

PENELITIAN
HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT HARUM SISMA MEDIKA
JAKARTA TIMUR
TAHUN 2025



Disusun Oleh :

Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep.,M.K.M.

Dan tim penelitian

PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA PUSAT
2026

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	i
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5.1 Bagi Peneliti.....	6
1.5.2 Bagi Rumah Sakit Harum SismaMedika Jakarta Timur	6
1.5.3 Bagi Prodi Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada	6
1.5.4 Bagi Masyarakat	6
BAB II KAJIAN TEORITIS.....	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Tinjauan Tentang Kualitas Pelayanan	7
2.1.2 Tinjauan Tentang Administrasi	9
2.1.3 Tinjauan Tentang Kepuasan Pasien	11
2.1.4 Tinjauan Tentang Rumah Sakit.....	14
2.3 Kajian Penelitian Yang Relevan	15
2.4 Kerangka Teori	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	22
3.1 Kerangka Konsep.....	22
3.2 Definisi Operasional.....	23
3.3 Hipotesis.....	25
BAB IV GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT HARUM SISMA MEDIKA	26

JAKARTA TIMUR	26
4.1 Sejarah Rumah Sakit Harum SismaMedika Jakarta Timur	26
BAB V METODE PENELITIAN	28
5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian	28
5.2 Populasi Penelitian.....	28
5.3 Sampel.....	28
5.3.1 Kriteria Inklusi Sampel.....	29
5.3.2 Kriteria Eksklusi Sampel	29
5.4 Teknik Pengumpulan Data	29
5.4.1 Data Primer	29
5.4.2 Data Sekunder	29
5.4.3 Metode Pengumpulan Data.....	30
5.4.4 Rencana Instrumen Penelitian.....	30
5.5 Tempat dan Waktu	30
5.6 Teknik Analisa Data	30
5.7 Etika Penelitian	31
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	32
6.1 Hasil Uji Univariat.....	32
6.1.1 Karakteristik Responden	32
6.1.2 Kualitas Pelayanan	33
6.1.3 Gambaran Dimensi <i>Tangible</i> (Bukti Fisik) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.....	33
6.1.4 Gambaran Dimensi <i>Reliability</i> (Kehandalan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	34
6.1.5 Gambaran Dimensi <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	35
6.1.6 Gambaran Dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.....	35
6.1.7 Gambaran Dimensi <i>Empathy</i> (Empati) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.....	36
6.1.8 Gambaran Dimensi <i>Overall Satisfaction</i> Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	37
6.1.9 Gambaran Dimensi <i>Expectation</i> Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.....	37

6.2 Analisa Bivariat.....	38
6.2.1 Hubungan <i>Tangible</i> (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	38
6.2.2 Hubungan <i>Reliability</i> (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	39
6.2.3 Hubungan <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	39
6.2.4 Hubungan <i>Assurance</i> (Jaminan) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	40
6.2.5 Hubungan <i>Empathy</i> (Empati) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	41
BAB VII PEMBAHASAN.....	42
7.1 Hubungan Dimensi <i>Tangible</i> (Bukti Fisik) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	42
7.2 Hubungan Dimensi <i>Reliability</i> (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	42
7.3 Hubungan Dimensi <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	43
7.4 Hubungan Dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	44
7.5 Hubungan Dimensi <i>Empathy</i> (Empati) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur	45
BAB VIII PENUTUP	46
8.1 Kesimpulan.....	46
8.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk menjalani kehidupan secara produktif dalam aspek sosial dan ekonomi. Dalam undang-undang tersebut juga ditegaskan bahwa setiap orang memiliki hak untuk memperoleh pelayanan Kesehatan (Rizaldy et al., 2024). Pelayanan yang memenuhi standar memang menjadi bagian yang harus dicermati dan diperhatikan, kualitas pelayanan yang minim menjadi salah satu bagian dari masalah administrasi yang sering diamati, apalagi dalam kategori pasien pengguna jaminan pemerintah (Wianti et al., 2024).

Menurut Suwithi dalam Anwar (2014:84) “Kualitas pelayanan adalah mutu dari pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal berdasarkan standar prosedur pelayanan”. Sedangkan Menurut Mauludin (2010:67) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas langganan yang mereka terima atau peroleh. Secara umum, kualitas layanan biasa digunakan sebagai dasar pada produk layanan karena produk utama yang dipasarkan merupakan layanan yang berkualitas dan layanan ini akan dibeli oleh pelanggan. Oleh karena itu, kualitas penyedia layanan adalah dasar untuk pemasaran sebuah jasa (Andayani, 2021).

Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien, dan sebaliknya. Menurut Hartono (2010) kepuasan pasien adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seorang (klien/pasien) setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil memenuhi dari tindakan yang harapan-harapannya. Sedangkan Menurut Pohan (2013) kepuasan pasien adalah suatu tingkatan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah membandingkan apa pasien yang diharapkannya (Andayani, 2021). Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien harapan atau karena terpenuhinya keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan.

Kepuasan pasien terletak pada kompleksitas konseptual dan operasionalnya. Kepuasan pasien adalah konsep yang sering dianggap subjektif, yang bergantung pada harapan, pengalaman, dan persepsi individu terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Faktor-faktor seperti komunikasi yang efektif, dukungan emosional, dan kualitas perawatan secara signifikan mempengaruhi tingkat kepuasan. Selain itu, karakteristik demografis dan penentu psikososial juga berperan dalam membentuk harapan dan pengalaman pasien, yang pada akhirnya mempengaruhi kepuasan mereka secara keseluruhan dengan layanan kesehatan. Kekhawatiran juga muncul terkait kemungkinan dampak negatif dari penekanan berlebih pada kepuasan pasien, seperti terganggunya otonomi klinis atau penurunan kepuasan kerja dokter, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan kerangka kerja yang lebih terstruktur dan berbasis teori untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan mengembangkan alat ukur yang dapat digunakan secara konsisten. Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen, citra rumah sakit merupakan salah satu faktornya. Citra rumah sakit memiliki peran yang signifikan dalam membentuk kepuasan pasien, karena persepsi terhadap reputasi, kualitas pelayanan, dan nilai yang ditawarkan rumah sakit dapat mempengaruhi harapan pasien sebelum menerima layanan. Citra yang positif sering kali dikaitkan dengan tingkat kepercayaan dan kenyamanan yang lebih tinggi, yang pada akhirnya meningkatkan pengalaman pasien selama proses perawatan. Studi menunjukkan bahwa rumah sakit dengan citra yang baik cenderung memiliki tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi, karena pasien merasa bahwa kebutuhan mereka diprioritaskan dan mereka menerima pelayanan berkualitas. Selain itu, citra rumah sakit yang kuat juga dapat menciptakan loyalitas pasien, di mana mereka lebih cenderung kembali ke rumah sakit tersebut untuk perawatan di masa mendatang dan merekomendasikannya kepada orang lain. Dengan demikian, upaya untuk membangun dan mempertahankan citra rumah sakit yang positif harus menjadi prioritas dalam strategi peningkatan kualitas layanan kesehatan. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik bagi pasien maupun institusi pelayanan kesehatan. Bagi pasien, ketidakpuasan dapat menyebabkan penurunan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, yang berpotensi mengurangi kepatuhan terhadap pengobatan dan kunjungan lanjutan. Hal ini dapat berdampak buruk pada kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan. Selain itu, ketidakpuasan dapat memicu stres dan ketidaknyamanan emosional pada pasien. Selain itu, ketidakpuasan pasien sering kali berkaitan dengan kualitas layanan yang rendah, seperti waktu tunggu yang lama, kurangnya

empati dari tenaga kesehatan, dan fasilitas yang tidak memadai. Kualitas layanan yang buruk ini tidak hanya mempengaruhi kepuasan pasien tetapi juga dapat berdampak pada hasil klinis yang kurang optimal. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan, memperhatikan kebutuhan dan harapan pasien, serta memastikan komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien guna mencegah ketidakpuasan dan dampak negatif yang ditimbulkannya.

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) (2021) dalam (Tampiasih & Karno, 2023), menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, *Finlandia* (91.92%), *Norwegia* (90.75%), *USA* (89.33%), *Denmark* (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu *Kenya* (40,4) dan *India* (34,4%) .

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur, ditemukan beberapa kendala dalam pelayanan administrasi. Masalah-masalah tersebut meliputi rendahnya kompetensi sumber daya manusia (SDM), lambatnya proses administrasi, komunikasi petugas yang tidak efektif, serta sikap yang kurang ramah. Selain itu, keluhan juga muncul terkait antrean panjang, suara petugas yang tidak terdengar jelas, serta prosedur yang tidak pasti sehingga membingungkan pasien. Permasalahan ini mengindikasikan adanya kelemahan dalam kualitas pelayanan administrasi yang dapat berdampak negatif terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji hubungan antara kualitas pelayanan administrasi dan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas sebagai bahan evaluasi dan dasar perbaikan pelayanan rumah sakit kedepannya.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi pihak-pihak pengelola Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur dalam meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan, sehingga dapat memberikan dampak yang positif bagi kepuasan dan juga kesejahteraan pasien yang menjadikan fokus utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit ini. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harum Sisma Medika. Berfokus pada hubungan antara kualitas pelayanan administrasi yang diberikan dan kepuasan pasien, penelitian ini bertujuan untuk memahami efek positif dari pelayanan administrasi yang digunakan di rumah sakit pada persepsi dan kepuasan pasien. Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan yang berharga kepada para pengelola Rumah Sakit Sisma Medika dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi secara berkelanjutan sehingga dapat memberikan dampak positif bagi kepuasan pasien dan kesejahteraan pasien. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harum Sisma Medika.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *tangibles* (bukti fisik) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Reliability* (Kehandalan) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Responsiviness* (Daya Tanggap) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Assurance* (Jaminan) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Empathy* (Empati) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran kepuasan pasien dengan (*Overall Satisfaction*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran kepuasan pasien dengan (*Expectation*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?
- 1.3.8 Bagaimana gambaran kepuasan pasien dengan (*Experience*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?

1.3.9 Apakah terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dengan Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Responsiveness (*Daya tanggap*), Assurance (*Jaminan*), Empathy (*Empati*) terhadap kepuasan pasien (*Overall Satisfaction*), (*Expectation*), (*Experience*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Sisma Medika Jakarta Timur.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *tangibles* (bukti fisik) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.
- 1.4.2.2 Untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Reliability* (Keandalan) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.
- 1.4.2.3 Untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Responsiveness* (Daya Tanggap) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.
- 1.4.2.4 Untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Assurance* (Jaminan) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.
- 1.4.2.5 Untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan administrasi dengan kualitas pelayanan *Empathy* (Empati) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.
- 1.4.2.6 Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien dengan (*Overall Satisfaction*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.
- 1.4.2.7 Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien dengan (*Expectation*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.

1.4.2.8 Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien dengan (*Experience*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.

1.4.2.9 Untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dengan Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Responsiveness (*Daya tanggap*), Assurance (*Jaminan*), Empathy (*Empati*) terhadap kepuasan pasien (*Overall Satisfaction*), (*Expectation*), (*Experience*) di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur tahun 2025.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Pengalaman ini menambah pengetahuan tentang penelitian, memberikan pemahaman baru dalam belajar, dan membantu menerapkan ilmu yang sudah didapat selama kuliah. Selain itu, pengalaman ini juga menjadi kesempatan untuk mengembangkan ilmu dan merasakan langsung bagaimana bekerja di dunia nyata.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit Harum SismaMedika Jakarta Timur

Penelitian ini bisa memberikan saran dan informasi yang berguna bagi rumah sakit serta dapat menjadikan bahan evaluasi bagi pihak penyedia fasilitas kesehatan.

