BAB 5
HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Kemoterapi Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo yang merupakan tempat pelayanan bagi pasien yang menjalani terapi kemoterapi dengan melibatkan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, serta proses pelayanan yang mendukung kebutuhan pasien selama menjalani pengobatan. Unit ini menjadi lokasi yang sesuai dengan tujuan penelitian karena pasien dan keluarga secara langsung memperoleh dan merasakan pelayanan kemoterapi, mulai dari penggunaan fasilitas, interaksi dengan tenaga kesehatan, proses pemberian pelayanan, hingga pelayanan pendukung selama berada di unit kemoterapi. Kondisi tersebut memungkinkan peneliti memperoleh gambaran mengenai persepsi pasien dan keluarga terhadap fasilitas serta kualitas pelayanan yang diberikan selama proses kemoterapi.

Pemilihan Unit Kemoterapi Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo sebagai lokasi penelitian berkaitan langsung dengan variabel yang diteliti, yaitu fasilitas pelayanan kemoterapi, kualitas pelayanan kemoterapi, serta kepuasan pasien dan keluarga. Data penelitian diperoleh dari pasien yang menjalani kemoterapi dan keluarga yang mendampingi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner untuk memperoleh informasi mengenai persepsi responden terhadap fasilitas yang tersedia, kualitas pelayanan yang diterima, serta tingkat kepuasan setelah memperoleh atau mendampingi pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Pasien yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	26,8
	Perempuan	41	73,2
	Total	**56**	**100,0**
Tingkat Pendidikan	SD	3	5,4
	SMP	6	10,7
	SMA	30	53,6
	Perguruan Tinggi	17	30,4
	Total	**56**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 5.1, sebagian besar pasien yang menjadi responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 41 responden (73,2%), sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar pasien memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 30 responden (53,6%). Dengan demikian, karakteristik responden pasien dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan dengan tingkat pendidikan SMA.

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Keluarga Pasien yang Mendampingi Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo

Variabel	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	28,6
	Perempuan	40	71,4
	Total	**56**	**100,0**
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1,8
	SD	2	3,6
	SMP	6	10,7
	SMA	31	55,4
	Perguruan Tinggi	16	28,6
	Total	**56**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 5.2, sebagian besar keluarga pasien yang menjadi responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 40 responden (71,4%), sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 31

responden (55,4%). Dengan demikian, karakteristik responden keluarga dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan dengan tingkat pendidikan SMA.

5.2.2 Data Khusus

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Fasilitas Pelayanan Kemoterapi, Kualitas Pelayanan Kemoterapi, Kepuasan Pasien, dan Kepuasan Keluarga

Variabel	Kategori	n	%
Fasilitas Pelayanan Kemoterapi (X_1)	Cukup	7	12,5
	Baik	49	87,5
	Total	**56**	**100,0**
Kualitas Pelayanan Kemoterapi (X_2)	Cukup	8	14,3
	Baik	48	85,7
	Total	**56**	**100,0**
Kepuasan Pasien (Y_1)	Cukup Puas	7	12,5
	Puas	49	87,5
	Total	**56**	**100,0**
Kepuasan Keluarga (Y_2)	Cukup Puas	12	21,4
	Puas	44	78,6
	Total	**56**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 5.3, sebagian besar responden menilai fasilitas pelayanan kemoterapi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 49 responden (87,5%). Demikian pula, kualitas pelayanan kemoterapi sebagian besar berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 48 responden (85,7%). Pada variabel kepuasan, sebagian besar pasien berada dalam kategori puas, yaitu sebanyak 49 responden (87,5%), sedangkan sebagian besar keluarga juga berada dalam kategori puas, yaitu sebanyak 44 responden (78,6%).

5.2.3 Analisis Hubungan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien dan Keluarga yang Menjalani Kemoterapi

Tabel 5.4 Uji Normalitas Data Variabel Penelitian

Variabel	df	Sig.	Keterangan
Fasilitas Pelayanan Kemoterapi	56	<0,001	Tidak normal
Kualitas Pelayanan Kemoterapi	56	<0,001	Tidak normal
Kepuasan Pasien	56	<0,001	Tidak normal
Kepuasan Keluarga	56	<0,001	Tidak normal

Berdasarkan Tabel 5.4, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel fasilitas pelayanan kemoterapi, kualitas pelayanan kemoterapi, kepuasan pasien, dan kepuasan keluarga masing-masing memiliki nilai signifikansi <0,001 (p <0,05). Dengan demikian, seluruh variabel penelitian tidak berdistribusi normal.

