



INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 22, 2026

Revised: July, 06, 2026

Available online: July, 10, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Hubungan kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien di rumah sakit x Jakarta

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elsida Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

Abstract

Background: Patient satisfaction is an important indicator of healthcare service quality. Service quality can be measured using the SERVQUAL model, which includes five dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

Purpose: To analyze the relationship between service quality based on the SERVQUAL dimensions and patient satisfaction.

Method: A quantitative study with a cross-sectional design was conducted. The sample consisted of 150 respondents selected based on inclusion criteria. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-square test with a significance level of 0.05.

Results: The results showed that most respondents were satisfied with the healthcare services received (73.3%). All SERVQUAL dimensions were significantly associated with patient satisfaction, including tangibles ($p < 0.001$), reliability ($p < 0.001$), responsiveness ($p < 0.001$), assurance ($p < 0.001$), and empathy ($p < 0.001$).

Conclusion: Administrative services that are fast, accurate, friendly, and easy to understand are important factors in improving patient experience and satisfaction. Therefore, hospitals need to continuously improve the quality of administrative services to support the overall quality of healthcare services

Keywords: Administration; Hospital; Patient Satisfaction; Service Quality.

PENDAHULUAN

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, Budiman, & Sugianor, 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, Ningrum, & Yuniasih, 2024).

Kualitas pelayanan adalah mutu dari pelayanan yang diberikan kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun pelanggan eksternal berdasarkan standar prosedur pelayanan (Tajidan, Anwar, Haryanto, & Dipokusumo, 2021). Definisi lain menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas langganannya yang mereka terima atau peroleh (Nurhab, 2018). 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. 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 (Andayani, 2021).

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). Konseptualisasi kualitas pelayanan dapat dianalisis melalui pendekatan. Pelanggan melakukan evaluasi terhadap subdimensi tersebut untuk membentuk persepsi mereka terhadap kinerja organisasi dalam setiap dimensi utama (Brady & Cronin Jr, 2001). 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 (Hasnidar & Ruslang, 2020).

Dalam penelitian pelayanan kesehatan, pengukuran kualitas pelayanan sering menggunakan model SERVQUAL. Model ini mencakup lima dimensi utama, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Dimensi *tangibles* mencakup fasilitas fisik, kebersihan, kenyamanan ruang pelayanan, serta penampilan petugas. *Reliability* merupakan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan sesuai janji. *Responsiveness* menggambarkan kesigapan petugas dalam membantu pasien serta memberikan pelayanan secara cepat. *Assurance* mencakup pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan petugas dalam menumbuhkan rasa aman serta kepercayaan pasien. Sementara itu, *empathy* merupakan perhatian individual petugas kepada pasien, komunikasi yang baik, serta pemahaman terhadap kebutuhan pasien. Model SERVQUAL dinilai relevan karena dimensi-dimensinya berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan telah terbukti valid digunakan pada berbagai penelitian di Indonesia (Lapodi, Sinay, Lating, Ibrahim, & Sasono, 2023).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Yunike, Tyarini, Evie, Hasni, & Suswinarto, 2023). Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan (Kitapci, Akdogan, & Dortyol, 2014). 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, Erpidawati, & Susanti, 2019; Vogus & McClelland, 2016).

Berdasarkan hasil pengamatan, ditemukan adanya beberapa keluhan pasien terhadap pelayanan administrasi di Rumah Sakit X Jakarta. Keluhan tersebut antara lain, terkait petugas yang kurang ramah, kurangnya komunikasi yang baik, keterlambatan pelayanan, serta informasi yang tidak jelas. 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 X. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas sebagai bahan evaluasi dan dasar perbaikan pelayanan rumah sakit kedepannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan administrasi yang diukur menggunakan model SERVQUAL yang meliputi dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit X Jakarta.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu data dikumpulkan

