disconfirmation.
12	Pratiwi et al. (2021)	Indonesia (RSU Sri Pamela Tebing Tinggi)	Cross-sectional	Pasien Instalasi Gawat Darurat	Empati perawat, kepuasan pasien di IGD	Hubungan signifikan antara empati perawat dan kepuasan pasien IGD (p=0,000); sebagian besar responden menilai empati perawat sudah baik.

Secara keseluruhan, semua artikel yang dianalisis memberikan bukti yang konsisten bahwa kualitas pelayanan, baik diukur melalui dimensi SERVQUAL maupun melalui mekanisme perbandingan harapan-kenyataan (*Disconfirmation Theory*) memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Dimensi responsiveness dan empathy secara berulang muncul sebagai faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kepuasan, sementara tangibles (fasilitas fisik) cenderung menjadi faktor yang paling mudah diamati meski tidak selalu yang paling berpengaruh. Di sisi lain, aspek penanganan keluhan dan manajemen harapan pasien masih menjadi area yang paling perlu ditingkatkan di berbagai fasilitas kesehatan Indonesia.

Pembahasan

Kajian terhadap 12 artikel mengungkap gambaran yang kompleks namun konsisten tentang kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan. Temuan-temuan ini tidak hanya mengkonfirmasi relevansi model SERVQUAL dan *Disconfirmation Theory* secara terpisah, tetapi juga menunjukkan

bagaimana kedua kerangka tersebut sesungguhnya saling melengkapi dalam menjelaskan dinamika kepuasan pasien yang multidimensional.

Analisis Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Ketika seorang pasien pertama kali tiba di sebuah fasilitas kesehatan, hal pertama yang mereka rasakan adalah lingkungan fisik di sekitar mereka, kebersihan ruang tunggu, kondisi peralatan medis, kerapian seragam tenaga kesehatan, dan kenyamanan fasilitas secara keseluruhan. Dimensi tangibles dalam model SERVQUAL menangkap elemen-elemen fisik yang kasat mata ini dan menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kondisi fisik fasilitas memiliki peran penting dalam membentuk penilaian awal mereka tentang kualitas layanan.

Christiani et al. (2024) menemukan bahwa dalam 75–85% studi yang mereka telaah, kualitas fasilitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Maranggi et al. (2024) menambahkan bahwa fasilitas yang memadai tidak hanya meningkatkan kepuasan tetapi juga berkontribusi pada loyalitas jangka panjang pasien. Meskipun demikian, penting untuk dicatat bahwa tangibles, meskipun penting sebagai pembentuk kesan pertama, bukanlah satu-satunya penentu kepuasan. Farizca et al. (2021) menemukan bahwa dimensi reliability justru mendapatkan nilai tertinggi di RSUD Dr. Zainoel Abidin, sementara empathy mendapat nilai terendah, menunjukkan bahwa aspek fisik saja tidak cukup jika aspek interpersonal diabaikan.

Keandalan layanan dalam hal ini kemampuan fasilitas kesehatan untuk memberikan apa yang dijanjikan secara konsisten, akurat, dan tepat waktu merupakan fondasi kepercayaan pasien. Seorang pasien yang tiba untuk jadwal konsultasi pukul sepuluh pagi dan baru dilayani dua jam kemudian tanpa penjelasan apapun akan kehilangan kepercayaan, terlepas dari seberapa bagus fasilitas fisik rumah sakitnya. Dimensi reliability inilah yang menangkap pengalaman ketidakpastian yang sering menjadi sumber frustrasi pasien.

Yanti dan Supriatna (2023) dalam kajiannya terhadap rumah sakit gigi dan mulut menemukan bahwa sekitar 80% studi mengkonfirmasi pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan — termasuk aspek keandalan — terhadap kepuasan pasien. Dalam perspektif *Disconfirmation Theory*, konsistensi layanan berperan langsung dalam membentuk harapan pasien pada kunjungan berikutnya. Farizca et al. (2021) mengkonfirmasi bahwa dimensi reliability mendapat nilai penilaian tertinggi dari pasien, menegaskan bahwa konsistensi dan ketepatan layanan sangat dihargai dan menjadi standar ekspektasi pasien.