Tabel 5.5 Hasil Uji Asumsi Linearitas

Hubungan Variabel	*Sig. Linearity*	*Sig. Deviation from Linearity*	Kesimpulan
Fasilitas (X_1) → Kepuasan Pasien (Y_1)	<0,001	0,155	Linier
Fasilitas (X_1) → Kepuasan Keluarga (Y_2)	0,985	0,852	Linier
Kualitas Pelayanan (X_2) → Kepuasan Pasien (Y_1)	<0,001	0,249	Linier
Kualitas Pelayanan (X_2) → Kepuasan Keluarga (Y_2)	0,367	0,565	Linier

Berdasarkan Tabel 5.5, seluruh hubungan antara variabel independen dan variabel dependen memiliki nilai *Sig. Deviation from Linearity* >0,05, yaitu masing-masing sebesar 0,155; 0,852; 0,249; dan 0,565. Dengan demikian, tidak terdapat penyimpangan yang signifikan dari hubungan linear pada keempat pasangan variabel, sehingga asumsi linearitas untuk analisis korelasi kanonik terpenuhi.

Tabel 5.6 Hasil Uji Signifikansi Korelasi Kanonik

Fungsi Kanonik	*Canonical Correlation (Rc)*	*Rc²*	*Wilks' Lambda*	*Sig.*	Kesimpulan
Fungsi 1	0,705	0,497	0,495	<0,001	Signifikan
Fungsi 2	0,125	0,016	0,984	0,362	Tidak signifikan

Keterangan:
Hubungan kanonik dinyatakan signifikan apabila nilai *p* <0,05.

Berdasarkan Tabel 5.6, analisis korelasi kanonik menghasilkan dua fungsi kanonik. Fungsi kanonik pertama memiliki nilai korelasi kanonik sebesar 0,705 dengan nilai *Wilks' Lambda* sebesar 0,495 dan signifikansi <0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Set X yang terdiri atas fasilitas pelayanan kemoterapi dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan Set Y yang terdiri atas kepuasan pasien dan kepuasan keluarga. Nilai kuadrat korelasi kanonik (Rc^2) sebesar 0,497 menunjukkan bahwa sebesar 49,7% variasi bersama antara variat kanonik pada kedua set berkaitan melalui fungsi kanonik pertama. Sementara itu, fungsi kanonik kedua memiliki nilai korelasi kanonik sebesar 0,125 dengan *Wilks' Lambda* sebesar 0,984 dan nilai signifikansi 0,362

(>0,05), sehingga tidak signifikan. Oleh karena itu, interpretasi hubungan dalam penelitian ini difokuskan pada fungsi kanonik pertama.

Tabel 5.7 *Canonical Loading* pada Fungsi Kanonik Pertama

Set Variabel	Variabel	*Canonical Loading*
Set X	Fasilitas pelayanan kemoterapi (X_1)	0,728
	Kualitas pelayanan kemoterapi (X_2)	0,998
Set Y	Kepuasan pasien (Y_1)	0,976
	Kepuasan keluarga (Y_2)	0,160

Keterangan:
Canonical loading menunjukkan korelasi antara variabel asli dengan variat kanonik. Semakin besar nilai absolut loading, semakin kuat keterkaitan variabel dengan fungsi kanonik.

Berdasarkan Tabel 5.7, pada Set X, kualitas pelayanan kemoterapi memiliki canonical loading sebesar 0,998, sedangkan fasilitas pelayanan kemoterapi memiliki canonical loading sebesar 0,728. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi kanonik pertama pada Set X terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan kemoterapi, disertai keterkaitan yang cukup kuat dengan fasilitas pelayanan kemoterapi.

Pada Set Y, kepuasan pasien memiliki *canonical loading* sebesar 0,976, sedangkan kepuasan keluarga memiliki *canonical loading* sebesar 0,160. Dengan demikian, fungsi kanonik pertama pada Set Y terutama direpresentasikan oleh kepuasan pasien, sedangkan keterkaitan kepuasan keluarga dengan fungsi kanonik pertama relatif rendah.

Secara keseluruhan, fungsi kanonik pertama menggambarkan hubungan antara kombinasi fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan kombinasi kepuasan pasien dan kepuasan keluarga, dengan hubungan tersebut terutama tercermin pada kualitas pelayanan kemoterapi dan kepuasan pasien.