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elside Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>

pada satu titik waktu tertentu dan tidak dilakukan secara berulang atau dalam jangka panjang. Proses pengumpulan dan pengukuran variabel dilakukan secara bersamaan pada saat penelitian berlangsung. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit X Kota Jakarta pada bulan Mei–Agustus 2025.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari kualitas pelayanan administrasi sebagai variabel bebas (independen) dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat (dependen). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di poli umum. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak tanpa memperhatikan strata tertentu. Namun, dalam pelaksanaannya, metode pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien berusia lebih dari 18 tahun, pasien yang telah menyelesaikan proses administrasi, pasien yang telah mendapatkan pelayanan administrasi minimal satu kali selama periode penelitian, pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik, serta pasien yang bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien dalam kondisi kritis atau tidak sadar saat proses administrasi, pasien yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif, pasien yang tidak

menyelesaikan proses administrasi secara langsung, serta pasien atau keluarga pasien yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diadaptasi. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data primer secara langsung dari responden terkait kualitas pelayanan administrasi dan kepuasan pasien. Kuesioner terdiri dari tiga bagian, yaitu karakteristik responden, kualitas pelayanan administrasi sebagai variabel independen dengan lima indikator (bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati), serta kepuasan pasien sebagai variabel dependen dengan tiga indikator (*overall satisfaction, expectation, dan experience*). Setiap item pernyataan dinilai menggunakan skala Likert (skor 1-5), kinerja dianggap sangat baik jika total skor rata-rata mendekati angka 5, begitu pun sebaliknya, nilai dianggap buruk/tidak berkualitas jika nilai dibawah angka 5.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara digital yang diberikan langsung kepada responden. Selain data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari buku, jurnal ilmiah, artikel, serta literatur lain yang relevan dengan penelitian. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif persentase. Setiap item pernyataan kuesioner diberi skor, kemudian dideskripsikan dalam bentuk persentase untuk menggambarkan kualitas pelayanan administrasi dan tingkat kepuasan pasien.

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elside Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=180)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(52.016±0.942)(17-53)	
17 – 25	6/3.3	
26 – 34	12/6.7	
35 – 43	25/13.9	
44 – 52	39/21.7	
≥ 53	98/54.4	
Jenis Kelamin (n/%)		
Laki-laki	51/28.3	
Perempuan	129/71.7	
Tingkat Pendidikan Terakhir (n/%)		
SD/Sederajat	9/5.0	
SMP/Sederajat	14/7.8	
SMA/Sederajat	76/42.2	
Diploma/Sarjana	76/42.2	
Lainnya	5/2.8	
Kualitas Pelayanan Administrasi (n/%)		
Berkualitas	66/44.0	
Tidak Berkualitas	84/54.0	
Gambaran Dimensi		
<i>Tangible</i>		
Buruk	22/14.7	<.001
Baik	128/85.3	
<i>Reliability</i> (n/%)		
Buruk	25/16.7	<.001
Baik	125/83.3	
<i>Responsiveness</i> (n/%)		
Buruk	30/20.0	<.001
Baik	120/80.0	
<i>Assurance</i> (n/%)		
Buruk	22/14.7	<.001
Baik	128/84.3	
<i>Empathy</i> (n/%)		
Buruk	18/12.0	<.001
Baik	132/88.0	
<i>Overall Satisfaction</i> (n/%)		
Tidak Puas	32/21.3	
Puas	118/78.7	
<i>Expectation</i> (n/%)		
Tidak Puas	25/16.7	
Puas	125/83.3	
<i>Experience</i> (n/%)		
Tidak Puas	13/8.7	
Puas	137/91.3	

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elsida Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>

Berdasarkan data pada tabel di atas, sebagian besar responden berada pada usia di atas 53 tahun, yaitu sebanyak 98 responden (54.4%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, sebanyak 129 responden (71.7%). Sementara itu, jika ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak berasal dari lulusan SMA/Sederajat dan Diploma/Sarjana sebanyak 76 responden (42.2%). Sebagian besar responden menilai kualitas berada pada kategori tidak berkualitas, yaitu sebanyak 84 responden (56%), sedangkan yang menilai berkualitas sebanyak 66 responden (44%).