Di antara semua dimensi SERVQUAL, responsiveness muncul sebagai faktor yang paling konsisten dikaitkan dengan kepuasan pasien dalam studi-studi yang dianalisis. Ketanggapan — kesediaan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien — mencerminkan seberapa serius sebuah fasilitas menghargai waktu dan kebutuhan pasiennya. Ini adalah dimensi yang paling langsung dirasakan pasien dalam setiap interaksi dengan petugas kesehatan.

Maulana et al. (2026) melaporkan bahwa 70–90% artikel yang mereka telaah menunjukkan responsiveness sebagai salah satu dimensi SERVQUAL paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Christiani et al. (2024) menambahkan bahwa waktu tunggu pelayanan merupakan salah satu faktor yang paling sering disebutkan pasien ketika menilai kualitas layanan. Temuan Mutiarasari et al. (2021) dari rumah sakit di Sulawesi Tengah bahkan menunjukkan bahwa aspek penanganan keluhan — yang merupakan bentuk nyata dari responsiveness — mendapatkan nilai kepuasan paling rendah dibandingkan dimensi lainnya. Ini adalah sinyal penting bahwa banyak fasilitas kesehatan masih belum optimal dalam merespons ketidakpuasan pasien secara cepat dan empatik.

Kepercayaan adalah mata uang yang paling berharga dalam hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan. Ketika seorang pasien menyerahkan diri dan kesehatannya ke tangan dokter atau perawat, mereka membutuhkan keyakinan bahwa tenaga kesehatan tersebut kompeten, profesional, dan benar-benar peduli. Dimensi assurance dalam SERVQUAL menangkap elemen kepercayaan ini — mulai dari kejelasan informasi medis, sikap profesional, hingga kemampuan membuat pasien merasa aman selama perawatan.

Maranggi et al. (2024) menegaskan bahwa kepercayaan pasien terhadap kemampuan tenaga medis memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan dan loyalitas. Rahmat dan Kusumayati (2024) menemukan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai penghubung (mediator) antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien, dengan sekitar 75% studi mendukung hubungan mediasi ini. Bozkurt dan Kılıçarslan (2021) dari Turki juga mengkonfirmasi bahwa dimensi assurance dan *empathy* merupakan dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di setting rumah sakit swasta. Dalam konteks Disconfirmation Theory, dimensi assurance memiliki keterkaitan khusus dengan pembentukan harapan — pasien dengan pengalaman positif terhadap kompetensi tenaga kesehatan cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi pada kunjungan berikutnya.

Dari semua dimensi SERVQUAL, empati adalah yang paling manusiawi — dan mungkin juga yang paling sulit dikuantifikasi namun paling mudah dirasakan. Ketika seorang perawat duduk sebentar untuk mendengarkan kekhawatiran pasien, atau ketika seorang dokter menggunakan bahasa yang mudah dipahami alih-alih jargon medis yang membingungkan, mereka sedang menunjukkan empati. Dan pasien, tidak peduli latar belakang pendidikan atau sosial ekonomi mereka, dapat merasakan perbedaannya secara nyata.

Versluijs et al. (2021) menemukan dari 210 pasien bedah ortopedi di Belanda bahwa efektivitas komunikasi memiliki korelasi yang cukup kuat dengan kepuasan pasien dan persepsi empati ($r = 0,54$; $p < 0,001$). Pratiwi et al. (2021) menunjukkan hubungan yang signifikan antara empati perawat dan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat ($p = 0,000$) — menegaskan bahwa empati bukan hanya "nice to have" tetapi merupakan komponen esensial dari pelayanan kesehatan berkualitas. Farizca et al. (2021) menemukan bahwa dimensi *empathy* justru mendapatkan nilai terendah di antara semua dimensi SERVQUAL yang dievaluasi di RSUD Zainoel Abidin, menunjukkan bahwa meski sangat berpengaruh, empati masih menjadi aspek yang paling sulit untuk dijaga konsistensinya dalam tekanan kerja sehari-hari. Rahayuningsih dan Cahyaningrum (2023) dalam meta-analisis mereka mengkonfirmasi bahwa pelayanan yang memperhatikan kebutuhan individual pasien secara empatik secara konsisten menghasilkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