1.5.3 Bagi Prodi Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada

1.5.3.1 Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk studi lanjutan yang lebih mendalam di masa depan.

1.5.3.2 Dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengembangkan pengetahuan dibidang kualitas pelayanan.

1.5.3.3 Menjadi referensi atau bahan ajar bagi mahasiswa dan dosen dalam bidang terkait.

1.5.4 Bagi Masyarakat

1.5.4.1 Dapat dimanfaatkan sebagai informasi dan edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ilmu administrasi kesehatan secara menyeluruh.

1.5.4.2 Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya memberikan umpan balik terhadap layanan yang diterima, guna perbaikan ke depan.

BAB II

KAJIAN TEORITIS

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Tinjauan Tentang Kualitas Pelayanan

2.1.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Pemahaman mengenai kualitas pelayanan yang ditemukan memuat banyak sekali makna dari beberapa sudut pandang berbeda referensi tersebut, berikut adalah berbagai literatur definisi yang menjabarkan kualitas pelayanan :

Menurut Tjiptono dalam Indrasari (2019:61), definisi kualitas pelayanan ini adalah upaya pemenuhan kebutuhan yang dibarengi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaian agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut, dikatakan bahwa service quality atau kualitas layanan adalah pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Menurut Donabedian dalam Herlambang (2016), menyebutkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang diharapkan untuk memaksimalkan suatu ukuran yang inklusif dari kesejahteraan klien sesudah itu dihitung keseimbangan antara keuntungan yang diraih dan kerugian yang semua itu merupakan penyelesaian proses atau hasil dari pelayanan di seluruh bagian (Indriyanti, 2025).

Menurut Menurut Brady and Cronin (2001) dalam (Hasnidar & Ruslang, 2020), Menyebutkan bahwa konseptualisasi kualitas pelayanan dapat dianalisis melalui pendekatan. Pelanggan melakukan evaluasi terhadap subdimensi tersebut untuk membentuk persepsi mereka terhadap kinerja organisasi dalam setiap dimensi utama. Persepsi ini kemudian berkembang lebih lanjut hingga membentuk pandangan menyeluruh mengenai kualitas layanan yang diterima. Dengan demikian, pelanggan menentukan mutu layanan berdasarkan analisis kinerja pada berbagai tingkatan dan secara bertahap mengintegrasikan hasil evaluasi tersebut hingga menghasilkan persepsi keseluruhan terhadap kualitas pelayanan. Oleh karena itu, indikator yang digunakan dalam pengukuran mutu harus memiliki validitas, objektivitas, sensitivitas, dan spesifisitas yang tinggi agar dapat memberikan hasil yang akurat dan dapat diandalkan.

Secara ringkas dari beberapa definisi disebutkan, dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat pemenuhan kebutuhan dan harapan pelanggan melalui penyampaian layanan yang tepat, efektif, dan berorientasi pada kesejahteraan penerima layanan. Kualitas ini diukur berdasarkan keseimbangan antara manfaat yang diperoleh dan potensi kerugian yang mungkin terjadi dalam proses pelayanan. Dengan demikian, pelayanan berkualitas tidak hanya memenuhi ekspektasi pelanggan tetapi juga terlibat pada peningkatan kesejahteraan pelanggan secara keseluruhan.

2.1.1.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Wijaya (2018) dalam (Apriliana & Sukaris, 2022), ada tujuh dimensi kualitas, yaitu: (a) Kinerja (*Performance*), yaitu tingkat konsistensi dan kebaikan fungsi-fungsi produk, (b) Keindahan (*Aesthetic*). Estetika berhubungan dengan penampilan wujud produk serta penampilan fasilitas, peralatan, personalia, dan materi komunikasi yang berkaitan dengan jasa, (c) Kemudahan perawatan dan perbaikan (*Serviceability*). Berkaitan dengan tingkat kemudahan merawat dan memperbaiki produk, (d) Keunikan (*Features*), yaitu karakteristik produk yang berbeda secara fungsional dari produk-produk sejenis. (e) Reliabilitas. adalah probabilitas produk atau jasa menjalankan fungsi yang dimaksud dalam jangka waktu tertentu, (f) Daya tahan (*Durability*). Didefinisikan sebagai umur manfaat dari fungsi produk, (g) Kualitas kesesuaian/*Quality Of Conformance*. yaitu ukuran mengenai apakah sebuah produk atau jasa telah memenuhi spesifikasi yang telah ditetapkan”.

Lima dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh Zheitalm dan Parasuraman sering disingkat dengan dimensi RATER dalam (Indriyanti, 2025), yaitu :

- a. *Tangibles* (tampilan/bukti fisik), adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan front office yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.
- b. *Reliability* (reliabilitas), yaitu kemeampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu

mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.

c. *Responsiveness* (ketanggapan dan kepedulian), yaitu respon atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiagaan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan

d. *Assurance* (jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam memanfaatkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan (*Courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan. Kredibilitas (*Credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan.

e. *Emphaty* (empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi.

Menurut Menurut Brady and Cronin (2001) dalam (Hasnidar & Ruslang, 2020), dimensi utama kualitas pelayanan terdiri dari 3 komponen yaitu :

1. Kualitas Interaksi (*Interaction Quality*)
2. Kualitas Lingkungan Fisik (*Physical Environment*)
3. Kualitas Hasil (*Outcome Quality*)

2.1.2 Tinjauan Tentang Administrasi

2.1.2.1 Pengertian Administrasi

Administrasi secara etimologis, berasal dari bahasa Latin, yakni dari kata *ad* dan *ministrare*. Kata “*ad*” ini bermakna membantu, melayani, atau memenuhi. Sedangkan “*administratio*” bermakna: pemberian bantuan, pemeliharaan, pelaksanaan, pimpinan dan pemerintahan, pengelolaan (Lapodi et al., 2023). Menurut The Liang Gie dalam buku Mariati Rahman (2017:8) adalah “administrasi merupakan segenap rangkaian kegiatan penataan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam kerja sama mencapai tujuan tertentu.

Menurut Siagian (Inu Kencana, 2010:14) dalam (Mulyadi & Nashir, 2022), “Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan- keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Administrasi adalah sebuah proses kerja yang melibatkan dua individu atau lebih dengan peraturan yang telah ditetapkan guna mencapai tujuan bersama. Administrasi yaitu kelengkapan prosedur pekerjaan yang dilakukan didasarkan pada konsekuensi tertentu demi mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut beberapa pengertian para ahli di atas, dapat disimpulkan arti dari administrasi adalah serangkaian prosedur kerjasama antara dua individu atau lebih yang memiliki tujuan bersama.

2.1.2.2 Pelayanan Administrasi Kesehatan

Pelayanan administrasi kesehatan adalah suatu kegiatan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggung jawaban penyelenggaraan pembanguna kesehatan. Untuk mengetahui kualitas pelayanan, ada 5 indikator yang terdapat dalam dimensi kualitas pelayanan yaitu *Tangibel* (bukti fisik) yaitu seperti perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan dan Penggunaan alat bantu dalam pelayanan kesehatan, *Realibility* (kehandalan) Yaitu berupa kemampuan suatu instansi/perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, *Responsiveness* (Daya tanggap) keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan secara tanggap dengan cara merespon cepat setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan, *Assurance* (jaminan) mencakup pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan dengan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, *Emphaty* (simpati) kemudahan dalam melakukan jalinan hubungan dan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan, seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani pelanggan dengan sikap yang ramah dengan sikap sopan santun, petugas melayani dengan tidak mendiskriminatif (membeda-bedakan) antara pelanggan yang satu dengan yang lain, dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan (Lapodi et al., 2023).

Teori Administrasi Kesehatan oleh Folland, Goodman, dan Stano (2017) dalam (Madakusuma et al., 2025), menjelaskan bahwa efisiensi administrasi dalam layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengalaman kerja, tingkat pendidikan, dan demografi tenaga kerja.

2.1.3 Tinjauan Tentang Kepuasan Pasien

2.1.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Pohan (2013) dalam (Sari et al., 2019), Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan, oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga diartikan sebagai model perilaku pembeli. Kronologis Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kualitas jasa yang dikehendaki tentang kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien karena puskesmas telah menerapkan dimensi kehandalan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, dapat dipercaya, dan tepat waktu tanpa ada kesalahan (Sari et al., 2019).

Menurut Kotler & Keller, kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan merasa tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang”.

2.1.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2016) dalam (Mardijanto et al., 2020), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut :

1. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

2. Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien, meskipun demikian elemen ini

mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

3. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

5. Estetika

Merupakan aspek yang menentukan daya tarik rumah sakit dan dapat dirasakan melalui pancaindra. Hal ini mencakup berbagai elemen, seperti keramahan dalam pelayanan serta kelengkapan fasilitas dan peralatan medis yang mendukung kenyamanan serta efektivitas perawatan bagi pasien.

6. Karakteristik Produk

Produk layanan kesehatan mencakup aset fisik seperti gedung dan dekorasi, yang memiliki karakteristik tertentu, termasuk tampilan bangunan, tingkat kebersihan, serta kelas kamar yang tersedia beserta kelengkapannya.

7. Pelayanan

Kualitas layanan ditentukan oleh keramahan petugas serta kecepatan dalam memberikan perawatan. Institusi pelayanan kesehatan yang baik senantiasa memperhatikan kebutuhan pasien dalam setiap aspek layanan. Tingkat kepuasan pasien sering kali dipengaruhi oleh kesan pertama terhadap pelayanan keperawatan, yang mencakup respons cepat, kesiapan dalam menghadapi situasi, serta sikap ramah dalam berinteraksi dengan pasien.

8. Lokasi

Letak kamar dan lingkungan sekitar menjadi faktor penting dalam keputusan pasien memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya, lokasi yang strategis, dekat dengan pusat perkotaan, mudah dijangkau, serta memiliki

akses transportasi yang baik menjadi preferensi utama bagi pasien dalam memilih layanan kesehatan.

9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas memainkan peran dalam menentukan tingkat kepuasan pasien, termasuk ketersediaan sarana dan prasarana medis, area parkir yang memadai, ruang tunggu yang nyaman, serta kamar rawat inap yang memenuhi standar kenyamanan. Meskipun faktor ini bukan penentu utama kepuasan pasien, institusi pelayanan kesehatan tetap perlu mengoptimalkan aspek fasilitas sebagai bagian dari strategi untuk menarik dan mempertahankan kepercayaan konsumen.

10. Komunikasi

Komunikasi mencakup prosedur penyampaian informasi oleh penyedia jasa serta mekanisme penerimaan dan penanganan keluhan dari pasien. Keluhan yang diajukan pasien harus ditanggapi dengan cepat dan efektif agar penyedia jasa dapat memberikan solusi yang sesuai dengan kebutuhan pasien

11. Suasana

Suasana dalam lingkungan pelayanan kesehatan meliputi aspek keamanan dan keakraban. Lingkungan yang tenang, nyaman, sejuk, dan memiliki estetika yang menyenangkan berkontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien serta mendukung proses pemulihan. Selain itu, atmosfer yang kondusif juga memberikan pengalaman positif bagi pengunjung, sehingga meningkatkan citra institusi pelayanan kesehatan.