Tabel 5.8 Keputusan Hipotesis Penelitian

Uji	RC^2	*Canonical Correlation* (Rc)	*p-value*
Korelasi kanonik Fungsi 1	0,497	0,705	0,001

Berdasarkan hasil analisis korelasi kanonik pada fungsi pertama, diperoleh nilai *Canonical Correlation* (Rc) sebesar 0,705 dengan Rc^2 sebesar 0,497 dan p-value < 0,001. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara simultan

antara fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan kepuasan pasien dan kepuasan keluarga di RS Siti Khodijah Sidoarjo. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima. Nilai Rc^2 sebesar 0,497 menunjukkan bahwa variat kanonik pertama dari kedua set variabel memiliki proporsi variasi bersama sebesar 49,7%.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Fasilitas Pelayanan Kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menilai fasilitas pelayanan kemoterapi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 49 responden (87,5%), sedangkan 7 responden (12,5%) menilai dalam kategori cukup. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum fasilitas yang tersedia pada pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang telah dipersepsikan dengan baik oleh responden. Penilaian tersebut menggambarkan bahwa fasilitas pelayanan yang meliputi ruang kemoterapi, peralatan medis, fasilitas pendukung pasien, sarana informasi dan edukasi, serta aspek keamanan dan keselamatan lingkungan telah mampu mendukung kebutuhan pasien selama menjalani pelayanan kemoterapi.

Fasilitas pelayanan merupakan salah satu bagian penting dalam pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan kanker. Pada pelayanan kemoterapi, keberadaan fasilitas yang memadai tidak hanya berkaitan dengan tersedianya sarana fisik dan peralatan medis, tetapi juga dengan kenyamanan, keamanan, kemudahan memperoleh informasi, serta lingkungan pelayanan yang mendukung kebutuhan pasien. Kondisi fasilitas yang baik dapat membantu menciptakan lingkungan pelayanan yang lebih nyaman dan mendukung proses perawatan, terutama karena pasien kemoterapi menjalani pelayanan yang membutuhkan waktu, prosedur, dan pemantauan secara berulang. Pengalaman pasien terhadap fasilitas dan lingkungan pelayanan merupakan salah satu komponen yang dapat membentuk persepsi mereka terhadap kualitas pengalaman pelayanan kanker secara keseluruhan (Alessy et al., 2022; Bourque & Loiselle, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian mengenai pengalaman pasien kanker yang menunjukkan bahwa pengalaman pasien dalam memperoleh pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh interaksi dengan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh berbagai aspek lingkungan dan sistem pelayanan yang mendukung proses perawatan. Fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan pasien dapat mendukung pengalaman pelayanan yang lebih positif, khususnya ketika fasilitas tersebut mampu memberikan kenyamanan, keamanan, akses informasi, dan kemudahan selama proses pelayanan kanker. Penelitian pada pelayanan kanker juga menunjukkan bahwa pengalaman pasien secara keseluruhan berkaitan dengan berbagai komponen pelayanan yang mereka terima selama menjalani perawatan (Arditi et al., 2022; Liu et al., 2023; Ziegler et al., 2024).

Tingginya penilaian kategori baik pada fasilitas pelayanan kemoterapi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas yang tersedia telah menjadi salah satu aspek pendukung dalam penyelenggaraan pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Meskipun demikian, masih terdapat 12,5% responden yang menilai fasilitas dalam kategori cukup, sehingga aspek fasilitas tetap perlu dipertahankan dan dikembangkan secara berkelanjutan sesuai kebutuhan pasien dan keluarga. Perbaikan fasilitas sebaiknya tidak hanya berorientasi pada penambahan sarana, tetapi juga memastikan bahwa fasilitas tersebut mudah digunakan, aman, nyaman, mendukung kebutuhan informasi pasien, serta terintegrasi dengan proses pelayanan yang diberikan. Pendekatan tersebut penting karena pengalaman pasien terhadap pelayanan kanker terbentuk dari interaksi antara fasilitas, proses pelayanan, komunikasi, dan kebutuhan pasien selama menjalani perawatan (Jolidon et al., 2024; Launonen et al., 2024).