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel bukti fisik (*tangible*), sebagian besar memberikan penilaian dalam kategori baik, yaitu sebanyak 128 responden (85.3%). Pada variabel kehandalan (*reliability*), diketahui bahwa sebagian besar menilai kehandalan pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 125 responden (83.3%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum kehandalan pelayanan dinilai baik oleh mayoritas responden. Tingginya persentase pada kategori baik dibandingkan kategori buruk, mengindikasikan bahwa pelayanan telah dianggap mampu memberikan layanan secara konsisten, tepat, dan sesuai dengan harapan responden. Namun demikian, masih adanya responden yang memberikan penilaian buruk, menandakan bahwa beberapa aspek kehandalan masih perlu ditingkatkan agar kualitas pelayanan dapat menjadi lebih optimal.

Berdasarkan variabel daya tanggap (*responsiveness*), diketahui sebagian besar menilai daya tanggap pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 120 responden (80.0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum, kemampuan petugas dalam merespons kebutuhan serta keluhan pengguna layanan dinilai baik oleh mayoritas responden. Namun, masih adanya responden yang memberikan penilaian buruk menandakan bahwa beberapa aspek responsivitas masih perlu ditingkatkan, seperti kecepatan pelayanan, kesiapan petugas, maupun ketepatan dalam menangani kebutuhan masyarakat. Pada variabel jaminan (*assurance*), diketahui sebagian besar memberikan penilaian terhadap aspek jaminan pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 127 responden (84.7%). Tingginya persentase penilaian baik pada variabel ini, menunjukkan bahwa petugas administrasi dinilai telah

memiliki kemampuan dalam memberikan informasi yang jelas, bersikap profesional, serta mampu memberikan keyakinan kepada pasien selama proses administrasi dilakukan.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada variabel empati, sebagian besar menilai empati petugas pelayanan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 132 responden (88.0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum petugas dinilai mampu memberikan perhatian, kepedulian, serta memahami kebutuhan pengguna layanan secara personal. Bentuk perhatian yang diberikan petugas dapat terlihat dari sikap ramah, kemampuan mendengarkan keluhan pasien, serta kesediaan petugas dalam membantu pasien selama proses pelayanan berlangsung.

Berdasarkan kepuasan responden secara keseluruhan (*overall satisfaction*), diketahui bahwa sebagian besar menyatakan puas, yaitu sebanyak 118 responden (78.7%). Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan berada pada kategori baik. Tingkat kepuasan yang baik menggambarkan bahwa pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan sebagian besar responden.

Pada variabel pengalaman (*experience*), diketahui bahwa sebagian besar menyatakan puas, yaitu sebanyak 137 responden (91.3%). Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum pengalaman masyarakat dalam menerima pelayanan dinilai sangat baik. Variabel harapan (*expectation*), diketahui bahwa sebagian besar menyatakan puas, yaitu sebanyak 125 responden (83.3%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan, bahwa kelima gambaran dimensi, yakni *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* mendapatkan *p-value* sebesar <0.001 (<0.05). Perolehan angka tersebut menunjukkan bahwa, kelima gambaran dimensi berpengaruh terhadap kepuasan responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang tercantum dalam tabel, diperoleh *p-value* untuk dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar <0.001 . Nilai tersebut lebih kecil dari tingkat signifikansi yang telah ditetapkan, yaitu 0.05. Dengan demikian, berdasarkan kaidah pengujian hipotesis, hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elside Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>

signifikan antara dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menilai kondisi bukti fisik pelayanan dalam kategori buruk, cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas. Sebaliknya, responden yang menilai bukti fisik dalam kategori baik, sebagian besar menyatakan puas. Hal ini mengindikasikan bahwa aspek fisik pelayanan, seperti kebersihan ruangan, kenyamanan fasilitas, ketersediaan sarana prasarana, serta tampilan petugas dan lingkungan rumah sakit memiliki pengaruh yang nyata terhadap kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dimensi tangible memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien, dengan $p\text{-value} < 0.05$. Kesamaan hasil tersebut memperkuat bahwa bukti fisik merupakan salah satu dimensi penting dalam kualitas pelayanan kesehatan (Devina, Febrian, & Murniwati, 2023; Assyahra, Multazam, & Amelia, 2025)).