12. Desain Visual

Desain visual mencakup tata letak ruangan, dekorasi bangunan, serta perancangan jalur akses yang sederhana dan mudah dipahami. Elemen desain ini berperan penting dalam menciptakan kenyamanan bagi pasien dan pengunjung, serta meningkatkan efisiensi alur pelayanan dalam institusi kesehatan.

2.1.3.3 Item Kepuasan Pasien

Menurut Foenel, dkk dan Tjiptono (2005) dalam (Agusianita, Nuru, & Metasari, 2023), kepuasan pelanggan dapat dibentuk melalui tiga item yaitu:

1. Dimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan secara menyeluruh (*overall satisfaction*). Untuk memperoleh informasi mengenai

kepuasan yang didapat oleh pelanggan, dapat dilakukan dengan bertanya secara langsung seberapa tingkat kepuasannya pada produk maupun jasa yang diterimanya. Ini dapat dicapai dengan menentukan hubungan antara tingkat kepuasan pelanggan perusahaan atau institusi dengan produk atau layanannya dan tingkat kepuasan pelanggan secara keseluruhan dengan layanan pesaingnya.

2. Dimana jika kita membandingkan tingkat kepuasan suatu pelayanan dengan pelayanan lain yang sebanding (*expectation*). Persepsi ini datang dari kepuasan pelanggan yang tidak diukur secara langsung. Namun dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja produk perusahaan atau institusi sesuai atau tidak sesuai dengan harapan pelanggan atas beberapa atribut atau dimensi penting.

3. Dimana tingkat kepuasan pelanggan dengan perusahaan (*experience*) selama menjalin kerjasama. Hubungan perusahaan dengan pelanggannya menjadi harmonis karena adanya kepuasan pelanggan yang memberikan landasan baik untuk melakukan pembelian kembali dan membangun loyalitas pelanggan dalam membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan. Rasa puas yang didapat pelanggan akan menimbulkan kesetiaan sehingga dapat menciptakan hubungan erat antara pelanggan dengan perusahaan/institusi.

2.1.4 Tinjauan Tentang Rumah Sakit

2.1.4.1 Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit diartikan sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan secara terpadu. Pengertian ini mencakup berbagai jenis pelayanan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan layanan gawat darurat. Ketiga komponen ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat. Definisi rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyeluruh juga terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/MENKES/SK/II/2008 mengenai standar pelayanan minimal rumah sakit. Keputusan ini menetapkan berbagai standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh setiap rumah sakit di Indonesia. Standar tersebut meliputi aspek-aspek penting, mulai dari ketersediaan tenaga medis dan fasilitas, hingga prosedur pelayanan dan mutu layanan. Dengan adanya standar pelayanan minimal ini, diharapkan setiap rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi seluruh masyarakat

(Sondakh et al., 2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), rumah sakit memiliki peranan yang sangat penting dalam sistem sosial dan kesehatan. Lebih dari sekadar tempat untuk mengobati orang yang sakit, rumah sakit juga berfungsi sebagai komponen yang lebih luas dan kompleks dalam kehidupan masyarakat. WHO menegaskan bahwa keberadaan rumah sakit adalah kunci dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Rumah sakit menyediakan berbagai layanan yang holistik, mencakup aspek pengobatan penyakit (kuratif) dan pencegahan (*preventif*). Pelayanan kuratif meliputi diagnosis, pengobatan, dan perawatan bagi pasien yang mengalami berbagai penyakit. Di sisi lain, pelayanan preventif berfokus pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Bentuk bentuk pelayanan preventif ini antara lain mencakup imunisasi, penyuluhan kesehatan, skrining kesehatan, serta program-program pencegahan penyakit lainnya (Esty et al., 2023).

2.3 Kajian Penelitian Yang Relevan

Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil
Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Petugas Administrasi Pengelola Bpjs Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik RSUD Dr. Rasidin Padang (Devina et al., 2023)	Kualitas Pelayanan Administrasi Dengan Kepuasan Pasien	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross-Sectional</i>	sampel sebanyak 106 responden	Hasil diperoleh : Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 52,8% baik dan tidak baik 47,2% Kehandalan (<i>Reability</i>) baik 69,8% dan tidak baik 30,2% Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) baik 65,1% dan tidak baik (34,9%) Jaminan (<i>Assurance</i>) baik 63,2% dan tidak baik 36,8% Empati (<i>Empathy</i>) baik 57,5% dan tidak baik 42,5% Berdasarkan persentase yang telah didapat pada setiap

				dimensinya, maka pada penelitian ini dimensi SERVQUAL terdapat hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien
Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Klinik Pratama (Kunci et al., 2020)	Kualitas Pelayanan Administrasi Dengan Kepuasan Pasien	Kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional	sampel yang digunakan sebanyak 106 responden	Hasil yang diperoleh : Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kehandalan (<i>Reability</i>) responden menyatakan dalam kategori baik/puas Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) menurut responden dalam penelitian ini memberikan penilaian yang baik/puas Jaminan (<i>Assurance</i>) penilaian dengan kategori baik atau puas Empati (<i>Empathy</i>) dalam kategori baik atau puas dan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan baik
Hubungan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien (Sari et al., 2019)	Kualitas Pelayanan Administrasi Dengan Kepuasan Pasien	kuantitatif korelasi	penelitian terhadap 65 orang pasien	Hasil : 58,5% responden menyatakan tidak baik terhadap bukti fisik (<i>tangible</i>)

				53,8% responden menyatakan tidak baik terhadap kehandalan (<i>Reability</i>) 57% responden menyatakan tidak baik terhadap daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) 81,5% responden menyatakan tidak baik terhadap jaminan (<i>Assurance</i>) 63% responden menyatakan baik terhadap empati (<i>Emphaty</i>)
Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru (Assyahra et al., 2025)	Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien	Kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-Sectional</i>	Sampel sebanyak 90 responden	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 86,7% baik dan tidak baik 13,3% Kehandalan (<i>Reability</i>) baik 91,1% dan tidak baik 8,9% Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) baik 92,2% dan tidak baik 7,8% Jaminan (<i>Assurance</i>) baik 93,3% dan tidak baik 6,7% Empati (<i>Empathy</i>) baik 87,8% dan tidak baik 12,2% Berdasarkan persentase yang telah didapat pada setiap dimensinya, maka pada penelitian ini dimensi SERVQUAL terdapat hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien

Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan (Rogate Br Tobing et al., 2023)	Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien	Kuantitatif Observational dengan pendekatan deskriptif (<i>cross-sectional</i>)	Sampel sebesar 93 responden	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan (dimensi <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i>) memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Royal Prima Medan.
Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSD Banjarbaru (Fatah et al., 2021)	Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien	Survei analitik dengan Cross-sectional	Sampel sebanyak 95 responden	Hasil diperoleh : Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 48% baik dan tidak baik 52% Kehandalan (<i>Reability</i>) baik 50% dan tidak baik 51% Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) baik 46% dan tidak baik 54% Jaminan (<i>Assurance</i>) baik 50% dan tidak baik 51% Empati (<i>Empathy</i>) baik 57% dan tidak baik 43%
Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Tebing Tinggi (Gultom et al., 2021)	Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien			Hasil diperoleh : Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 77,8 baik dan tidak baik 22,2% Kehandalan (<i>Reability</i>) baik 80% dan tidak baik 20% Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) baik 76,5% dan tidak baik 23,5%

				Jaminan (<i>Assurance</i>) baik 78,6% dan tidak baik 21,4% Empati (<i>Empathy</i>) baik 75% dan tidak baik 25%
Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas X Kota Padang (Hardiny et al., 2023)	Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien	Kuantitatif dengan Cross-Sectional	Sampel Sebanyak 43 responden	Hasil diperoleh : Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 95% baik dan tidak baik 4,3% Kehandalan (<i>Reability</i>) baik 80% dan tidak baik 13% Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) baik 80% dan tidak baik 13% Jaminan (<i>Assurance</i>) baik 65% dan tidak baik 21,7% Empati (<i>Empathy</i>) baik 70% dan tidak baik 13% Dimensi mutu ditemukan berhubungan signifikan yaitu kehandalan ($p=0,001$), daya tanggap ($p=0,001$), jaminan ($p=0,011$), empati ($p=0,001$) dan bukti fisik (0,001) dengan tingkat kepuasan pasien peserta JKN di Puskemas X Kota Padang
Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas	Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan dengan	Deskriptif Analitik dengan Cross-sectional	Sampel sebanyak 89 responden	Hasil diperoleh : Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 86,5% baik dan tidak baik 13,5%

Mopuya Kecamatan Dumugo Utara Kabupaten Bolaang Mongondow (Pratiwi et al., 2018)	Kepuasan Pasien			Kehandalan (<i>Reability</i>) baik 68,5% dan tidak baik 31,5% Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) baik 69,7% dan tidak baik 30,3% Jaminan (<i>Assurance</i>) baik 62,9% dan tidak baik 37,1% Empati (<i>Empathy</i>) baik 68,5% dan tidak baik 31,5% Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow.
Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Batu (Tambunan, 2021)	Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien	Kuantitatif dengan Cross- Sectional	Sampel sebanyak 237 responden	Hasil yang diperoleh: Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rawat Jalan Puskesmas Aek Batu

2.4 Kerangka Teori

KUALITAS PELAYANAN		
Menurut Parasuraman et al.(1998): 1. Tangibles 2. Reliability 3. Responsiveness 4. Assurance 5. Empathy	Menurut Wijaya (2018) : 1. Kinerja (Performance) 2. Keindahan (Aesthetic) 3. Kemudahan perawatan (Serviceability) 4. Keunikan (Features) 5. Reliabilitas 6. Daya tahan (Durability) 7. Kualitas kesesuaian (Quality Of Conformance)	Menurut Brady dan Cronin (2001): 1. Kualitas Interaksi (Interaction Quality) 2. Kualitas Lingkungan Fisik (Physical Environment) 3. Kualitas Hasil (Outcome Quality)



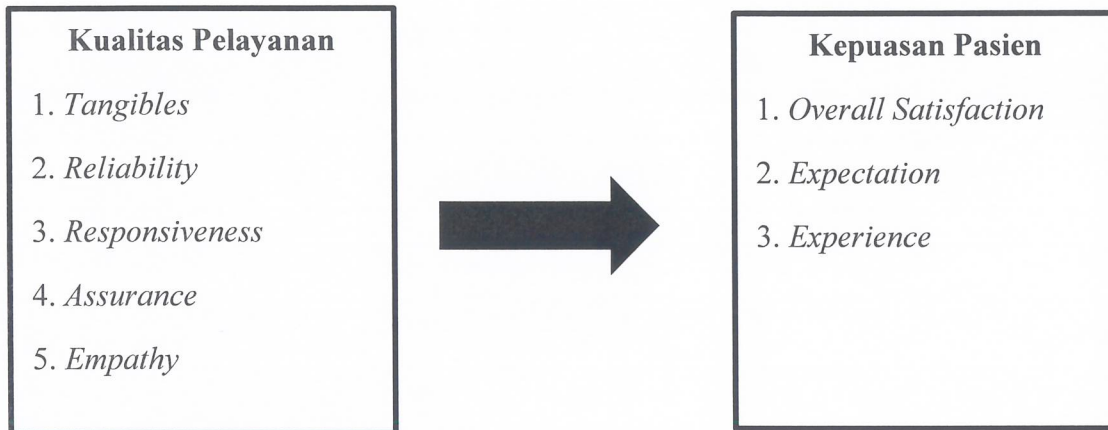
KEPUASAN PASIEN		
Menurut Nursalam (2016): 1. Kualitas Produk dan Jasa 2. Harga 3. Emosional 4. Kinerja 5. Estetika 6. Karakteristik Produk 7. Pelayanan 8. Lokasi 9. Fasilitas 10. Komunikasi 11. Suasana 12. Desain Visual		Menurut Foenel, dkk dan Tjiptono (2005): 1. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan secara menyeluruh (overall satisfaction). 2. Tingkat kepuasan suatu pelayanan dengan pelayanan lain yang sebanding (expectation). 3. Tingkat kepuasan pelanggan dengan perusahaan (experience).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disusun pada bab sebelumnya terbentuklah kerangka konsep sebagai berikut.



