



PENGARUH DIMENSI MUTU TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA LAYANAN KATARAK DAN BEDAH REFRAKTIF DI RUMAH SAKIT MATA X SEMARANG

Kartika Cindy Fibrian*, Chriswardani Suryawati, Suhartono

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto No.13, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50275, Indonesia

*kartika.cindy@jec.co.id

ABSTRAK

Katarak masih menjadi penyebab tingginya angka kebutaan di Indonesia. Angka kebutaan karena katarak dapat diturunkan dengan meningkatkan cataract surgical coverage (CSC). Mutu layanan kesehatan dapat membentuk kepuasan pasien pasca operasi katarak sehingga meningkatkan CSC. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan dimensi mutu (reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy) terhadap kepuasan pasien pada layanan katarak dan bedah refraktif di RS Mata X. Penelitian observasional kuantitatif dengan jumlah 88 pasien pasca operasi katarak RS Mata X yang memenuhi kriteria. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi daftar pertanyaan tentang dimensi mutu (reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy) dan kepuasan pasien. Dilakukan analisis data univariat, bivariat menggunakan program SPSS. Dari hasil uji F didapatkan reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy secara bersama-sama (simultan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien ($p < 0,001$). Uji t menunjukkan hubungan bermakna secara parsial antara variabel Empathy terhadap Kepuasan Pasien ($p = 0,09$). Unsur reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy mempengaruhi kepuasan pasien pasca operasi katarak RS Mata X. Unsur empathy merupakan unsur yang sangat penting dalam layanan kesehatan mata khususnya untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Kata kunci: dimensi mutu; kepuasan pasien; operasi katarak

THE ROLE OF SERVICE QUALITY ON PATIENT SATISFACTION IN CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY SERVICE AT PRIVATE EYE HOSPITAL SEMARANG

ABSTRACT

Cataracts are still the leading cause of blindness in Indonesia. Cataract-related blindness can be reduced by increasing cataract surgical coverage (CSC). Patient satisfaction after cataract surgery can be shaped by the quality of health services, increasing CSC. The purpose of this study is to find out how quality dimensions (reliability, responsiveness, tangibility, assurance, and empathy) affect patient satisfaction in cataract and refractive surgery services at X Eye Hospital. A total of 88 postoperative cataract patients at X Eye Hospital met the criteria for this quantitative observational study. The research tool is a questionnaire with a series of questions about the quality dimensions (reliability, responsiveness, tangibility, assurance, and empathy) and patient satisfaction. The SPSS program was used to analyze univariate and bivariate data. According to the F test results, reliability, responsiveness, tangibility, assurance, and empathy all had an effect on patient satisfaction ($p < 0.001$). The t-test revealed a marginally significant ($p = 0.09$) relationship between Empathy and Patient Satisfaction. At X Eye Hospital, the elements of dependability, responsiveness, tangibility, assurance, and empathy influence patient satisfaction after cataract surgery. Empathy is a critical component in eye health services, particularly in increasing patient satisfaction.

Keywords: *cataract surger; patient satisfaction; quality dimensions*

PENDAHULUAN

Katarak masih menjadi salah satu penyebab kebutaan yang dapat di cegah di Indonesia. Hasil dari *survey Rapid Assessment for Avoidable Blindness* di Jawa Tengah tahun 2015 menyatakan bahwa hambatan penderita kebutaan akibat katarak tidak mencari pertolongan terbanyak di Jawa Tengah adalah karena tidak mengetahui bahwa responden menderita katarak atau tidak mengetahui jika katarak dapat dioperasi yakni sebanyak 41,3% (Rif'Ati et al., 2021). Alasan selanjutnya adalah merasa tidak perlu (24,0%). dan tidak mampu membayar operasi (14,9%). Dimensi mutu dalam pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan mata berperan penting untuk menciptakan kepuasan pasien (Wasfi et al., 2008).

RS Khusus Mata X Semarang merupakan rumah sakit khusus mata tipe C privat. RS Khusus Mata X Semarang merupakan RS Khusus tipe C privat yang menerapkan standar kualitas layanan kesehatan mata yang mengacu pada *ASEAN Association of Eye Hospital (AAEH)* dan *World Association of Eye Hospital (WAEH)*. Salah satu pelayanan di RS Mata X adalah layanan Katarak dan Bedah Refraktif (KBR). Layanan KBR merupakan layanan yang paling banyak dilakukan di RS Mata X, di mana hal tersebut sesuai dengan misi Persatuan Dokter Mata Indonesia untuk penanganan buta katarak, khususnya dalam meningkatkan *Cataract Surgical Rate (CSR)*. Manajemen RS Mata X menerapkan beberapa kebijakan pada layanan KBR yang membentuk dimensi mutu yakni unsur *reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy*.