Analisis Berdasarkan Disconfirmation Theory

Sementara model SERVQUAL berfokus pada dimensi-dimensi kualitas layanan yang dapat diukur secara objektif, Disconfirmation Theory membawa kita ke dalam dunia pengalaman subjektif pasien — dunia di mana kepuasan bukan hanya tentang apa yang diterima, tetapi tentang apa yang diharapkan versus apa yang sesungguhnya terjadi. Tiga mekanisme disconfirmation dapat diidentifikasi dari kajian literatur ini.

Positive disconfirmation terjadi ketika pengalaman aktual pasien melampaui harapan awal mereka. Ini adalah momen-momen yang sering menjadi cerita yang dibagikan pasien kepada keluarga dan teman — perawat yang dengan sabar menjelaskan prosedur yang menakutkan, dokter yang menindaklanjuti kondisi pasien bahkan setelah jam kerja, atau petugas administrasi yang membantu dengan ramah di tengah antrian panjang.

Ardiansyah et al. (2021) menemukan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang dirasakan pasien, semakin tinggi kepuasan mereka — konsisten dengan mekanisme positive disconfirmation. Bozkurt dan Kılıçarslan (2021) dari Acibadem Hospital di Turki mengkonfirmasi hubungan positif dan signifikan antara kualitas layanan yang dirasakan dan kepuasan pasien. Mutiarasari et al. (2021) dari Sulawesi Tengah menambahkan bahwa peningkatan kualitas layanan mampu meningkatkan persepsi positif pasien secara keseluruhan, mendorong terjadinya positive disconfirmation yang menghasilkan kepuasan tinggi dan loyalitas aktif.

Zero disconfirmation terjadi ketika layanan yang diterima tepat sesuai dengan harapan pasien — tidak lebih, tidak kurang. Dalam kondisi ini, pasien merasa puas karena kebutuhan dasarnya terpenuhi, namun belum mencapai level kepuasan yang cukup tinggi untuk mendorong loyalitas aktif atau word-of-mouth yang positif.

Hariani et al. (2021) dari RSUD Lahat menemukan bahwa kepuasan pasien sangat ditentukan oleh kesesuaian antara harapan dan layanan yang diterima — sebuah ilustrasi klasik dari mekanisme zero disconfirmation. Farizca et al. (2021) menemukan hal serupa di RSUD Dr. Zainoel Abidin, di mana tingkat kesesuaian antara kualitas layanan dan harapan pasien mencapai 95% — sebagian besar pasien merasa puas karena layanan sesuai harapan, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan. Situasi ini menggambarkan bahwa zero disconfirmation, meskipun menghasilkan kepuasan yang memadai, tidak cukup untuk menciptakan keunggulan kompetitif fasilitas kesehatan.

Negative disconfirmation adalah situasi yang setiap fasilitas kesehatan ingin hindari — ketika kenyataan layanan yang diterima jauh di bawah harapan pasien. Ini bukan hanya menciptakan ketidakpuasan sesaat, tetapi dapat meninggalkan bekas yang mendalam dan memengaruhi keputusan pasien untuk kembali atau tidak ke fasilitas tersebut, bahkan menyebar melalui cerita negatif di masyarakat.

Mutiarasari et al. (2021) menemukan bahwa aspek penanganan keluhan mendapatkan nilai kepuasan paling rendah dalam penelitian mereka, menandakan masih banyaknya pengalaman negatif yang tidak ditangani dengan baik. Farizca et al. (2021) juga mencatat masih adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pengalaman aktual di beberapa aspek pelayanan, terutama di dimensi empathy yang mendapatkan nilai terendah. Kondisi negative disconfirmation ini menjadi peringatan bahwa harapan pasien yang tinggi — yang wajar dalam konteks layanan kesehatan yang menyangkut keselamatan jiwa — menciptakan standar yang sulit dipenuhi secara konsisten oleh fasilitas dengan sumber daya terbatas.