Pada kerangka konsep diatas, dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman et al. (1998) yang terdiri dari lima dimensi akan diteliti. Dimensi kualitas pelayanan menurut Wijaya (2018) tidak termasuk kerangka konseptual karena mencakup tujuh dimensi yang lebih cocok untuk produk manufaktur, seperti kinerja (*performance*), keindahan (*aesthetic*), kemudahan perawatan (*serviceability*), keunikan (*features*), reliabilitas, daya tahan (*durability*), kualitas kesesuaian (*quality of conformance*). Dimensi seperti estetika dan kemudahan perbaikan kurang relevan dalam evaluasi kualitas pelayanan kesehatan, sehingga tidak sesuai dengan tujuan penelitian ini. Selanjutnya, dimensi kualitas pelayanan menurut Brady dan Cronin (2001) tidak dipilih karena fokus pada dimensi kualitas interaksi (*interaction quality*), kualitas lingkungan fisik (*physical environment*) dan kualitas hasil (*outcome quality*) kurang relevan dengan konteks pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Harum SismaMedika Jakarta Timur. Dimensi ini lebih menekankan pada aspek lingkungan fisik dan interaksi yang tidak menjadi fokus utama penelitian ini.

Dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman et al. (1998) ini dipilih karena mencakup lima dimensi yang sangat relevan dengan pelayanan kesehatan, yaitu tangible (bukti langsung), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (kepedulian). Dimensi-dimensi ini langsung berkaitan dengan

aspek-aspek kunci yang mempengaruhi kepuasan pasien dan telah terbukti valid serta reliabel dalam berbagai penelitian di Indonesia. Selain itu, mudah dipahami serta memudahkan penerapan dan analisis dalam penelitian ini. Oleh karena itu dianggap paling sesuai untuk mengevaluasi mutu pelayanan di Rumah Sakit Harum SismaMedika Jakarta Timur dan hubungannya dengan kepuasan pasien.

3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor	Intrepretasi
Karakteristik Responden							
1.	Usia	Lamanya waktu hidup yaitu terhitung nya sejak lahir sampai dengan sekarang (Widyasih et al., 2014)	1. 17- 25 tahun 2. 26-34 tahun 3. 35-43 tahun 4. 44-52 tahun 5. 53> tahun (Rembune et al., 2022)	Kuesioner	Nominal	-	-
2.	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang membedakan antara laki- laki dan perempuan (Seventeen et al., 2023)	1. Laki-Laki 2. Perempuan (Seventeen et al., 2023)	Kuesioner	Nominal	-	-
3.	Pendidikan	Seluruh pengetahuan belajar yang terjadi sepanjang hayat dalam semua tempat serta situasi yang memberikan pengaruh positif pada pertumbuhan setiap makhluk individu	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi (Republik Indonesia, 2022)	Kuesioner	Nominal	-	-
Independen							
4.	Kualitas Pelayanan	Persepsi atau penilaian pasien RS Harum Sisma Medika terhadap seberapa baik layanan yang	Komponen Kualitas Pelayanan menurut Parasuratman et al (1998) dalam (Indriyanti, 2025): 1. <i>Tangibles</i> (tampilan/bukti	Kuesioner	Ordinal	1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Netral 4. Setuju	Dikatakan baik jika skor $\geq$ Mean/Median Dikatakan tidak baik jika skor $\leq$ Mean/Median

		diterima sesuai dengan harapan.	fisik), adalah wujud kenyataan secara fisik. 2. <i>Reliability</i> (reliabilitas), yaitu kemeampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. 3. <i>Responsiveness</i> (ketanggapan dan kepedulian), yaitu respon atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. 4. <i>Assurance</i> (jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam memanfaatkan kepercayaan pelanggan. 5. <i>Emphaty</i> (empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya			5. Sangat Setuju	(Ramadhani, 2024)
Dependen							
5.	Kepuasan Pasien	Respon emosional atau tingkat perasaan pasien RS Harum Sisma Medika yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan yang diperolehnya. Pohan (2013)	Komponen Kepuasan pasien menurut Foeneel, dkk dan Tjiptono (2005) dalam (Agusianita, Nuru, & Metasari, 2023) 1. <i>Overall satisfaction</i>, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang	Kuesioner	Ordinal	1. Sangat Tidak Setuju 2. Tidak Setuju 3. Netral 4. Setuju 5. Sangat Setuju	Dikatakan puas jika skor $\geq$ Mean Dikatakan tidak puas jika skor $\leq$ Mean (Ramadhani, 2024)

		dalam (Sari et al., 2019),	diberikan secara menyeluruh. 2. <i>Expectation</i>, membandingkan tingkat kepuasan suatu pelayanan dengan pelayanan lain yang sebanding. 3. <i>Experience</i>, tingkat kepuasan pelanggan dengan perusahaan selama menjalin kerjasama				
--	--	----------------------------	--	--	--	--	--

3.3 Hipotesis

Menurut Rogers (1966) dalam (Yam & Taufik, 2021), hipotesis adalah dugaan sensitif tunggal digunakan menyusun teori atau eksperimen dan diuji. Menurut Cresswell (2018), hipotesis adalah pernyataan formal menyajikan hubungan yang diharapkan antara variabel independen dan variabel dependen. Serta menurut Abdullah (2015), hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian. Jika nilai signifikan uji $t > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, dan jika nilai signifikan uji $t < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Yam & Taufik, 2021).

Berdasarkan kerangka konseptual dan definisi operasional yang telah dijelaskan sebelumnya maka hipotesis pada penelitian ini adalah “Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harus SismaMedika Jakarta Timur”. Kemudian terdapat sub-hipotesis sebagai berikut:

1. H_a : Ada hubungan antara dimensi *Tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harus SismaMedika Jakarta Timur
2. H_a : Ada hubungan antara dimensi *Reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harus SismaMedika Jakarta Timur
3. H_a : Ada hubungan antara dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harus SismaMedika Jakarta Timur
4. H_a : Ada hubungan antara dimensi *Assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien Rumah Sakit Harus SismaMedika Jakarta Timur
5. H_a : Ada hubungan antara dimensi *Emphaty* (kepedulian) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Harus SismaMedika Jakarta Timur

BAB IV

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT HARUM SISMA MEDIKA

JAKARTA TIMUR

4.1 Sejarah Rumah Sakit Harum SismaMedika Jakarta Timur

Rumah Sakit Harum SismaMedika adalah rumah sakit swasta yang terletak di Jl. Tarum Barat Kalimalang, Cipinang Melayu, Jakarta Timur. Didirikan pada 16 Juli 1987 oleh Yayasan Harum dan diresmikan oleh Gubernur DKI Jakarta, Bapak Wiyogo Atmodarminto, Pada 17 Oktober 1987. Pengelolaannya berada di bawah PT. Sismadi Mancorpindo, yang juga mengelola klinik, apotek, dan pendidikan paramedik.

Visi Rumah Sakit Harum Sisma Medika adalah menjadi rumah sakit yang amanah dan profesional, pilihan dan kebanggaan masyarakat, serta sebagai rujukan alternatif di wilayah Jakarta Timur. Misinya mencakup pengembangan pelayanan unggulan, penyelenggaraan sistem pelayanan rujukan, pemberian pelayanan bermutu dan terjangkau, serta peningkatan sumber daya manusia yang profesional dan amanah menuju tata kelola yang baik.

Pendiri Rumah Sakit Harum Sisma Medika adalah dr. H. Sismadi Partodimulyo, Sp.B., MBA, seorang dokter ahli bedah yang memulai kariernya dengan mendirikan klinik mandiri pertama di daerah Tanjung Priok pada tahun 1971. Klinik ini menjadi cikal bakal keterlibatan beliau dalam dunia kesehatan di Indonesia. (Sisma Medika) Nama "Harum" diambil dari penggalan nama pasangan mertua dr. Sismadi, Hasyim dan Rumiati. Pada awalnya, lokasi rumah sakit dianggap terpencil, namun kini telah berkembang pesat dan menjadi salah satu rumah sakit terkemuka di Jakarta Timur.

4.2 Profil Singkat RS Harum Sisma Medika

RS Harum Sisma Medika adalah rumah sakit swasta yang terletak di Jl. Tarum Barat Kalimalang, Cipinang Melayu, Jakarta Timur. Didirikan pada 16 Juli 1987 oleh Yayasan Harum dan diresmikan oleh Gubernur DKI Jakarta, Bapak Wiyogo Atmodarminto, pada 17 Oktober 1987. Pengelolaannya berada di bawah PT. Sismadi Mancorpindo, yang juga mengelola klinik, apotek, dan pendidikan paramedik.

Rumah sakit ini memiliki kapasitas 104 tempat tidur dan menyediakan berbagai layanan medis, termasuk rawat inap, instalasi gawat darurat, laboratorium, radiologi, serta poliklinik spesialis seperti penyakit dalam, kebidanan, anak, bedah, jantung, THT, mata,

kulit, dan saraf (Garnesia) RS Harum Sisma Medika telah memperoleh Akreditasi Paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2023, menandakan tingkat pelayanan yang memenuhi standar nasional.

Pada tahun 2023, Rumah Sakit Harum Sisma Medika mendapatkan Akreditasi Paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Kementerian Kesehatan RI, menandakan pencapaian tingkat sempurna dalam standar pelayanan rumah sakit. (Rumah Sakit Harum Sisma Medika) Selain itu, rumah sakit ini rutin mengadakan berbagai kegiatan sosial dan edukasi kesehatan, seperti donor darah dan seminar vaksinasi, sebagai bagian dari komitmennya terhadap kesehatan masyarakat (Rumah Sakit Harum Sisma Medika). Dengan sejarah yang kaya dan komitmen terhadap pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Harum Sisma Medika terus berupaya menjadi mitra terpercaya bagi masyarakat di Jakarta Timur.

BAB V

METODE PENELITIAN

5.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Cross sectional yakni data dikumpulkan dalam satu titik waktu tertentu, bukan secara berulang atau dalam jangka panjang.

5.2 Populasi Penelitian

Menurut Nanang Martono (2015) populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah peneliti. Sasaran pasien yang secara acak yang dipilih untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner tentang kualitas pelayanan administrasi dan kepuasan mereka.

5.3 Sampel

Menurut Furhan (2005) dalam (Suryani et al., 2023), "Sampel merupakan sebagian dari populasi, atau kelompok kecil yang diamati. Neolaka (2014:42) mengatakan bahwa "Sampel adalah sebagian unsur populasi yang dijadikan objek penelitian, sampel atau juga sering disebut contoh adalah wakil dari populasi yang ciri-cirinya akan diungkapkan dan akan digunakan untuk menaksir populasi". Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan random sampling yaitu. Pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata. Sampel pada penelitian ini yaitu Pasien rawat jalan di poli umum. Cara pengambilan sample ini secara non probability sampling yaitu Purposive sampling (Dewi, 2021).