Penelitian terdahulu mengenai kepuasan pasien pasca layanan bahwa dimensi mutu, terutama terutama assurance dan reliability berpengaruh pada kepuasan pasien pasca operasi katarak.(Min Zhuang et al., 2019) Beberapa penelitian terdahulu menyimpulkan bahwa kepuasan pasien pasca operasi katarak dipengaruhi oleh faktor layanan kesehatan diantaranya produk lensa tanam yang digunakan (Oliveira et al., 2020), dan proses layanan atau persiapan pre – operatif yang diwakili oleh *journey time* layanan di klinik dan di ruang operasi (Mbwogge et al., 2022), kenyamanan durante operasi, edukasi pre operasi yang diberikan, informasi kesehatan yang berkaitan dengan prosedur operasi katarak dan perawatan pasca operasi katarak (Nijkamp et al., 2000), serta hasil operasi yang diwakili dengan visus dan kualitas penglihatan (Mittal et al., 2019).

Journey time persiapan pre-operasi katarak di unit rawat jalan RS Mata X masih mencapai 1 – 3 jam, sedangkan *journey time* di kamar operasi juga sangat beragam, bergantung dari penjadwalan operasi, faktor persiapan alat, dan faktor operator. Panjangnya *journey time* di poliklinik didapatkan menjadi salah stau dari alasan komplain pasien. Pemberian edukasi sudah dilakukan di layanan klinik, namun belum ada *call center* 24 jam yang dapat spesifik melayani pertanyaan dari para pasien berkaitan dengan prosedur di layanan KBR, akibatnya terjadi keterlambatan respon pertanyaan seputar persiapan operasi.

Survei kepuasan pasien sudah dijalankan oleh manajemen RS dengan metode *Net Promoter Score (NPS)* dilakukan dalam upaya mendukung bisnis untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RS Mata X, yang bertujuan untuk mengakomodir *feedback* yang disampaikan pasien terhadap kualitas layanan. Jumlah *promoter, passiver* dan *detractor* dari hasil survey NPS dari waktu ke waktu masih mengalami fluktuasi, dan yang menjadi perhatian adalah jumlah *detractor*. *Detractor* yang ada diidentifikasi 2,5%, 30% merupakan pasien layanan KBR. Komplain tertulis di NPS score adalah terkait alur layanan dan waktu tunggu layanan yang memanjang. Skor NPS juga dapat dilihat tidak stabil dari waktu ke waktu. Survey NPS ini pada layanan kesehatan dinilai tidak dapat mewakili bagaimana kepuasan pasien secara tepat dan rinci, termasuk bagaimana kepuasan pasien pada layanan KBR.

Lima variabel dimensi mutu menurut perspektif pasien dapat membantu mengidentifikasi bagaimanakah sebetulnya strategi yang diperlukan untuk menjangkau pasien dengan lebih efektif, dalam hal ini pada layanan KBR. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh persepsi pasien mengenai dimensi mutu layanan terhadap kepuasan pasien pada layanan Katarak - Bedah Refraktif di RS Khusus Mata X.

METODE

Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik, dengan pendekatan waktu cross sectional secara kuantitatif. Sampel penelitian adalah pasien di RS Khusus Mata X yang telah menjalani operasi pada layanan katarak dan bedah refraktif. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Kriteria Inklusi penelitian ini adalah Pasien katarak dan bedah refraktif RS Khusus Mata X pada kurun waktu penelitian, Rentang usia 18 – 70 tahun, Pasien dengan derajat katarak berat (hard cataract), Pasien sudah menjalani minimal 1 kali prosedur katarak - bedah refraktif di RS Mata X, Pasien post operasi katarak - bedah refraktif minimal 1 bulan pasca operasi, Tidak terjadi komplikasi durante dan pasca operasi. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, Pasien bersedia mengisi kuesioner. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak mengisi kuosioner secara lengkap, pasien dengan kelainan segmen posterior yang tidak stabil seperti Diabetik Retinopati yang tidak stabil, Age Related Macular Degeneration, scar macula, Myopic Macular degeneration, advance glaucoma dan lain – lain, Pasien merupakan pegawai rumah sakit maupun keluarganya. Rumus sampel yang digunakan adalah rumus untuk data proporsi menurut studi cross sectional, yakni rumus Slovin, didapatkan sampel penelitian ini adalah 88 pasien. Karakteristik pasien/responden berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, jumlah pendapatan, penggunaan asuransi kesehatan, dan tempat domisili, didapatkan dari Electronic Medical Record.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan tentang masing – masing unsur dalam dimensi mutu (reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy) dan kepuasan pasien. Hasil uji validitas pada seluruh item pertanyaan (reliability 4 item pertanyaan; responsiveness 7 item pertanyaan, tangibility 6 item pertanyaan, assurance 5 item pertanyaan, dan empathy 4 item pertanyaan, dan kepuasan pasien 5 item pertanyaan) menunjukkan bahwa semua item pertanyaan tersebut valid dengan r hitung $>$ r tabel ($p < 0.05$). Uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua item pertanyaan reliabel dengan hasil cronbach's alpha 0,944 untuk variabel reliability, 0,968 untuk variabel responsiveness, 0,87 untuk variabel tangibility, 0,947 untuk variabel assurance, 0,97 untuk variabel empathy, dan 0,907 untuk variabel kepuasan.