Integrasi SERVQUAL dan Disconfirmation Theory: Menuju Pemahaman yang Lebih Holistik

Salah satu kontribusi penting dari kajian ini adalah mengusulkan bagaimana SERVQUAL dan *Disconfirmation Theory* tidak hanya bisa digunakan secara paralel, tetapi sesungguhnya saling menjelaskan satu sama lain dalam membentuk kepuasan pasien. Keduanya bukan pendekatan yang bersaing, melainkan dua sisi dari satu koin yang sama — sisi yang dapat diukur dan sisi yang dirasakan.

Dalam kerangka yang terintegrasi, lima dimensi SERVQUAL dapat dipahami sebagai "bahan baku" dari pengalaman layanan yang kemudian diproses oleh pasien melalui mekanisme *Disconfirmation Theory*. Seorang pasien membawa harapan yang terbentuk dari pengalaman sebelumnya, reputasi fasilitas, dan kebutuhan subjektif mereka. Ketika harapan-harapan ini bersentuhan dengan kenyataan layanan — yang dapat diukur melalui lima dimensi SERVQUAL — proses disconfirmation terjadi dan membentuk tingkat kepuasan akhir. Dimensi responsiveness dan empathy, yang terbukti paling dominan dalam literatur, justru merupakan dimensi yang paling tergantung pada harapan pasien yang bersifat subjektif dan kontekstual.

Implikasi dari integrasi ini sangat praktis. Pertama, fasilitas kesehatan perlu memahami harapan spesifik kelompok pasien mereka, karena pasien dengan latar belakang berbeda mungkin memiliki harapan yang berbeda terhadap dimensi yang sama. Kedua, meningkatkan satu dimensi SERVQUAL saja mungkin tidak cukup jika tidak dibarengi dengan manajemen ekspektasi yang baik. Ketiga, ketika kualitas layanan di semua dimensi SERVQUAL ditingkatkan secara konsisten dan komunikasi yang transparan membantu mengelola harapan pasien secara realistis, peluang terjadinya positive disconfirmation — dan dengan demikian kepuasan tinggi dan loyalitas aktif — akan meningkat secara signifikan.

Kesimpulan

Kajian literatur ini mempertegas bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan fenomena yang kompleks, multidimensional, dan sangat personal. Dari analisis 12 artikel yang mencakup berbagai konteks layanan kesehatan di Indonesia dan internasional, beberapa kesimpulan penting dapat ditarik.

Pertama, kelima dimensi SERVQUAL (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) secara konsisten terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Di antara kelima dimensi tersebut, *responsiveness* dan *empathy* secara paling berulang diidentifikasi sebagai faktor yang paling dominan dan paling langsung memengaruhi kepuasan. Kedua, Disconfirmation Theory memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang proses psikologis di balik kepuasan pasien — kepuasan bukan hanya tentang kualitas layanan secara absolut, tetapi tentang bagaimana kualitas tersebut dirasakan relatif terhadap harapan awal pasien. Ketiga, integrasi SERVQUAL dan Disconfirmation Theory menawarkan kerangka analisis yang lebih lengkap dibandingkan penggunaan salah satu model secara tunggal.

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait penelitian, kepengarangan, dan/atau publikasi artikel ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada seluruh dosen pengampu mata kuliah di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara yang telah memberikan bimbingan akademik selama proses penulisan, kepada seluruh pihak yang telah menyediakan akses literatur, serta kepada para reviewer yang telah memberikan masukan konstruktif untuk penyempurnaan artikel ini.

Ketersediaan Data

Data yang mendukung temuan kajian ini berupa literatur yang tersedia secara publik melalui basis data Google Scholar, PubMed, Garuda, dan SINTA. Artikel-artikel yang diinklusi dapat diakses secara bebas melalui tautan DOI yang tercantum dalam daftar referensi.