Rencana penentuan jumlah sample ditentukan melalui rumus Lemeshow yaitu :

Diketahui :

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha/2} \times P(1-P)}{d^2}$$

n : Jumlah Sampel

z = skor z pada kepercayaan 95 % = 1,96

p = maksimal estimasi = 0,5

d = alpha (0,10) atau sampling error = 10 %

5.3.1 Kriteria Inklusi Sampel

Berikut kriteria inklusi yang akan dijadikan sampel :

1. Pasien berusia >18 tahun
2. Pasien yang telah menyelesaikan proses administrasi di RS Harum Sisma Medika
3. Pasien yang sudah mendapatkan pelayanan administrasi minimal satu kali selama periode penelitian
4. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
5. Pasien bersedia menjadi responden

5.3.2 Kriteria Eksklusi Sampel

Berikut kriteria eksklusi sampel :

1. Pasien dalam kondisi kritis atau tidak sadar saat proses administrasi.
2. Pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif.
3. Pasien yang tidak menyelesaikan proses administrasi secara langsung.
4. Pasien atau keluarga yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

5.4 Teknik Pengumpulan Data

5.4.1 Data Primer

Data primer adalah sumber informasi utama yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dalam proses penelitian. Data ini diperoleh dari sumber asli, yaitu responden atau informan yang terkait dengan variabel penelitian. Data primer dapat berupa hasil observasi, wawancara, atau pengumpulan data melalui angket. Contoh pengumpulan data primer meliputi wawancara dengan subjek penelitian, observasi langsung di lapangan, dan penggunaan kuesioner yang disebarakan kepada responden (Sulung & Muspawi, 2024).

5.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara. Artinya, data ini tidak dikumpulkan langsung oleh peneliti melainkan dari sumber yang telah ada sebelumnya, seperti dokumen, literatur, atau data yang dikumpulkan oleh pihak lain. Contoh sumber data sekunder meliputi

buku, jurnal akademis, artikel, laporan keuangan, dan data sensus yang dikumpulkan oleh pemerintah (Sulung & Muspawi, 2024).

5.4.3 Metode Pengumpulan Data

Metode yang dilakukan oleh peneliti yaitu melalui kuesioner secara digital dengan cara menyebarkan langsung kepada responden di Rumah Sakit Harum Sisma Medika.

5.4.4 Rencana Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Dengan kata lain, kuesioner ini memberikan kesempatan untuk responden agar dapat menjawab sesuai wawasan dan pengetahuannya agar didapatkan jawaban yang berbeda. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari pengembangan teori parasuraman et al. (1998) dan teori Foanel dan Tjiptono (2005), yang dimana terdapat tiga aspek penilaian di dalam kuesioner, yaitu :

1. Karakteristik Responden yang berisikan mengenai nama responden, usia, serta tingkat pendidikan tertinggi yang telah dicapai oleh responden
2. Kualitas pelayanan yang merupakan variabel independen dengan 5 indikator yang menyusunnya yakni bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan serta kepedulian yang masing-masing indikatornya tersusun 5 pertanyaan dan dinilai menggunakan skala likert yang dibuat sendiri oleh penulis
3. Kepuasan pasien yang merupakan variabel dependen dengan 3 indikator penyusun yakni *overall satisfaction*, *expectation*, *experience*. Masing-masing indikator telah tersusun 5 pertanyaan dan dinilai menggunakan skala likert yang dibuat sendiri oleh penulis.

5.5 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur yang beralamat Jl. Inspeksi Saluran Tarum Barat, RT.1/RW.13, Cipinang Melayu, Kec. Makasar, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13620. Waktu penelitian berlangsung pada bulan Mei sampai Agustus 2025.

5.6 Teknik Analisa Data

Analisis data yang akan dilakukan yaitu :

1. Setiap variable yang telah ditentukan akan dilakukannya analisis univariat untuk melihat gambaran, dengan table untuk memberikan distribusi presentase per item dari variable penelitian.
2. Analisis pada bivariat untuk melihat adanya hubungan dari variable X dan Y.

5.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan suatu penelitian, ada etika yang harus di penuhi dan di patuhi oleh peneliti supaya dapat mengurangi risiko kesalahan dan pelanggaran etika melalui cara :

1. Peneliti mendapat surat izin penelitian yang telah di ajukan kepada STIKes RS Husada dan diteruskan ke Rumah Sakit Harum Sisma Medika.
2. Adanya persetujuan responden yang bersedia untuk mengisi kuisisioner sesuai dengan pandangannya dan peneliti akan menjaga kerahasiaan respon yang di berikan oleh responden.
3. Kuisisioner yang berisi jawaban dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Uji Univariat

6.1.1 Karakteristik Responden

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Terakhir Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.**

Tabel 6.1 Karakteristik responden Usia, Jenis Kelamin, Dan Tingkat Pendidikan Terakhir (n=150)

Karakteristik	N	%
Usia		
17 – 25 Tahun	6	3.3
26 – 34 Tahun	12	6.7
35 – 43 Tahun	25	13.9
44 – 52 Tahun	39	21.7
≥ 53 Tahun	98	54.4
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	51	28.3%
Perempuan	129	71.7%
Tingkat Pendidikan Terakhir		
SD / Sederajat	9	5%
SMP / Sederajat	14	7.8%
SMA / Sederajat	76	42.2%
Diploma / Sarjana	76	42.2%
Lainnya	5	2.8%
Total	150	100,0

Berdasarkan data pada tabel 6.1 mengenai karakteristik responden di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur, Dari total 150 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar berada pada usia diatas 53 tahun, yaitu sebanyak 98 responden atau sebesar 54,4%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 129 orang atau 71,7%. Sementara itu, jika ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak berasal dari lulusan SMA/Sederajat dan Diploma/Sarjana sebanyak 76 Responden atau 42,2%.

6.1.2 Kualitas Pelayanan

GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN

Tabel 6.2 Gambaran Kualitas Pelayanan Administrasi di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Kualitas	Frekuensi	%
Berkualitas	66	44%
Tidak Berkualitas	84	54%
Total	150	100%

Sumber : *Hasil Data Olahan Penelitian (2025)*

Dari tabel diatas, menyatakan bahwa dari 150 responden yang diteliti, sebagian besar responden menilai kualitas berada pada kategori tidak berkualitas, yaitu sebanyak 84 responden atau sebesar 56%, sedangkan yang menilai berkualitas sebanyak 66 responden atau 44%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi bahwa kualitas yang diberikan masih belum memenuhi harapan atau standar yang diinginkan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aspek kualitas masih perlu ditingkatkan agar dapat memenuhi ekspektasi responden secara lebih baik.

6.1.3 Gambaran Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.3 Gambaran Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Baik	22	14.7
Baik	128	85.3
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Bukti Fisik, diketahui bahwa dari 150 responden, sebagian besar memberikan penilaian dalam kategori baik, yaitu sebanyak 128 orang (85,3%). Sementara itu, responden yang menilai bukti fisik dalam kategori tidak baik berjumlah 22 orang (14,7%).

Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum, bukti fisik dinilai positif oleh mayoritas responden. Dominasi penilaian kategori baik yang jauh lebih tinggi dibandingkan kategori tidak baik mengindikasikan bahwa bukti fisik telah sesuai dan mampu memenuhi harapan responden..

6.1.4 Gambaran Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.4 Gambaran Dimensi *Reliability* (Kehandalan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Baik	25	16.7
Baik	125	83.3
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Kehandalan, diketahui bahwa dari 150 responden, sebagian besar menilai kehandalan pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 125 orang (83,3%). Sementara itu, responden yang menilai kehandalan dalam kategori tidak baik berjumlah 25 orang (16,7%).

Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum kehandalan pelayanan dinilai baik oleh mayoritas responden. Tingginya persentase pada kategori baik dibandingkan kategori tidak baik mengindikasikan bahwa pelayanan telah dianggap mampu memberikan layanan secara konsisten, tepat, dan sesuai dengan harapan responden. Namun demikian, masih adanya responden yang memberikan penilaian tidak baik menandakan bahwa beberapa aspek kehandalan masih perlu ditingkatkan agar kualitas pelayanan dapat menjadi lebih optimal..

6.1.5 Gambaran Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.5 Gambaran Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Baik	30	20.0
Baik	120	80.0
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Daya Tanggap, diketahui bahwa dari 150 responden, sebagian besar menilai daya tanggap pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 120 orang (80,0%). Sementara itu, responden yang menilai daya tanggap dalam kategori tidak baik berjumlah 30 orang (20,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum kemampuan petugas dalam merespons kebutuhan serta keluhan pengguna layanan dinilai baik oleh mayoritas responden. Persentase kategori baik yang lebih tinggi mengindikasikan bahwa pelayanan dinilai cukup cepat dan responsif. Namun, masih adanya responden yang memberikan penilaian tidak baik menandakan bahwa beberapa aspek responsivitas masih perlu ditingkatkan, seperti kecepatan pelayanan, kesiapan petugas, maupun ketepatan dalam menangani kebutuhan masyarakat

6.1.6 Gambaran Dimensi *Assurance* (Jaminan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.6 Gambaran Dimensi *Assurance* (Jaminan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Baik	22	14.7
Baik	128	85.3
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Jaminan, diketahui bahwa dari 150 responden, sebagian besar memberikan penilaian terhadap aspek jaminan pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 127 orang (84,7%). Sementara itu, responden yang menilai jaminan pelayanan dalam kategori tidak baik berjumlah 23 orang (15,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum petugas pelayanan dinilai mampu menumbuhkan rasa aman, kepercayaan, dan keyakinan bagi pengguna layanan.

6.1.7 Gambaran Dimensi *Empathy* (Empati) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.7 Gambaran Dimensi Assurance (Jaminan) Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Baik	18	12.0
Baik	132	88.0
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Empati, diketahui bahwa dari 150 responden, sebagian besar menilai empati petugas pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 132 orang (88,0%). Sementara itu, responden yang menilai empati dalam kategori tidak baik berjumlah 18 orang (12,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum petugas dinilai mampu memberikan perhatian, kepedulian, serta memahami kebutuhan pengguna layanan secara personal.

6.1.8 Gambaran Dimensi *Overall Satisfaction* Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.8 Gambaran Dimensi *Overall Satisfaction* Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Puas	32	21.3
Puas	118	78.7
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap kepuasan responden secara keseluruhan, diketahui bahwa dari total 150 responden, sebagian besar menyatakan puas, yaitu sebanyak 118 orang (78,7%). Sementara itu, responden yang menyatakan tidak puas berjumlah 32 orang (21,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan berada pada kategori baik.

6.1.9 Gambaran Dimensi *Expectation* Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.9 Gambaran Dimensi *Expectation* Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Puas	25	16.7
Puas	125	83.3
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Pengalaman, diketahui bahwa dari total 150 responden, sebagian besar menyatakan puas, yaitu sebanyak 137 orang (91,3%). Sementara itu, responden yang menyatakan tidak puas berjumlah 13 orang (8,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum pengalaman masyarakat dalam menerima pelayanan dinilai sangat baik.