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada dimensi kehandalan (*reliability*), diperoleh $p\text{-value} < 0.001$, yang berarti lebih kecil dari 0.05. Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kehandalan pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai kehandalan pelayanan dalam kategori buruk cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas, sedangkan responden yang menilai kehandalan pelayanan dalam kategori baik mayoritas menyatakan puas. Hal ini menunjukkan bahwa kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu, konsisten, dan sesuai prosedur sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan, bahwa ketidakpuasan lebih banyak ditemukan pada responden yang menilai dimensi kehandalan dalam kategori tidak bermutu, dengan $p\text{-value} = 0.001$ (Handiny, Fitri, & Oresti, 2023). Temuan serupa juga ditemukan dalam penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *reliability* dan kepuasan pasien (Gultom, Nababan, Sipayung, Hakim, & Tarigan, 2021; Warjiman, Sulistiyo, & Chrismilasari, 2020).

Pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), hasil uji statistik bivariat menunjukkan $p\text{-value} < 0.001$, yang berarti lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai daya tanggap petugas dalam kategori buruk cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas. Sebaliknya, responden yang menilai daya tanggap pelayanan dalam kategori baik sebagian besar menyatakan puas. Daya tanggap petugas, seperti kecepatan dalam merespons kebutuhan pasien, kesiapan dalam memberikan pelayanan, serta kemampuan menangani keluhan, terbukti berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien, dengan $p\text{-value} < 0.05$ (Gultom et al., 2024). Namun, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhakti Mulia yang menunjukkan, bahwa *responsiveness* tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan $p\text{-value} 0.0706$ (Pulungan, Fannya, Sonia, & Indawati, 2024).

Berdasarkan hasil analisis pada dimensi jaminan (*assurance*), diperoleh $p\text{-value} < 0.001$. Nilai ini lebih kecil dari 0.05, sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan pelayanan dengan kepuasan pasien. Responden yang menilai jaminan pelayanan dalam kategori baik sebagian besar menyatakan puas, sedangkan responden yang menilai jaminan pelayanan buruk lebih banyak menyatakan tidak puas. Jaminan pelayanan yang meliputi kompetensi petugas, rasa aman, serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan kepercayaan pasien menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan, adanya hubungan signifikan antara dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien (Tobing, Ginting, Ginting, & Dameria, 2023; Gultom et al., 2021).

Pada dimensi empati (*empathy*), hasil uji statistik bivariat menunjukkan $p\text{-value} < 0.001$, yang berarti lebih kecil dari tingkat signifikansi 0.05. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara empati petugas dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai empati petugas dalam kategori baik mayoritas menyatakan puas terhadap

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elside Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>

pelayanan yang diterima. Sebaliknya, responden yang menilai empati dalam kategori buruk cenderung lebih banyak menyatakan tidak puas. Empati petugas, seperti perhatian terhadap kebutuhan pasien, sikap ramah, serta kemampuan memahami kondisi pasien, terbukti berperan besar dalam membentuk kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa empati petugas memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien (Devina et al., 2023; Assyahra et al., 2025). Namun, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhakti Mulia yang menunjukkan, bahwa *empathy* tidak ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan *p-value* 0.696 (Pulungan et al., 2024).