References

1. Ardiansyah, A. A., Makki, M., Setianto, B., Sa'adah, N., Lestari, I., & Arindis, P. A. M. (2021). Patient satisfaction analysis based on service quality assessment and trust in health facilities. *Jurnal Riset Kesehatan*, 10(2), 105–113. <https://doi.org/10.31983/jrk.v10i2.7529>

2. Bozkurt, S., & Kılıçarslan, M. A. (2021). The relationship between perceived service quality and patient satisfaction in hospital services. *International Journal of Computational and Experimental Science and Engineering*, 7(3), 141–146. <https://www.ijcesen.com/index.php/ijcesen/article/view/141>
3. Christiani, A. M., Swarjana, I. K., Wahyuningsih, L. G. N. S., & Sriasih, N. K. (2024). Determinan kepuasan pasien di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta: Literature review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 547–560.
4. Farizca, F., Darmawansyah, D., & Abdullah, A. (2021). Analysis of patient expectations and service quality in outpatient installation at Dr. Zainoel Abidin General Hospital. *Sriwijaya Journal of Internal Medicine*, 2(3), 150–158.
5. Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235. <https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329>
6. Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26(2), 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
7. Hariani, D., Yusnilasari, Y., & Marlina, T. (2021). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Lahat. *Journal of Health*, 8(2), 95–102. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/702>
8. Maranggi, O., Bachtiar, A., & Oktamianti, P. (2024). Analisa mutu pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 4(6), 1–15.
9. Maulana, F., Naradha, I. M. A. S., Insani, H. D., Wiana, I. M. R., Muharise, I. A., & Rohendif. (2026). Tinjauan sistematis faktor-faktor yang mempengaruhi service quality rumah sakit: Perspektif SERVQUAL, kepuasan pasien, dan kinerja organisasi kesehatan. *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Akuntansi*, 3(2), 239–251.
10. Mutiarasari, D., Nur, R., & Hamka, H. (2021). Patient satisfaction toward healthcare services in public and private hospitals in Central Sulawesi, Indonesia. *Enfermería Clínica*, 31(S3), S718–S722. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.021>
11. Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469. <https://doi.org/10.1177/002224378001700405>
12. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
13. Pratiwi, N. I., Ithing, R. S., & Ambariani. (2021). Hubungan empati dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSU Sri Pamela Tebing Tinggi. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan STIKES Mitra RIA Husada*, 10(2), 65–74.
14. Purba, F. D., Hunfeld, J. A. M., Iskandarsyah, A., Fitriana, T. S., Sadarjoen, S. S., & Passchier, J. (2021). Quality of healthcare services and patient satisfaction in Indonesia. *Jurnal Teknologi dan Manajemen*, 19(2), 22–29.
15. Rahayuningsih, L. A. S., & Cahyaningrum, N. (2023). Pengaruh sikap empati tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien: Meta-analisis. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(2), 122–127.

16. Rahmat, I. F., & Kusumayati, A. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pasien rawat jalan di rumah sakit: Systematic literature review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 263–271.
17. Rizal, M., Setyawan, D., & Kurniawati, H. (2021). The influence of service quality dimensions on patient satisfaction at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. Universitas Ahmad Dahlan Repository. <https://eprints.uad.ac.id/35404/>
18. Santos, J., & Boote, J. (2003). A theoretical exploration and model of consumer expectations, post-purchase affective states and affective behaviours. *Journal of Consumer Behaviour*, 3(2), 142–156. <https://doi.org/10.1002/cb.129>
19. Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
20. Versluijs, C. J., Wittink, H., & Van Dulmen, S. (2021). The correlation of communication effectiveness and patient satisfaction in orthopedic surgical outpatient care. *Patient Education and Counseling*, 104(8), 2037–2042. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.012>
21. Yanti, R., & Supriatna, A. (2023). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit khusus gigi dan mulut: Systematic literature review. *Jurnal Sains dan Kesehatan (JUSIKA)*, 7(1), 49–60.