6.1.10 Gambaran Dimensi *Experience* Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6.10 Gambaran Dimensi *Experience* Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

	Frekuensi	%
Tidak Puas	13	8.7
Puas	137	91.3
Total	150	100,0

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel Harapan, diketahui bahwa dari total 150 responden, sebagian besar menyatakan puas, yaitu sebanyak 125 orang (83,3%). Sementara itu, responden yang menyatakan tidak puas berjumlah 25 orang (16,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum pelayanan yang diterima telah sesuai dengan harapan mayoritas responden.

6.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen

6.2.1 Hubungan *Tangible* (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6. 11 Hubungan *Tangible* (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tangible	Kepuasan Pasien						P-Value
	Tidak Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik	15	5.9	7	16.1	22	22.0	<,001
Baik	25	34.1	103	93.9	128	128.0	
Total	40	110.0	110	110.0	150	150.0	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menilai bukti fisik tidak baik cenderung lebih banyak merasa tidak puas. Dari 22 responden, sebanyak 15 orang (68,2%) tidak puas dan hanya 7 orang (31,8%) puas. Sebaliknya, responden yang menilai bukti fisik baik mayoritas merasa puas. Dari 128 responden, sebanyak 103 orang (80,5%) puas dan 25 orang (19,5%) tidak puas. Secara keseluruhan, dari

150 responden, sebagian besar menyatakan puas (73,3%). Pola ini menunjukkan bahwa semakin baik penilaian responden terhadap bukti fisik fasilitas pelayanan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan

6.2.2 Hubungan *Reliability* (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6. 12 Hubungan *Reliability* (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien						P- Value
	Tidak Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik	16	6.7	9	18.3	25	25.0	<,001
Baik	24	33.3	101	91.7	125	125.0	
Total	40	110.0	110	110.0	150	150.0	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menilai kehandalan pelayanan tidak baik cenderung lebih banyak merasa tidak puas. Dari 25 responden, sebanyak 16 orang (64,0%) tidak puas dan 9 orang (36,0%) puas. Sebaliknya, responden yang menilai kehandalan baik mayoritas merasa puas. Dari 125 responden, sebanyak 101 orang (80,8%) puas dan 24 orang (19,2%) tidak puas. Secara keseluruhan, dari 150 responden, sebagian besar menyatakan puas (73,3%). Pola ini menunjukkan bahwa semakin baik kehandalan pelayanan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan responden

6.2.3 Hubungan *Responsiveness* (Daya Tanggap) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6. 13 Hubungan *Responsiveness* (Daya Tanggap) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien						P- Value
	Tidak Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik	18	8.0	12	22.0	30	30.0	<,001
Baik	22	32.0	98	88.0	120	120.0	
Total	40	110.0	110	110.0	150	150.0	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menilai daya tanggap pelayanan tidak baik lebih banyak merasa tidak puas. Dari 30 responden, sebanyak 18 orang (60,0%) tidak puas dan 12 orang (40,0%) puas. Sebaliknya, responden yang menilai daya tanggap baik mayoritas merasa puas. Dari 120 responden, sebanyak 98 orang (81,7%) puas dan 22 orang (18,3%) tidak puas. Secara umum, sebagian besar responden menyatakan puas (73,3%). Pola ini menunjukkan bahwa semakin baik daya tanggap pelayanan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan responden.

6.2.4 Hubungan *Assurance* (Jaminan) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6. 14 Hubungan *Assurance* (Jaminan) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien						P- Value
	Tidak Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik	13	6.1	10	16.9	23	23.0	<,001
Baik	27	33.9	98	93.1	127	127.0	
Total	40	110.0	110	110.0	150	150.0	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menilai jaminan pelayanan tidak baik cenderung lebih banyak merasa tidak puas. Dari 23 responden, sebanyak 13 orang (56,5%) tidak puas dan 10 orang (43,5%) puas. Sebaliknya, responden yang menilai jaminan baik mayoritas merasa puas. Dari 127 responden, sebanyak 100 orang (78,7%) puas dan 27 orang (21,3%) tidak puas. Secara keseluruhan, dari 150 responden, sebagian besar menyatakan puas (73,3%). Pola ini menunjukkan bahwa semakin baik jaminan pelayanan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan responden.

6.2.5 Hubungan *Empathy* (Empati) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Tabel 6. 15 Hubungan *Empathy* (Empati) terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien						P- Value
	Tidak Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik	12	4.8	6	13.2	18	18.0	<,001
Baik	28	35.2	32	96.8	132	132.0	
Total	40	110.0	110	110.0	150	150.0	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang menilai empati petugas tidak baik lebih banyak merasa tidak puas. Dari 18 responden, sebanyak 12 orang (66,7%) tidak puas dan 6 orang (33,3%) puas. Sebaliknya, responden yang menilai empati baik mayoritas merasa puas. Dari 132 responden, sebanyak 104 orang (78,8%) puas dan 28 orang (21,2%) tidak puas. Secara keseluruhan, dari 150 responden, sebagian besar menyatakan puas (73,3%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik empati petugas, maka semakin tinggi tingkat kepuasan responden.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1 Hubungan Dimensi Tangible (Bukti Fisik) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara bukti fisik (tangible) dengan kepuasan pasien. Responden yang menilai bukti fisik kurang baik cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas, sedangkan responden yang menilai bukti fisik baik mayoritas menyatakan puas. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi fasilitas seperti kebersihan, kenyamanan, sarana prasarana, dan tampilan pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Hasil uji Chi-Square (atau Fisher's Exact Test) memperoleh nilai $p \text{ value} < 0,001$ (lebih kecil dari 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik. Artinya, semakin baik penilaian pasien terhadap bukti fisik pelayanan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti Devina et al. (2023), Assyahra et al. (2025), serta penelitian di RS Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi, yang sama-sama menunjukkan bahwa bukti fisik memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$). Hal ini memperkuat bahwa bukti fisik merupakan salah satu dimensi penting dalam mutu pelayanan kesehatan.

7.2 Hubungan Dimensi Reliability (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden berbeda berdasarkan penilaian terhadap kehandalan pelayanan. Responden yang menilai kehandalan pelayanan kurang baik cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas, sedangkan responden yang menilai kehandalan pelayanan baik sebagian besar menyatakan puas. Temuan ini menunjukkan bahwa kehandalan pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan responden.

Hasil uji Chi-Square (atau Fisher's Exact Test) juga menunjukkan nilai Exact Sig. (2-sided) $< 0,001$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan pelayanan dengan kepuasan responden. Artinya, semakin baik kehandalan pelayanan seperti ketepatan waktu, konsistensi layanan, serta kemampuan petugas memberikan pelayanan sesuai standar, maka semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hardiny et al. (2023) yang menyatakan bahwa ketidakpuasan lebih banyak ditemukan pada responden yang menilai dimensi kehandalan dalam kategori tidak bermutu, dengan nilai $p = 0,001$. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Gultom et al. (2021) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara reliability dan kepuasan pasien dengan $p\text{-value} = 0,003$. Konsistensi hasil dari berbagai penelitian tersebut

memperkuat bahwa kehandalan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh nyata terhadap kepuasan pasien.

7.3 Hubungan Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden memiliki perbedaan berdasarkan penilaian terhadap daya tanggap (responsiveness) pelayanan. Responden yang menilai daya tanggap pelayanan dalam kategori tidak baik cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas dibandingkan dengan yang menyatakan puas. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menilai daya tanggap pelayanan dalam kategori baik, sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Secara umum, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kategori puas, sehingga hal ini menunjukkan bahwa daya tanggap pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan responden.

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menggunakan uji Chi-Square atau uji alternatif Fisher's Exact Test, diperoleh nilai Exact Sig. (2-sided) $< 0,001$, yang berarti lebih kecil dari tingkat signifikansi yang telah ditetapkan ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel daya tanggap (responsiveness) dengan tingkat kepuasan responden. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik daya tanggap petugas dalam memberikan pelayanan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Daya tanggap yang baik dapat terlihat dari kecepatan petugas dalam merespons kebutuhan pasien, kesiapan dalam memberikan pelayanan, kemampuan petugas dalam menangani keluhan, serta kesiapan petugas dalam membantu pasien ketika dibutuhkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom et al. (2021) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai dimensi ketanggapan pelayanan dalam kategori baik, dan hasil uji statistik menggunakan chi-square memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($< 0,05$). Hal ini menegaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dimensi responsiveness dengan kepuasan pasien.

Temuan yang serupa juga dilaporkan oleh Rogate Br Tobing et al. (2023), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kualitas pelayanan pada dimensi responsiveness dalam kategori baik. Hasil uji statistik menggunakan chi-square test pada penelitian tersebut memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,007$ ($< 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan pada dimensi responsiveness dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Royal Prima Medan. Konsistensi hasil dari berbagai penelitian tersebut semakin memperkuat bahwa daya tanggap pelayanan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh secara nyata dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

7.4 Hubungan Dimensi Assurance (Jaminan) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan responden berdasarkan penilaian terhadap jaminan pelayanan (assurance). Responden yang menilai jaminan pelayanan dalam kategori tidak baik cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas dibandingkan dengan yang merasa puas. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menilai jaminan pelayanan dalam kategori baik, mayoritas responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Secara keseluruhan, sebagian besar responden dalam penelitian ini menyatakan puas, yang menunjukkan bahwa jaminan pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan responden.

Hasil uji statistik bivariat menggunakan uji Chi-Square atau uji alternatif Fisher's Exact Test menunjukkan nilai Exact Sig. (2-sided) < 0,001, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel jaminan (assurance) dengan kepuasan responden. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik jaminan pelayanan, seperti kompetensi petugas, rasa aman yang diberikan kepada pasien, serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan kepercayaan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rogate Br Tobing et al. (2023), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kualitas pelayanan pada dimensi assurance dalam kategori baik. Hasil uji statistik menggunakan chi-square test pada penelitian tersebut memperoleh nilai p-value = 0,000 (< 0,05), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dimensi assurance (kepastian) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Royal Prima Medan.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Gultom et al. (2021) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai jaminan pelayanan dalam kategori baik. Hasil uji statistik chi-square pada penelitian tersebut memperoleh nilai p-value = 0,004 (< 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan (assurance) dengan kepuasan pasien. Konsistensi hasil dari berbagai penelitian ini memperkuat bahwa jaminan pelayanan merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

7.5 Hubungan Dimensi Empathy (Empati) Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan responden berdasarkan penilaian terhadap empati (empathy) petugas dalam memberikan pelayanan. Responden yang menilai empati petugas dalam kategori tidak baik cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas dibandingkan dengan yang menyatakan puas. Sebaliknya, pada responden yang menilai empati petugas dalam kategori baik, sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Secara keseluruhan, mayoritas responden dalam penelitian ini menyatakan puas, sehingga dapat dikatakan bahwa empati petugas merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam membentuk kepuasan responden.

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menggunakan uji Chi-Square atau uji alternatif Fisher's Exact Test, diperoleh nilai Exact Sig. (2-sided) $< 0,001$, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara empati (empathy) petugas dengan kepuasan responden. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik empati petugas yang dirasakan pasien, seperti perhatian terhadap kebutuhan pasien, kemampuan memahami kondisi pasien, serta sikap ramah dan peduli selama proses pelayanan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devina et al. (2023), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan petugas administrasi BPJS Kesehatan pada dimensi empati dalam kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menilai dimensi empati tidak baik, proporsi responden yang menyatakan tidak puas lebih besar. Hasil uji statistik pada penelitian tersebut juga menunjukkan nilai p-value = $0,000 (< 0,05)$, yang menegaskan adanya hubungan bermakna antara dimensi empati (empathy) dengan kepuasan pasien di Poliklinik Rawat Jalan RSUD dr. Rasidin Padang.