HASIL

Layanan Katarak dan Bedah Refraktif di RS Mata X Semarang merupakan salah satu pelayanan unggulan rumah sakit. *Core benefit* yang ditawarkan pada layanan Katarak dan Bedah Refraktif kepada pasien adalah peningkatan tajam penglihatan dan prosedur yang aman, yakni teknik operasi katarak modern menggunakan mesin fakoemulsifikasi dengan memanfaatkan frekuensi tinggi dan minimal sayatan 2 – 2,5 mm. Pilihan jenis lensa tanam yang beragam, yakni lensa tanam multifocal (untuk penglihatan jauh, intermediet, dan dekat), lensa tanam torik untuk menghilangkan silinder, lensa tanam gabungan keduanya yakni multifocal torik yang dapat mengakomodir penglihatan jauh termasuk mengkoreksi silinder, serta penglihatan intermediet dan dekat.

Fasilitas diagnostic di RS Mata X Semarang yang mendukung pada layanan katarak dan bedah refraktif meliputi: pemeriksaan scan retina dan skrining glaucoma pre-operasi,

pemeriksaan konfigurasi kornea pre-operasi, alat biometri untuk mengukur lensa tanam intraokuler, *foto fundus color* untuk pemeriksaan retina pre-operasi, pemeriksaan untuk pemeriksaan potensi retina atau tajam penglihatan pre-operasi. Rumah Sakit Mata X Semarang terdiri dari 6 lantai dengan fasilitas 25 bed, 10 ruang konsultasi rawat jalan, 25 tempat tidur, dan 4 ruang operasi. Lokasi RS Mata X mudah dijangkau oleh pasien dalam kota maupun luar kota, baik menggunakan kendaraan umum maupun kendaraan pribadi,

Proses pada layanan KBR dapat dibagi menjadi tiga fase yakni:

1. Persiapan Pra Operasi : pasien menjalani serangkaian pemeriksaan diagnostik, pemeriksaan lanjutan (pengukuran lensa tanam, jumlah sel endotel, retinometri), pemeriksaan darah dan swab selaput bening mata.
2. Proses selama operasi : pasien menjalani prosedur persiapan mata (midriatikum) pra operasi, pemeriksaan tanda vital, proses pemeriksaan tambahan berupa marking mata (pada pemasangan lensa torik), anestesi topical atau blok saraf mata (sesuai indikasi medis), fakoemulsifikasi, stabilisasi di ruang pemulihan pasca operasi.
3. Perawatan Pasca Operasi : Pemberian edukasi pasca operasi, obat – obatan topical dan oral, jadwal konsultasi berikutnya, pantangan – pantangan, dan hal – hal yang harus diperhatikan berkaitan dengan tanda – tanda infeksi atau kenaikan tekanan bola mata pasca operasi.

Rumah Sakit Mata X Semarang memiliki 20 Dokter Spesialis Mata yang Sebagian besar telah menempuh.

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=88)

Variabel	f	%
Usia responden		
20 – 25 tahun	2	2,3
26 – 35 tahun	8	9,1
36 – 45 tahun	13	14,8
> 46 tahun	65	73,9
Jenis kelamin		
Wanita	51	58,0
Pria	37	42,0
Pendidikan		
SMU	22	25,0
D3	7	8,0
S1	51	58,0
S2	8	9,1
Pendapatan		
< Rp. 5.000.000/bulan	4	4,5
Rp. 5.000.000 – 10.000.000/bulan	19	21,6
> Rp. 10.000.000/bulan	65	73,9
Banyak pasien periksa		
< 3 kali	25	28,4
3 – 5 kali	31	35,2
> 5 kali	32	36,4