5.3.2 Kualitas Pelayanan Kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan kemoterapi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 48 responden (85,7%), sedangkan 8 responden (14,3%) menilai kualitas pelayanan dalam kategori cukup. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa secara umum pelayanan kemoterapi di RS Siti Khodijah Sepanjang telah dipersepsikan baik oleh responden. Penilaian kualitas pelayanan dalam penelitian ini mencakup lima dimensi SERVQUAL, yaitu *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (bukti fisik).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan bagian penting dalam pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan kanker. Pelayanan yang berkualitas tidak hanya berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara tepat, tetapi juga mencakup daya tanggap terhadap kebutuhan pasien, pemberian rasa aman dan kepercayaan, perhatian secara individual, serta kondisi fisik lingkungan pelayanan. Pengalaman pasien terhadap pelayanan kanker terbentuk dari berbagai aspek pelayanan yang diterima selama proses perawatan, sehingga kualitas pelayanan perlu dipandang secara menyeluruh dan berorientasi pada pengalaman pasien (Alessy et al., 2022; Bourque & Loiselle, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arditi et al (2022) yang menunjukkan bahwa pengalaman pasien dalam pelayanan kanker dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan yang diterima selama proses perawatan. Penelitian Liu et al (2023) juga menunjukkan bahwa pengalaman pasien terhadap pelayanan rumah sakit kanker berkaitan dengan karakteristik dan proses pelayanan pada tingkat individu maupun organisasi. Selain itu, Ziegler et al (2024) menegaskan bahwa pengalaman dan kebutuhan pasien merupakan komponen penting dalam menilai kualitas pelayanan kanker. Dengan demikian, kualitas pelayanan kemoterapi yang baik perlu mempertahankan kesinambungan antara aspek teknis pelayanan, komunikasi, responsivitas petugas, keamanan, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien.

Meskipun sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik, masih terdapat 14,3% responden yang menilai kualitas pelayanan dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanan kemoterapi, terutama dengan memperhatikan pengalaman pasien pada setiap

dimensi SERVQUAL. Peningkatan tersebut dapat diarahkan pada konsistensi keandalan pelayanan, kecepatan dan ketanggapan petugas, pemberian informasi yang jelas, jaminan keamanan dan kenyamanan, perhatian terhadap kebutuhan individual pasien, serta pemeliharaan aspek fisik pelayanan. Evaluasi kualitas pelayanan secara berkala penting dilakukan karena persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dapat menjadi dasar untuk mengidentifikasi kebutuhan perbaikan dan meningkatkan pengalaman serta kepuasan pasien selama menjalani pelayanan kanker (Jolidon et al., 2024; Singh & Sidhu, 2023; Wasihun et al., 2024).

5.3.3 Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien yang menjalani kemoterapi di RS Siti Khodijah Sepanjang berada dalam kategori puas, yaitu sebanyak 49 responden (87,5%), sedangkan 7 responden (12,5%) berada dalam kategori cukup puas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum pasien memiliki tingkat kepuasan yang baik terhadap pelayanan kemoterapi yang diterima. Kepuasan pasien dalam penelitian ini dinilai berdasarkan kesesuaian pelayanan dengan harapan, kepuasan terhadap proses pelayanan, fasilitas, pelayanan petugas, keinginan menggunakan kembali pelayanan, serta kesediaan merekomendasikan pelayanan.

Tingginya proporsi pasien yang berada dalam kategori puas menunjukkan bahwa pelayanan kemoterapi yang diberikan telah mampu memenuhi sebagian besar harapan dan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien dalam pelayanan kanker tidak hanya terbentuk dari hasil pelayanan medis, tetapi juga dari pengalaman pasien selama berinteraksi dengan tenaga kesehatan, memperoleh informasi, menggunakan fasilitas, serta mendapatkan dukungan selama proses perawatan. Pengalaman pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien menjadi salah satu komponen penting dalam membentuk penilaian positif terhadap pelayanan kanker (Alessy et al., 2022; Bourque & Loiselle, 2022).

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

Hasil penelitian ini sejalan dengan Arditi et al (2022) yang menunjukkan bahwa pengalaman pasien merupakan bagian penting dalam penilaian terhadap pelayanan kanker secara keseluruhan. Penelitian Jolidon et al (2024) juga menunjukkan bahwa penilaian keseluruhan pasien terhadap pelayanan kanker dipengaruhi oleh berbagai pengalaman yang diperoleh selama proses pelayanan. Selain itu, Blacker et al (2026) menunjukkan bahwa pengalaman pasien berkaitan dengan kepuasan terhadap pelayanan kanker, sehingga perhatian terhadap pengalaman pasien menjadi bagian penting dalam upaya mempertahankan kepuasan selama menjalani pengobatan.