Temuan yang sejalan juga dilaporkan oleh Assyahra et al. (2025), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menilai empati petugas dalam kategori baik menyatakan puas terhadap pelayanan, sedangkan responden yang menilai empati dalam kategori kurang baik lebih banyak menyatakan tidak puas. Penelitian tersebut memperoleh hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara empati (empathy) dengan kepuasan pasien. Konsistensi hasil dari beberapa penelitian tersebut semakin memperkuat bahwa empati petugas merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien.

BAB VIII

PENUTUP

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis bivariat dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Seluruh dimensi kualitas pelayanan yang diteliti dalam penelitian ini, yaitu bukti fisik (tangible), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy), terbukti berpengaruh secara nyata terhadap kepuasan pasien. Hal ini ditunjukkan oleh hasil uji statistik *Chi-Square* atau uji alternatif *Fisher's Exact Test* yang menghasilkan nilai $p\text{-value} < 0,05$ pada seluruh variabel, sehingga secara statistik hubungan tersebut dinyatakan signifikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik pada masing-masing dimensi cenderung lebih banyak menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Sebaliknya, responden yang menilai kualitas pelayanan dalam kategori kurang baik lebih banyak menyatakan tidak puas. Temuan ini menegaskan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan menjadi faktor penting dalam membentuk tingkat kepuasan pasien, baik secara keseluruhan maupun pada setiap aspek pelayanan yang diberikan.

Pada dimensi daya tanggap (responsiveness), hasil penelitian menunjukkan bahwa kecepatan petugas dalam merespons kebutuhan pasien, kesiapan dalam memberikan pelayanan, kemampuan menangani keluhan, serta kesiapan membantu pasien ketika dibutuhkan memiliki peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Pasien cenderung merasa puas apabila petugas mampu memberikan respon yang cepat dan tepat selama proses pelayanan berlangsung. Temuan ini memperkuat bahwa daya tanggap merupakan salah satu dimensi utama dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang positif bagi pasien.

Pada dimensi bukti fisik (tangible), kondisi fasilitas pelayanan seperti kebersihan ruangan, kenyamanan lingkungan, kelengkapan sarana dan prasarana, serta tampilan fisik pelayanan terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Pasien yang menilai bukti fisik pelayanan dalam kategori baik mayoritas menyatakan puas, yang menunjukkan bahwa aspek fisik pelayanan turut memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan secara keseluruhan. Lingkungan pelayanan yang bersih, nyaman, dan tertata dengan baik dapat meningkatkan rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, pada dimensi kehandalan (reliability), hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelayanan, konsistensi dalam pemberian layanan, serta kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Pasien cenderung merasa puas apabila pelayanan yang diberikan berjalan sesuai dengan janji, prosedur, dan harapan

yang telah ditetapkan. Kehandalan pelayanan menjadi indikator penting dalam menilai profesionalisme dan mutu pelayanan kesehatan.

Pada dimensi jaminan (assurance), penelitian ini menemukan bahwa kompetensi petugas, rasa aman yang diberikan selama proses pelayanan, serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan kepercayaan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien yang merasa yakin terhadap kemampuan dan pengetahuan petugas, serta merasa aman selama menerima pelayanan, cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jaminan pelayanan merupakan faktor penting dalam membangun kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan.

Sementara itu, pada dimensi Empati (Empathy), hasil penelitian menunjukkan bahwa perhatian petugas terhadap kebutuhan pasien, kemampuan memahami kondisi pasien, serta sikap ramah, sopan, dan peduli selama proses pelayanan berlangsung berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Pasien yang merasakan empati dari petugas cenderung merasa lebih dihargai dan diperhatikan, sehingga berdampak positif terhadap kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima. Dimensi empati menjadi aspek penting dalam menciptakan hubungan yang baik antara petugas kesehatan dan pasien.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan saling berkontribusi dalam membentuk kepuasan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh satu aspek pelayanan saja, melainkan merupakan hasil dari kombinasi berbagai dimensi kualitas pelayanan yang diberikan secara konsisten dan berkesinambungan. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan pada seluruh dimensi SERVQUAL perlu menjadi perhatian utama bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan kualitas pelayanan secara menyeluruh diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien, memperbaiki citra institusi pelayanan kesehatan, serta mendukung keberlangsungan dan mutu pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.

8.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, terdapat beberapa saran yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan:

1. Peningkatan Daya Tanggap Petugas

Dimensi daya tanggap menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, sangat penting bagi petugas pelayanan untuk meningkatkan kecepatan dan ketepatan dalam merespons kebutuhan pasien. Fasilitas

pelayanan kesehatan dapat melakukan pelatihan rutin bagi petugas untuk meningkatkan keterampilan dalam menangani keluhan pasien dan memberikan pelayanan yang sigap serta responsif.

2. Perbaikan Kondisi Fasilitas dan Bukti Fisik

Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi fasilitas pelayanan memiliki dampak besar terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, pihak rumah sakit atau klinik perlu memastikan bahwa lingkungan pelayanan selalu dalam kondisi bersih, nyaman, dan tertata dengan baik. Investasi dalam perawatan fasilitas dan peningkatan standar kebersihan sangat penting untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

3. Peningkatan Keandalan Pelayanan

Keandalan atau konsistensi dalam memberikan pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, manajemen fasilitas pelayanan kesehatan perlu memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan janji dan standar yang telah ditetapkan. Pengembangan prosedur operasional yang jelas dan pelatihan untuk petugas guna memastikan pelayanan yang konsisten dan tepat waktu perlu diterapkan secara menyeluruh.

4. Penguatan Kompetensi dan Jaminan Pelayanan

Dimensi jaminan yang berkaitan dengan kompetensi petugas juga sangat penting dalam membangun kepercayaan pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu memastikan bahwa petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam memberikan pelayanan. Pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi petugas dalam memberikan informasi dan menjamin keamanan pasien harus menjadi prioritas.

5. Peningkatan Empati dan Sikap Pelayanan

Dimensi empati menjadi aspek yang tidak kalah penting dalam menciptakan hubungan yang baik antara petugas kesehatan dan pasien. Pelatihan untuk meningkatkan komunikasi yang baik, sikap ramah, dan empati terhadap pasien perlu dilakukan secara rutin. Hal ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga memperkuat citra positif fasilitas pelayanan kesehatan.

6. Monitoring dan Evaluasi Secara Berkala

Untuk memastikan bahwa kualitas pelayanan tetap terjaga dan berkembang, fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala. Evaluasi ini bisa dilakukan melalui survei kepuasan pasien, wawancara dengan pasien, serta pemantauan terhadap kinerja petugas. Dengan melakukan evaluasi secara teratur, fasilitas kesehatan dapat mengetahui area mana yang membutuhkan perbaikan dan dapat segera mengambil langkah yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusianita, Nuru, H., & Metasari, D. (2023). Analisis Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Rafflesia. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* , 7(1), 2715–8748. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Agusianita, Nuru, H., & Metasari Des. (2023). Analisis Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Rafflesia Agusianita, Hasanudin Nuru, Des Metasari. In *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS) e-ISSN* (Vol. 7, Issue 1). <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Andayani, M. (2021). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN DISIPLIN KERJA TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN LAHAT. *MOTIVASI Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 6. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>
- Apriliana, & Sukaris. (2022). Analisa Kualitas Layanan Pada CV. Singoyudho Nusantara. *Jurnal Maneksi*, 11.
- Assyahra, S., Multazam, A. M., & Amelia, A. R. (2025). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN BPJS RAWAT INAP RSUD BATARA GURU. In *Window of Public Health Journal* (Vol. 6, Issue 1).
- Devina, N., Febrian, & Murniwati. (2023). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Petugas Administrasi Pengelola BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik RSUD Dr. Rasidin Padang. *Andalas Dental Journal*.
- Dewi, R. (2021). PENGARUH KEMAMPUAN KERJA, MOTIVASI DAN PENGEMBANGAN KARIER TERHADAP KINERJA KARYAWAN PT. BINA BUANA SEMESTA. *JEBI) Jurnal Ekonomi Bisnis Indonesia*, 16(1). www.jurnal.stiebi.ac.id
- Esty, R., Efendi, I., & Afriani, M. (2023). Quality of Health Services Affect Patient Satisfaction in the Inpatient Room of the Hospital Selasih Kab. Pelawan Riau. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 9, Issue 1).
- Fasirah, N. (2024). *SKRIPSI HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI UPTD PUSKESMAS REMAJA SAMARINDA THE RELATIONSHIP BETWEEN PHARMACEUTICAL SERVICE QUALITY TO PATIENT SATISFACTION LEVEL AT UPTD PUSKESMAS REMAJA SAMARINDA*.
- Fatah, D., Chandra, & Suryanto, D. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSD Idaman BanjarBaru. *Eprints UNISKA*.
- Gultom, R. J., Nababan, D., Sipayung, R., Hakim, L., & Tarigan, F. L. (2021). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK III TEBING TINGGI. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Issue 2).

- Hardiny, F., Fitri, & Oresti, S. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas X Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 15.
- Hasnidar, & Ruslang. (2020). Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Model Brady and Cronin di Puskesmas Kabupaten Wajo. *Hospital Majapahit*.
- Indriyanti, A. (2025). Evaluasi Mutu Kualitas Layanan dan Penanganan Keluhan Secara Tepat Untuk Meningkatkan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Yogyakarta Dalam Menghadapi Tantangan Ketahanan Global. *JBMA : Jurnal Bisnis Manajemen Dan Akuntansi*, XII(1).
- Kunci, K., Pelayanan, K., pasien, kepuasan, Zia Ulhaq, M., & Ariya Ningtiyas, F. (2020). Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Klinik Pratama. *Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics*, 8(1), 45–51. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2022.5\(1\).45-51](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2022.5(1).45-51)
- Lapodi, Abd. R., Sinay, H., Lating, Z., Ibrahim, I., & Sasono, M. A. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Administrasi Dengan Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Piru Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2023. *Calory Journal : Medical Laboratory Journal*, 1(4).
- Madakusuma, A. R., Hatta, G., & Hutapea, F. (2025). Analisis Penyebab Klaim Tunda Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan di RS Islam Jakarta Sukapura Tahun 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 9(1).
- Mardijanto, S., Astutik, E. E., & Budiman, M. E. A. (2020). HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI KLINIK KABUPATEN JEMBER. *JRMB*.
- Mulyadi, M. I., & Nashir, A. (2022). Implementasi Perizinan Impor Bawang Putih (Studi Kasus Distributor Bawang Putih CV Niko Ester). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 2.
- Prastica, I. (2019). PENGARUH MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN UNIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MADIUN.
- Pratiwi, C. D., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. F. (2018). HUBUNGAN KUALITAS JASA PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS MOPUYA KECAMATAN DUMOGA UTARA KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Pristiwanti, D., Badariah, B., Hidayat, S., & Dewi, R. S. (2022). Pengertian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4. <http://repo.iain->
- Ramadhani, A. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Penyakit Dalam Di Rumah Sakit TNI AD TK IV Bukit Tinggi Tahun 2024.
- Rembune, Za., Syapitri, Lubis, A. A., & Saragi, M. P. D. (2022). Aspirasi Karir Mahasiswa Tingkat Akhir BPI UIN Sumatera Utara dalam Mencari Pekerjaan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4, 2950–2956.
- Republik Indonesia (2022).