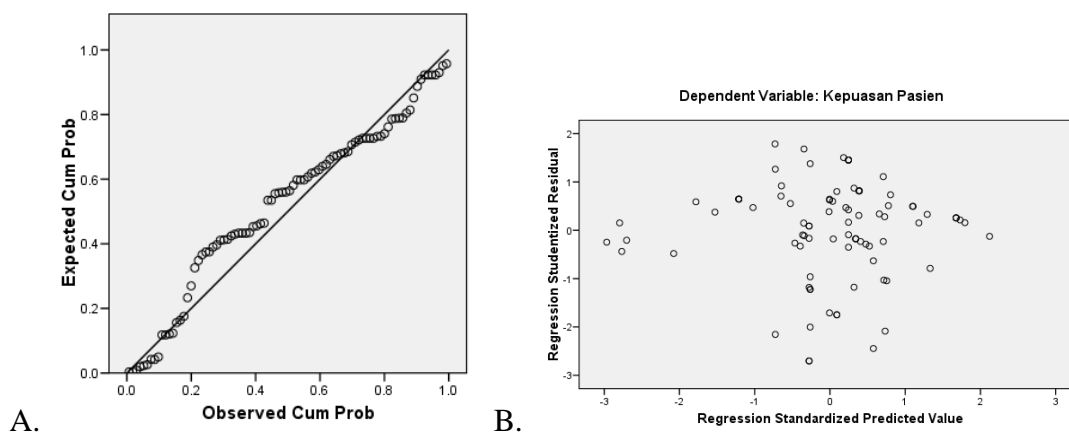
Tabel 1 usia pasien yang menjalani bedah katarak refraktif didominasi oleh kelompok usia > 46 tahun. Didapatkan Wanita lebih banyak daripada pria. Kelompok Pendidikan tertinggi adalah Strata 1. Sebanyak 36,4% pasien merupakan pasien lama yang sudah menjalani perawatan jauh sebelum bedah katarak dilakukan. Sebagian besar pasien yakni 77,3% pasien memiliki asuransi, baik Jaminan Kesehatan Nasional, maupun asuransi swasta. Data skor

jawaban responden terhadap kepuasan pasien disajikan dalam tabel 2. Respon dari kepuasan pasien didapatkan rata – rata $43,56 \pm 5,04$.

Tabel 2.
Data deskriptif skor jawaban responden

Variabel	N	Mean \pm SD	Median (min – max)
Kepuasan pasien	88	$43,56 \pm 5,04$	44 (32 – 50)
Reliability	88	$36,50 \pm 3,48$	37 (27 – 40)
Responsiveness	88	$71,92 \pm 6,11$	73 (56 – 80)
Tangibility	88	$62,32 \pm 6,04$	64 (48 – 70)
Empathy	88	$38,13 \pm 2,80$	39 (28 – 40)
Assurance	88	$46,41 \pm 3,62$	47 (35 – 50)

Tabel 2 menunjukkan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas. Dari hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai $p = 0,081$, karena $p > 0,05$ maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Dari grafik *scatterplots* (B) terlihat titik-titik menyebar secara acak (random) baik di atas maupun di bawah angka 0 pada sumbu Y. hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heterokedastisitas pada model regresi tersebut. Uji Glejser menunjukkan bahwa tidak ada satupun variabel independen yang signifikan secara statistik mempengaruhi variabel dependen nilai Absolut Un (AbsUn). Hal ini terlihat dari probabilitas signifikansinya di atas tingkat kepercayaan 5%. Jadi dapat disimpulkan model regresi tidak mengandung adanya Heterokedastisitas.



Gambar 1.

A. Normalitas Data: *P-Plot of Regression Standardized Residual*.

B. *Scatterplot* Variabel Dependen (Kepuasan Pasien)

Ada hubungan bermakna antara variabel *Reliability*, *Responsiveness*, *Tangibility*, *Empathy* dan *Assurance* secara simultan terhadap Kepuasan Pasien. Besarnya nilai koefisien determinasi (adjusted R^2) sebesar 0,381 yang berarti variabilitas kepuasan pasien yang dapat dijelaskan oleh variabilitas dimensi mutu (*Reliability*, *Responsiveness*, *Tangibility*, *Empathy* dan *Assurance*) sebesar 38,1%, sedangkan sisanya yakni 61,9% dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak dimasukkan dalam model regresi.