Meskipun sebagian besar pasien berada dalam kategori puas, masih terdapat 12,5% pasien yang berada dalam kategori cukup puas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian pasien yang belum sepenuhnya memperoleh pengalaman pelayanan sesuai dengan harapan mereka. Oleh karena itu, peningkatan kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui evaluasi terhadap proses pelayanan, fasilitas, komunikasi dan pemberian informasi, responsivitas petugas, serta pemenuhan kebutuhan individual pasien. Upaya tersebut penting karena kepuasan pasien dalam pelayanan kemoterapi tidak hanya berkaitan dengan penerimaan tindakan medis, tetapi juga dengan bagaimana pasien merasakan kualitas dan pengalaman pelayanan secara keseluruhan (Launonen et al., 2024; Muratore et al., 2024; Strohschein et al., 2024).

5.3.3 Kepuasan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar keluarga yang mendampingi pasien menjalani kemoterapi di RS Siti Khodijah Sepanjang berada dalam kategori puas, yaitu sebanyak 44 responden (78,6%), sedangkan 12 responden (21,4%) berada dalam kategori cukup puas. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum keluarga memiliki penilaian yang positif terhadap pelayanan kemoterapi yang diterima selama mendampingi pasien. Kepuasan keluarga dalam penelitian ini dinilai berdasarkan kesesuaian pelayanan dengan

harapan, proses pelayanan, fasilitas, pelayanan petugas, keinginan menggunakan kembali pelayanan, dan kesediaan merekomendasikan pelayanan.

Kepuasan keluarga dalam pelayanan kanker merupakan bagian penting dari pengalaman pelayanan karena keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping pasien, tetapi juga berinteraksi dengan tenaga kesehatan, menerima informasi, menggunakan fasilitas pelayanan, serta turut terlibat dalam proses perawatan pasien. Dengan demikian, persepsi keluarga terhadap kualitas pelayanan dapat terbentuk dari pengalaman mereka selama mendampingi pasien dan dari sejauh mana kebutuhan serta harapan keluarga dapat terpenuhi selama proses pelayanan kanker (Bourque & Loiselle, 2022; Launonen et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Launonen et al (2024) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan dalam pelayanan kanker perlu memperhatikan pengalaman pasien maupun anggota keluarga. Keluarga memiliki pengalaman tersendiri selama mendampingi pasien, sehingga aspek komunikasi, informasi, perhatian tenaga kesehatan, kenyamanan, dan keterlibatan keluarga dalam pelayanan dapat memengaruhi penilaian mereka terhadap pelayanan yang diberikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa orientasi pelayanan kanker tidak hanya diarahkan kepada pasien, tetapi juga perlu mempertimbangkan kebutuhan keluarga sebagai bagian dari lingkungan perawatan pasien.

Meskipun sebagian besar keluarga berada dalam kategori puas, masih terdapat 21,4% keluarga yang berada dalam kategori cukup puas. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian keluarga yang belum sepenuhnya merasakan pelayanan sesuai dengan harapan mereka. Oleh karena itu, peningkatan kepuasan keluarga dapat dilakukan melalui penguatan komunikasi dan pemberian informasi yang jelas, peningkatan responsivitas petugas terhadap kebutuhan keluarga, penyediaan lingkungan pelayanan yang nyaman, serta pemberian kesempatan kepada keluarga untuk memperoleh informasi dan dukungan yang diperlukan selama mendampingi pasien menjalani kemoterapi.

Pendekatan yang memperhatikan pengalaman pasien dan keluarga secara bersamaan dapat mendukung terciptanya pelayanan (Launonen et al., 2024; Ziegler et al., 2024).

5.3.4 Hubungan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Kemoterapi dengan Kepuasan Pasien dan Kepuasan Keluarga

Berdasarkan hasil analisis korelasi kanonik, diperoleh dua fungsi kanonik, tetapi hanya fungsi kanonik pertama yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara set variabel independen yang terdiri atas fasilitas pelayanan kemoterapi (X_1) dan kualitas pelayanan kemoterapi (X_2) dengan set variabel dependen yang terdiri atas kepuasan pasien (Y_1) dan kepuasan keluarga (Y_2). Fungsi kanonik pertama memiliki koefisien korelasi kanonik (Rc) sebesar 0,705 dengan Rc^2 sebesar 0,497, nilai *Wilks' Lambda* sebesar 0,495 dan $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara simultan antara kombinasi fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan kombinasi kepuasan pasien dan kepuasan keluarga.