- Rizaldy, Budiman, A., & Sugianor. (2024). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA POLI UMUM DI PUSKESMAS PASAR SABTU. *JURNAL PELAYANAN PUBLIK*, 1(4).
- Rogate Br Tobing, I., Br Ginting, J., & Bastira Ginting, J. (2023). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BPJS KESEHATAN. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2).
- Sari, L. N., Erpidawati, & Susanti, E. (2019). Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Menara Medika*, 1.
- Seventeen, W. L., Arnova, I., & Fitriano, Y. (2023). Pengaruh Faktor Demografis (Usia, Jenis Kelamin, dan Penghasilan) Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak di Kota Bengkulu. *Jurnal Ekombis Review – Jurnal Ilmiah Ekonomi Dan Bisnis*, 11, 1221–1226.
- Sinollah, & Masruro. (2019). PENGUKURAN KUALITAS PELAYANAN (Servqual-Parasuraman) DALAM MEMBENTUK KEPUASAN PELANGGAN SEHINGGA TERCIPTA LOYALITAS PELANGGAN (Studi Kasus pada Toko Mayang Collection cabang Kepanjen). *Jurnal Dialektika*.
- Sondakh, V., Lengkong, F. D. J., & Palar, N. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal Administrasi Publik*, VIII, 244–253.
- Sugiyono, Prof. Dr. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Dr. Ir. Soetopo, Ed.; 4th ed.). ALFABETA,CV.
- Sulung, U., & Muspawi, M. (2024). Memahami Sumber Data Penelitian : Primer, Sekunder, Dan Tersier. *Jurnal Edu Research*, 5.
- Suryani, N., Jailani, Ms., Suriani, N., Raden Mattaher Jambi, R., & Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, U. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*.
<http://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/ihsan>
- Tambunan, E. (2021). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS AEK BATU.
- Tampiasih, J., & Karno, D. (2023). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT Article Information. *Jurnal Tampiasih*, 1(2), 22–32.
- Wangi, R. J. (2017). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DI BAGIAN PENDAFTARAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PARU DUNGUS MANDIUN.
- Wianti, W., Hana Ningrum, R., & Yuniasih, I. (2024). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PENGGUNA BPJS PADA RUMAH SAKIT AULIA JAKARTA SELATAN.

Widyasih, E., Mubin, M. F., & Hidyati, E. (2014). Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan BPJS Di RSI Kendal. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah* .

Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif : Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102. <https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540>

LAMPIRAN

LAMPIRAN
KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI TERHADAP KEPUASAN
PASIEN DI RUMAH SAKIT HARUM SISMA MEDIKA JAKARTA TIMUR
TAHUN 2025

Dalam rangka mendukung penelitian yang berjudul: “Hubungan Kualitas Pelayanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur Tahun 2025”, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner ini sesuai dengan pengalaman selama menerima pelayanan administrasi di rumah sakit. Jawaban serta informasi yang Bapak/Ibu berikan sangat berharga dan akan dijadikan bahan evaluasi serta perbaikan mutu pelayanan administrasi di Rumah Sakit Harum Sisma Medika. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

I. Identitas Responden

Nama =

Silahkan berikan tanda centang (√) pada kolom yang paling sesuai dengan identitas Bapak/ Ibu sebagai responden

1. Usia:

- ☐ 17- 25 tahun
- ☐ 26-34 tahun
- ☐ 35-43 tahun
- ☐ 44 -52 tahun
- ☐ 53 > tahun

2. Jenis kelamin:

- ☐ Laki-Laki
- ☐ Perempuan

3. Pendidikan terakhir:

- ☐ SD/Sederajat
- ☐ SMP/Sederajat
- ☐ SMA/Sederajat
- ☐ Diploma (D3) / Sarjana (S1)

II. Kualitas Pelayanan Administrasi

Dengan hormat, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjawab seluruh pernyataan yang tersedia berdasarkan pengalaman pribadi selama menerima pelayanan administrasi di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.

Silahkan berikan tanda centang (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan kondisi nyata yang Bapak/ Ibu alami selama menerima pelayanan tersebut.

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

N = Netral

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

KUALITAS PELAYANAN						
NO	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
BUKTI LANGSUNG						
1.	Fasilitas fisik (loket administrasi, ruang tunggu) bersih dan nyaman					
2.	Peralatan administasi lengkap dan berfungsi baik					
3.	Tersedia fasilitas pendukung seperti monitor di loket administrasi					
KEHANDALAN						
4.	Petugas administrasi memberikan pelayanan sesuai prosedur					
5.	Pelayanan administrasi dilakukan secara tepat waktu					
6.	Data pasien dikelola dengan akurat					
7.	Petugas melayani pasien secara cepat dan tidak berbelit-belit.					
8.	Petugas melayani dengan bahasa yang mudah dimengerti					

DAYA TANGGAP					
9.	Petugas cepat tanggap dalam membantu proses administrasi				
10.	Sejauh mana petugas rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara tepat waktu				
11.	Apakah Anda merasa informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit akurat dan sesuai dengan kenyataan saat menerima pelayanan				
12.	Petugas cepat dalam menanggapi keluhan pasien				
KEYAKINAN					
13.	Petugas mampu menjelaskan prosedur administrasi dengan baik				
14.	Petugas administrasi bersikap sopan dan menghormati pasien				
15.	Seberapa cepat staf rumah sakit merespons permintaan atau keluhan Anda selama menerima pelayanan				
16.	Petugas memberikan kemudahan dalam pelayanan				
EMPATI					
17.	Petugas memahami kebutuhan saya sebagai pasien				
18.	Petugas melayani tanpa membedakan pasien				

Modifikasi (Fasirah, 2024; Ramadhani, 2024)

III. Kepuasan Pasien

Dengan hormat, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjawab seluruh pernyataan yang tersedia berdasarkan pengalaman pribadi mengenai pelayanan yang di dapatkan di Rumah Sakit Harum Sisma Medika Jakarta Timur.

Silahkan berikan tanda centang (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan kondidi nyata yang Bapak/ Ibu alami selama menerima pelayanan tersebut.

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

N = Netral

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

KEPUASAN PASIEN						
No	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
OVERALL SATISFACTION (KEPUASAN KESELURUHAN)						
19.	Saya puas atas pelayanan kesehatan di rumah sakit ini					
20.	Fasilitas yang saya terima di rumah sakit ini memuaskan					
21.	Pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan pasien					
22.	Pasien merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas					
23.	Fasilitas fisik (gedung, loket, ruang tunggu, dll) di rumah sakit ini sangat nyaman dan memuaskan					
EXPECTATION (HARAPAN)						
24.	Kesehatan saya akan membaik jika dirawat di rumah sakit ini					
25.	Pelayanan yang diberikan dokter dan perawat tidak memandang pangkat dan status tapi berdasarkan kondisi pasien					
26.	Saya berfikir saya nyaman saat melakukan pendaftaran					
27.	Bagaimana penilaian anda terhadap pelayanan administrasi secara keseluruhan					
28.	Petugas memberikan pelayanan yang baik kepada pasien					
EXPERIENCE (PENGALAMAN)						
29.	Kesehatan saya membaik setelah dirawat di rumah sakit ini dan jika saya sakit akan kembali berobat di rumah sakit ini					
30.	Petugas menguasai dan terampil dalam melakukan pemeriksaan pasien					

Modifikasi (Prastica, 2019; Wangi, 2017)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730 Telp.

(021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434

E-mail : admission@stike-rshusada.ac.id Web

: www.stike-rshusada.ac.id

SURAT TUGAS

No: 1796/Ex/STIKes-RSHSD/VII/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ellynia, S.E., M.M
NIK : 216 790 057
Jabatan : Ketua
Institusi : STIKes RS Husada

Dengan ini menugaskan kepada :

NO	NAMA	NIK	JABATAN
1	Danang Aji Prabowo, S.Tr. Akup., M.K.M	126 980 149	Dosen

Untuk mengikuti kegiatan Workshop Penulisan Artikel Jurnal Internasional Bereputasi yang diselenggarakan oleh Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah III, pada :

Hari, tanggal : Kamis, 23 Juli 2026

Waktu : 08.00 WIB - selesai

Tempat : Universitas Krisnadwipayana

Jl. Raya Jatiwaringin, Jaticempaka, Kec. Pondok Gede, Kota
Bekasi, Jawa Barat 13077

Acara : Workshop Penulisan Artikel Jurnal Internasional Bereputasi

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan baik, terima kasih

Jakarta, 03 Juli 2026

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RS HUSADA

Ellynia, S.E., M.M
Ketua



Transfer Rupiah

Transfer Berhasil!

23 Mei 2026 • 08:39:33 WIB

Penerima

PENELITIAN KESEHATAN

Bank Syariah Indonesia - 7154224631

Detail Transaksi

Nominal Transfer	Rp 1.300.000
Metode Transfer	BI Fast
No. Referensi	20260523BMRIIDJA0100
BI Fast	0220495476
Tujuan Transaksi	Lainnya
Biaya Transaksi	Rp 2.500
Total Transaksi	Rp 1.302.500

Rekening Sumber

SARAH GELTRI HARAHAP

Bank Mandiri -6912

Keterangan Transaksi

Artikel Sarah Geltri Harahap 3358

Biaya transaksi termasuk PPN (bila ada)

PT Bank Mandiri (Persero) Tbk

Menara Mandiri 1 – Jakarta Selatan

NPWP: 0010611739093000

BIAYA KEGIATAN PENELITIAN

NO	Uraian	Jumlah	Kuantitas	Total
1	Publikasi Sinta 3	Rp 1,302,500.000	1	Rp 1,302,500.00
2	Souvenir Responden	Rp 10,000.000	230	Rp 2,300,000.00
3	Transport	Rp 250,000.000	1	Rp 250,000.00
4	Fotokopi dan Print Dokumen	Rp 250,000.000	1	Rp 250,000.00
5	Honor Analyst Data	Rp 750,000.000	1	Rp 750,000.00
6	Honor Asistan Peneliti	Rp 500,000.000	1	Rp 500,000.00
Total				Rp 5,352,500.00



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730 Telp.
(021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434
E-mail : admission@stikesrshusada.ac.id Web
: www.stikesrshusada.ac.id

SURAT TUGAS

No: 1795/Ex/STIKes-RSHSD/VII/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ellynia, S.E., M.M
NIK : 216 790 057
Jabatan : Ketua
Institusi : STIKes RS Husada

Dengan ini menugaskan kepada :

NO	NAMA	NIK	JABATAN
1	Fatimah Wahyu, S.Tr.Akup., M.K.M	126 990 138	Dosen

Untuk mengikuti kegiatan Workshop Penulisan Artikel Jurnal Internasional Bereputasi yang diselenggarakan oleh Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah III, pada :

Hari, tanggal : Kamis, 23 Juli 2026

Waktu : 08.00 WIB - selesai

Tempat : Universitas Krisnadwipayana

Jl. Raya Jatiwaringin, Jaticempaka, Kec. Pondok Gede, Kota
Bekasi, Jawa Barat 13077

Acara : Workshop Penulisan Artikel Jurnal Internasional Bereputasi

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan baik, terima kasih

Jakarta, 03 Juli 2026

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

RS HUSADA

Ellynia, S.E., M.M
Ketua