Tabel 3.
Koefisien Determinasi dan Uji F Antara Dimensi Mutu dan Kepuasan Pasien

R	Adjusted R square	Std. Error of the estimate	F	Sig
0,646	0,381	3,968	11,725	<0,001

Tabel 3 memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh positif bermakna secara parsial antara variabel empati terhadap kepuasan pasien. Variabel lain secara parsial tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4.
Tabel Hubungan Unsur Dimensi Mutu terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	Beta	T	p value
Reliability	0,279	1,380	0,171
Responsiveness	-0,281	-1,422	0,159
Tangibility	-0,180	-1,031	0,306
Empathy	0,492	2,661	0,009*
Assurance	0,151	0,644	0,521

*) signifikan, p value <0,05, $t_{\text{tabel}} > t_{\text{hitung}}$. Interval kepercayaan 95%, $t_{\text{tabel}} = 1,989$

PEMBAHASAN

Layanan Katarak dan Bedah Refraktif di RS Mata X Semarang. *Core benefit* yang ditawarkan pada layanan Katarak dan Bedah Refraktif kepada pasien adalah peningkatan tajam penglihatan dan prosedur yang aman, yakni teknik operasi katarak modern menggunakan mesin fakoemulsifikasi dengan memanfaatkan frekuensi tinggi dan minimal sayatan 2 – 2,5 mm. Pilihan jenis lensa tanam yang beragam dan modalitas alat diagnostik yang terkini. Pada penelitian ini seluruh unsur dimensi mutu, secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien pasca operasi katarak. Variabel empati secara parsial berpengaruh signifikan positif baik terhadap kepuasan pasien pasca operasi katarak. Edukasi preoperative dan konseling oleh petugas medismempengaruhi kepuasan pasien, di mana didapatkan pada sebuah penelitian di RS Swasta kepuasan: 96.7% dibandingkan 97.2% di RS publik. Keluhan pada pasien adalah ketika pasien merasa tidak diberikan penjelasan yang detail mengenai operasi yang akan dilakukan dan persiapannya (Olawoye et al., 2012). Edukasi operasi pra-operasi kepada pasien, dikatakan dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien (Ahmed, Pilling, Ahmed, & Buchan, 2019). Edukasi Pasca operasi juga berhubungan dengan peningkatan kepuasan pasien, di mana informasi yang praktikal dan detail dapat meningkatkan kepuasan pasien (Hoffman & Pelosini, 2016).

Sebagian besar (80 - 90%) prosedur fakoemulsifikasi di RS Mata tersebut dilakukan dalam topikal anestesi, sehingga diperlukan kooperasi antara dokter mata dengan pasien. Proses identifikasi faktor yang berkaitan dengan kooperativitas pasien preoperasi adalah penting (Taner, 2013). Kecemasan pasien dapat berkurang dengan pemberian edukasi pre operasi yang adekuat. Di lain pihak, kecemasan mengakibatkan pasien kurang kooperatif dan akan mempengaruhi jalannya operasi, terjadinya komplikasi, dan hasil operasi katarak (Lockey, 2009). Beberapa penelitian menyatakan bahwa promosi yang edukatif, informatif, preskriptif, dan preparatif dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi, sehingga dapat mengurangi kemungkinan komplikasi (seperti tekanan darah tinggi karena kecemasan), dapat menurunkan perspektif durate dan nyeri pasca operasi, dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien (Van Huy et al., 2018). Edukasi praoperasi yang lengkap, sampai pada tahapan dan komplikasinya, secara signifikan memberikan kepuasan dan keyakinan pasien terhadap tindakan yang dilakukan, sehingga meningkatkan kepuasan pasien (Ahmed, Pilling, Ahmed, & Buchan, 2019).

Konseling pra operasi oleh tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan tentang operasi katarak dan mengurangi konflik pengambilan keputusan pasien untuk menjalani operasi

katarak (Newman-Casey et al., 2015). Perubahan dalam pengetahuan dan konflik keputusan konseling dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan tingkat penerimaan operasi katarak. Pengalaman mengenai operasi katarak yang baik tersebut, akan meningkatkan kepuasan pasien (Garretson, 2004), sehingga meningkatkan kepercayaan pasien hal ini tentu akan meningkatkan *cataract surgical coverage*. Kecemasan dapat menjadi alasan penghindaran atau penolakan operasi (Pokharel et al., 2011). Penelitian lain menjelaskan terdapat hubungan edukasi dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi katarak. Informasi preoperasi membantu mengurangi kecemasan, mengurangi ketakutan terhadap prosedur operasi, menghindari pikiran yang mengkhawatirkan dan ketakutan akan kejadian yang tidak diinginkan (Parveen et al., 2016.).