Kekuatan hubungan pada fungsi kanonik pertama tergolong cukup kuat, dengan nilai Rc sebesar 0,705. Nilai Rc^2 sebesar 0,497 menunjukkan bahwa sekitar 49,7% variasi bersama pada pasangan variat kanonik pertama dari kedua set variabel dapat dijelaskan oleh hubungan antara kedua set tersebut. Interpretasi ini menunjukkan adanya keterkaitan yang cukup kuat antara kombinasi fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan kombinasi kepuasan pasien dan kepuasan keluarga. Namun, nilai tersebut tidak diartikan sebagai hubungan sebab-akibat karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dan analisis korelasi kanonik digunakan untuk melihat hubungan antarset variabel secara simultan.

Berdasarkan nilai *canonical loading*, variat kanonik pertama pada Set X terutama direpresentasikan oleh kualitas pelayanan kemoterapi (loading = 0,998) dan diikuti oleh fasilitas pelayanan kemoterapi (loading = 0,728). Sementara itu, pada Set Y, variat kanonik pertama terutama direpresentasikan oleh kepuasan pasien (loading = 0,976), sedangkan

kepuasan keluarga memiliki loading sebesar 0,160. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan pada fungsi kanonik pertama terutama mencerminkan keterkaitan antara kombinasi kualitas dan fasilitas pelayanan kemoterapi dengan kepuasan pasien. Dengan demikian, kualitas pelayanan memiliki keterkaitan yang sangat kuat dalam membentuk variat kanonik pertama pada Set X, sedangkan kepuasan pasien menjadi variabel yang paling kuat merepresentasikan variat kanonik pertama pada Set Y.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Singh & Sidhu (2023) yang menunjukkan pentingnya kualitas pelayanan yang diukur melalui dimensi SERVQUAL dalam mengevaluasi pengalaman pelayanan pada layanan onkologi. Penelitian Wasihun et al (2024) juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pada pusat pelayanan onkologi perlu dievaluasi berdasarkan kesenjangan antara harapan dan pelayanan yang diterima pasien. Selain itu, Jolidon et al (2024) menunjukkan bahwa berbagai aspek pengalaman pasien berkontribusi terhadap penilaian keseluruhan terhadap pelayanan kanker. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa kualitas pelayanan merupakan bagian penting dalam hubungan antara karakteristik pelayanan kemoterapi dengan kepuasan penerima pelayanan.

Hubungan antara fasilitas pelayanan dan kepuasan juga dapat dipahami melalui pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan kanker. Fasilitas yang memadai, aman, nyaman, dan mendukung proses pelayanan dapat memberikan pengalaman yang lebih positif bagi pasien. Demikian pula, kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan, kejelasan informasi, responsivitas, serta perhatian terhadap kebutuhan pasien dan keluarga dapat membentuk persepsi terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini sesuai dengan penelitian Alessy et al (2022) dan Bourque yang menempatkan pengalaman pasien sebagai suatu konstruk multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan dan lingkungan perawatan.

Sedangkan fungsi kanonik kedua tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, dengan Rc sebesar 0,125, Rc^2 sebesar 0,016, *Wilks' Lambda* sebesar 0,984, dan p = 0,362. Oleh karena itu, fungsi kedua tidak digunakan sebagai dasar utama dalam interpretasi

hubungan antarset variabel. Perbedaan kekuatan kontribusi variabel pada fungsi pertama juga menunjukkan bahwa hubungan simultan yang teridentifikasi dalam penelitian ini terutama tercermin melalui kualitas dan fasilitas pelayanan pada Set X serta kepuasan pasien pada Set Y, sedangkan kepuasan keluarga memiliki keterkaitan yang lebih rendah pada fungsi kanonik pertama.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kemoterapi dan kualitas pelayanan kemoterapi secara simultan berhubungan dengan kepuasan pasien dan kepuasan keluarga, dengan hubungan utama tercermin pada fungsi kanonik pertama. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan pelayanan kemoterapi yang tidak hanya mempertahankan ketersediaan fasilitas, tetapi juga memastikan kualitas pelayanan yang konsisten, responsif, aman, informatif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien serta keluarga. Dengan demikian, peningkatan mutu pelayanan kemoterapi perlu dilakukan secara terpadu dengan memperhatikan aspek fisik pelayanan maupun pengalaman pasien dan keluarga selama menjalani atau mendampingi proses kemoterapi (Launonen et al., 2024; Ziegler et al., 2024).

UNIVERSITAS
PPNI
BINA SEHAT PPNI