Alat diagnostik tambahan terikat persiapan pra operasi katarak di RS Mata X mencakup pemeriksaan scan retina dan skrining glaucoma, alat biometri untuk mengukur lensa tanam intraokuler, *foto fundus color* untuk pemeriksaan retina pre-operasi, pemeriksaan retinometri untuk pemeriksaan potensi retina atau tajam penglihatan, serta specular microscopy untuk mengetahui kualitas dan kuantitas endotel kornea. Variabel *responsiveness* dan *reliabilitas* pada penelitian secara parsial tidak berhubungan bermakna dengan kepuasan pasien. Pada penelitian lain, kehandalan produk jasa, dan proses penyampaian produk jasa sangat mempengaruhi kepuasan pasien. (MM et al., 2022). Pasien puas dengan diversifikasi produk jasa layanan katarak dan bedah refraktif, terutama metode operasi dan pilihan lensa tanam premium yang mengakomodasi kebutuhan pasien (Galvis et al., 2021) (Miháltz et al., 2022). Teknik fakoemulsifikasi saat ini dengan sayatan atau luka operasi yang sangat kecil, tanpa jahitan memungkinkan penyembuhan luka operasi yang lebih cepat, risiko infeksi pasca operatif yang lebih kecil, prosedur operasi yang lebih singkat dan nyaman (dengan nyeri yang minimal), di mana sangat berhubungan dengan kepuasan pasien. (Taner, 2013) (Chow et al., 2022) Tehnologi operasi fakoemulsifikasi juga memungkinkan program *one day sugery*, dimana keamanan dan kepuasan pasien ditemukan sangat baik (Zhuang et al., 2018). Gender, status pendidikan, dan status ekonomi dikatakan di sebuah penelitian mempengaruhi pilihan lensa tanam intraokuler oleh pasien. Hal tersebut berkaitan erat dengan aktivitas pasien yang mempengaruhi kebutuhan akan fungsi penglihatan (Cantor LB, 2014). Penelitian di Eropa menyebutkan bahwa dengan lensa trifocal terdapat peningkatan penglihatan jauh, intermediet, dan dekat ($p < 0,01$) dan menyebabkan kepuasan pasien (Galvis et al., 2021).

Data observasi di Instalasi Bedah Sentral, menunjukkan bahwa *journey time* operasi katarak elektif di RS Mata X rata – rata kurang dari dua jam. Proses layanan katarak membentuk persepsi pasien pada unsur reliabilitas dan *responsiveness*, yakni terdiri dari gabungan seluruh kegiatan di rumah sakit mulai dari proses administrasi, proses pelayanan dan waktu tunggu pelayanan ((Hoffman & Pelosini, 2016). Prosedur persiapan operasi, durante operasi, dan perawatan pasca operasi mempengaruhi kepuasan pasien pasca operasi katarak. *Pre-consultation journey time* yang baik memberikan kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan *journey time* yang memanjang : 63.7% pasien puas dengan *waiting time* di RS private, dibandingkan 49.5% WT di RS publik ($p = 0.006$ OR=2.0). (Olawoye et al., 2012) Penanganan nyeri seperti penambahan anti-nyeri dan sedasi pada sebuah penelitian dikatakan dapat meningkatkan kenyamanan pasien sehingga kepuasan pasien dapat ditingkatkan.(Socea et al., 2020), (Akkaya et al., 2017) Prosedur *one day surgery* juga meningkatkan kepuasan pasien, di mana pasien tidak perlu meluangkan waktu untuk rawat inap. Pasien datang dengan pemeriksaan awal di hari yang sama dengan hari operasi juga meningkatkan kepuasan pasien, karena proses yang cepat yang didapat dari simplifikasi layanan (Zhuang et al., 2018). Simplifikasi layanan pada intinya membuat pasien nyaman

dan puas dengan layanan mata (Mbwogge et al., 2022). Sebanyak 45,5% responden mendapatkan informasi melalui info dari kerabat atau keluarga (“*worth of mouth*” *phenomen*), sedangkan hanya 27,3% reponden yang terpapar dengan media promosi baik *offline* atau *online campign*. *Worth of mouth* pada intinya adalah dampak dari kepuasan pasien yang muncul setelah pengalaman yang bernilai tinggi di suatu layanan kesehatan. Pengalaman yang positif pada suatu layanan kesehatan dapat memberi referensi terhadap masyarakat, karena umumnya untuk suatu layanan kesehatan yang baru, masyarakat masih dalam kondisi yang skeptis (Martin, 2017).

Didapatkan dari data *admission* bahwa 43% pasien operasi katarak merupakan pasien luar kota Semarang. Wawancara dengan pasien menyatakan bahwa sebagian besar responden bukan merupakan hambatan, karena lokasi RS yang mudah dijangkau, baik dengan akses darat, udara, maupun laut. Pengaruh *variable tangibility* menunjukkan secara parsial yang tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Bukti fisik dapat berupa lingkungan yang diciptakan untuk menarik perhatian konsumen untuk membeli meliputi ruangan, dekorasi, desain ruangan, kemasan, dan perabotan yang akan memberikan stimuli kepada konsumen untuk meningkatkan kepuasan pasien (Min Zhuang et al., 2019). Infrastruktur yang mendukung kemudahan alur dan kenyamanan pasien selama persiapan dan durante operasi (di klinik dan ruang bedah), mempengaruhi kepuasan pasien (Olawoye et al., 2012) Akses ke pelayanan kesehatan menjadi salah satu kendala dari rendahnya *Cataract Surgical Rate* di Indonesia. Data RAAB Jawa Tengah menyatakan bahwa 4,1% populasi tidak memiliki akses layanan katarak-bedah refraktif yang disebabkan oleh factor geografis, di mana akses layanan mata belum menyebar secara proposional di beberapa daerah di Indonesia (Rif’Ati et al., 2021). Penelitian lain di negara berkembang juga menyebutkan bahwa akses layanan mata sangat berpengaruh pada kepuasan pasien (Wang Wei, William Yan, Andreas Muller, & Mingguang He, 2016).

SIMPULAN

Persepsi pasien mengenai dimensi mutu secara simultan mempengaruhi kepuasan pasien pasca operasi katarak RS Mata X. Variabel *empathy* memiliki hubungan paling bermakna dengan arah hubungan positif terhadap kepuasan pasien. Strategi pembentukan mutu yang diterapkan oleh institusi kesehatan akan meningkatkan kepuasan pasien pada layanan kesehatan terutama pada layanan katarak – bedah refraktif. Faktor-faktor sumber daya manusia, baik dokter dan petugas lain di RS saat ini harus dipertahankan bahkan ditingkatkan guna membentuk kepuasan pasien yang tinggi. Empati perawat, dokter, dan petugas kesehatan dapat digunakan sebagai strategi yang dikuatkan untuk tercapainya kepuasan pasien pasca operasi, baik dalam konsep di layanan kesehatan (primer, sekunder, dan tersier), maupun pada konsep outreach program (bakti sosial katarak masal).

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, K. J., Pilling, J. D., Ahmed, K., & Buchan, J. (2019b). Effect of a patient-information video on the preoperative anxiety levels of cataract surgery patients. *Journal of Cataract and Refractive Surgery*, 45(4), 475–479. <https://doi.org/10.1016/j.jcrs.2018.11.011>
- Akkaya, S., Özkurt, Y. B., Aksoy, S., & Kökçen, H. K. (2017). Differences in pain experience and cooperation between consecutive surgeries in patients undergoing phacoemulsification. *International Ophthalmology*, 37(3), 545–552. <https://doi.org/10.1007/s10792-016-0295-3>
- Cantor LB, R. C. C. G. (2014). Basic and Clinical Science Course Section (BCSC) 2015-2016 Section 11 Lens and Cataract . *San Francisco : The Foundation of the American*

Academy of Ophthalmology.

- Chow, S. C., Lam, P. Y., & Choy, B. N. K. (2022). Patient-centred care in ophthalmology: current practices, effectiveness and challenges. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s00417-022-05666-x>
- Galvis, V., Escaf, L. C., Escaf, L. J., Tello, A., Rodríguez, L. D., Lapid-Gortzak, R., Carreño, N. I., Berrospi, R. D., Niño, C. A., Viberg, A., & Camacho, P. A. (2021). Visual and satisfaction results with implantation of the trifocal Panoptix® intraocular lens in cataract surgery. *Journal of Optometry*. <https://doi.org/10.1016/j.optom.2021.05.002>
- Garretson, S. (2004). Benefits of pre-operative information programmes. *Nursing Standard*, 18(47), 33–37. <https://doi.org/10.7748/ns2004.08.18.47.33.c3662>
- Hoffman, J. J. S. L., & Pelosini, L. (2016). Telephone follow-up for cataract surgery: feasibility and patient satisfaction study. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(4), 407–416. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2015-0096>
- Lockey, J. (2009). *The provision of information for patients prior to cataract surgery*. *British Journal Nursing*, 18(19), 1207-1211
- Martin, S. (2017). Word-of-mouth in the health care sector: a literature analysis of the current state of research and future perspectives. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 14(1), 35–56. <https://doi.org/10.1007/s12208-016-0154-y>
- Mbwogge, M., Astbury, N., Nkumbe, H. E., Bunce, C., & Bascaran, C. (2022). Waiting Time and Patient Satisfaction in a Subspecialty Eye Hospital Using a Mobile Data Collection Kit: Pre-Post Quality Improvement Intervention. *JMIRx Med*, 3(3), e34263. <https://doi.org/10.2196/34263>
- Miháلتz, K., Szegedi, S., Steininger, J., & Vécsei-Marlovits, P. V. (2022). The relationship between patient satisfaction and visual and optical outcome after bilateral implantation of an extended depth of focus multifocal intraocular lens. *Advances in Ophthalmology Practice and Research*, 2(1), 100043. <https://doi.org/10.1016/j.aopr.2022.100043>
- Min Zhuang et al. (2019). Evaluation of the safety and quality of day-case cataract surgery based on 4151 cases. *International Journal of Ophthalmology*. <https://doi.org/10.18240/ijo.2019.02.17>
- Mittal, R., Peter, J., Mani, T., & David, S. (2019). Visual outcome and patient satisfaction after cataract surgery: A pragmatic study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 7(3), 509–512. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2018.08.008>
- MM, R., MO, T., Bashir, E., N, M., & MA, Z. (2022). Assessment of Patients Satisfaction with Cataract Surgical Services in Katsina State, Nigeria. *Journal of Ophthalmology and Visual Sciences*, 7(1), 3–8. <https://doi.org/10.26420/jophthalmolvisci.2022.1061>
- Newman-Casey, P. A., Ravilla, S., Haripriya, A., Palanichamy, V., Pillai, M., Balakrishnan, V., & Robin, A. L. (2015). The Effect of Counseling on Cataract Patient Knowledge, Decisional Conflict, and Satisfaction. *Ophthalmic Epidemiology*, 22(6), 387–393. <https://doi.org/10.3109/09286586.2015.1066016>

- Nijkamp, M. D., Nuijts, R. M. M. A., Van Den Borne, B., Webers, C. A. B., Van Der Horst, F., & Hendrikse, F. (2000). Determinants of patient satisfaction after cataract surgery in 3 settings. In *J Cataract Refract Surg* (Vol. 26).
- Olawoye, O., Bekibele, C., Ashaye, A., & Ajuwon, A. (2012). A comparative evaluation of patients satisfaction with cataract surgical services in a public tertiary and a private secondary eye care facilities in Nigeria. *Annals of African Medicine*, *11*(3), 157. <https://doi.org/10.4103/1596-3519.96877>
- Oliveira, R. F., Vargas, V., Plaza-Puche, A. B., & Alió, J. L. (2020). Long-term results of a diffractive trifocal intraocular lens: Visual, aberrometric and patient satisfaction results. *European Journal of Ophthalmology*, *30*(1), 201–208. <https://doi.org/10.1177/1120672118818019>
- Parveen, A., Ellahi, R., Sultana, S., Tahir, M., & Khatoon, T. (2016). Effect of Pre-Operative Education on Level of Anxiety in Patients Undergoing Cataract Surgery. *Journal of Islamabad Medical & Dental College (JIMDC)*, *2016*(5), 192–194. <https://doi.org/10.1038/sj>
- Pokharel, K., Bhattarai, B., Tripathi, M., Khatiwada, S., & Subedi, A. (2011). Nepalese patients' anxiety and concerns before surgery. *Journal of Clinical Anesthesia*, *23*(5), 372–378. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2010.12.011>
- Rif'Ati, L., Halim, A., Lestari, Y. D., Moeloek, N. F., & Limburg, H. (2021). Blindness and Visual Impairment Situation in Indonesia Based on Rapid Assessment of Avoidable Blindness Surveys in 15 Provinces. *Ophthalmic Epidemiology*, *28*(5), 408–419. <https://doi.org/10.1080/09286586.2020.1853178>
- Socea, S. D., Abualhasan, H., Magen, O., Zayit-Soudry, S., Blumenthal, E. Z., Duvdevan, N., & Mimouni, M. (2020). Preoperative Anxiety Levels and Pain during Cataract Surgery. *Current Eye Research*, *45*(4), 471–476. <https://doi.org/10.1080/02713683.2019.1666996>
- Taner, M. T. (2013). Application of Six Sigma methodology to a cataract surgery unit. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, *26*(8), 768–785. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2012-0022>
- Van Huy, N., Dung, N. N., Thang, C. D., & Hanh, L. T. (2018). Patient satisfaction with health care services at a national institute of ophthalmology. *International Journal of Health Planning and Management*, *33*(1), e251–e262. <https://doi.org/10.1002/hpm.2449>
- Wang Wei, William Yan, Andreas Muller, & Mingguang He. (2026). A Global View on Output and Outcomes of Cataract Surgery With National Indices of Socioeconomic Development. *Investgative Ophthalmology and Visual Science*, *58*(9), 3669–3676.
- Wasfi, E. I., Pai, P., & Abd-Elsayed, A. A. (2008). Patient satisfaction with cataract surgery. *International Archives of Medicine*, *1*(1), 22. <https://doi.org/10.1186/1755-7682-1-22>
- Zhuang, M., Cao, J., Cui, M., Yuan, S., Liu, Q., & Fan, W. (2018). Evaluation of day care versus inpatient cataract surgery performed at a Jiangsu public Tertiary A hospital. *BMC Ophthalmology*, *18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12886-018-0800-8>.