SIMPULAN

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, yang ditunjukkan oleh hasil uji statistik dengan *p-value* < 0.05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik cenderung lebih banyak menyatakan puas, sedangkan responden yang menilai kualitas pelayanan dalam kategori buruk lebih banyak menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan saling berkontribusi dalam membentuk kepuasan pasien serta mendukung mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan pada seluruh dimensi SERVQUAL perlu menjadi perhatian utama fasilitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan kepuasan pasien serta mendukung mutu pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, peningkatan kualitas pelayanan perlu dilakukan pada seluruh dimensi pelayanan. Peningkatan daya tanggap petugas melalui pelatihan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan responsif, perbaikan kondisi fasilitas agar tetap bersih dan nyaman, serta

peningkatan kehandalan pelayanan melalui penerapan prosedur yang jelas dan konsisten perlu menjadi perhatian manajemen.

Selain itu, penguatan kompetensi petugas untuk meningkatkan jaminan pelayanan serta peningkatan empati melalui komunikasi yang baik, sikap ramah, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien juga perlu dilakukan secara berkelanjutan guna meningkatkan kepuasan pasien dan memperkuat citra positif fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, M. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan dan disiplin kerja terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi*, 6(1), 11-21.
- Assyahra, S., Mustari, A. M., & Amelia, R. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Tahun 2024. *Window of Public Health Journal*, 6(1), 184-195.
- Brady, M. K., & Cronin Jr, J. J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: a hierarchical approach. *Journal of marketing*, 65(3), 34-49.
- Devina, N., Febrian, F., & Murniwati, M. (2018). Hubungan dimensi kualitas pelayanan petugas administrasi pengelola bpjs kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di poliklinik rsud dr. Rasidin padang. *Andalas Dental Journal*, 6(1), 23-31.
- Gultom, R. J., Nababan, D., Sipayung, R., Hakim, L., & Tarigan, F. L. (2022). Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Tebing Tinggi. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1281-1298.
- Handiny, F., Fitri, F., & Oresti, S. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas X Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 29-36.

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elsida Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>

- Hasnidar, H., & Ruslang, R. (2020). Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Model Brady And Cronin Di Puskesmas Kabupaten Wajo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Mojokerto*, 12(2), 14–22.
- Indriyanti, A. (2025). Evaluasi Mutu Kualitas Layanan Dan Penanganan Keluhan Secara Tepat Untuk Meningkatkan Kepuasan Pengguna di RS Yogyakarta dalam Meghadapi Tantangan Ketahanan Global. *Jurnal Bisnis, Manajemen, dan Akuntansi*, 12(1), 13-24.
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, İ. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 161-169.
- Lapodi, A. 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. *Medical Laboratory Journal*, 1(4), 01-11.
- Nurhab, B. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *FINANSIA: Jurnal Akuntansi dan Perbankan Syariah*, 1(2), 293-310.
- Pulungan, N., Fannya, P., Sonia, D., & Indawati, L. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2168-2176.
- Rizaldy, R., Budiman, A., & Sugianor, S. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada poli umum di Puskesmas Pasar Sabtu. *Jurnal Pelayanan Publik*, 1(4), 1393-1403.
- Sari, L. N., Erpidawati, E., & Susanti, E. (2019). Hubungan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. *Menara Medika*, 1(2).
- Tajidan, T., Anwar, A., Haryanto, H., & Dipokusumo, B. (2021). Kajian Kualitas Pelayanan Menuju Peningkatan Kepuasan Pelanggan Eksternal Fakultas Pertanian Universitas Mataram. *Jurnal Sains Teknologi dan Lingkungan*, 126-140.
- Tobing, I. R., Ginting, J. B., Ginting, J. B., & Dameria, D. (2023). Hubungan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap BPJS kesehatan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(2), 64-73.
- Vogus, T. J., & McClelland, L. E. (2016). When the customer is the patient: Lessons from healthcare research on patient satisfaction and service quality ratings. *Human Resource Management Review*, 26(1), 37-49.
- Warjiman, W., Sulistiyo, Y., & Chrismilasari, L. A. (2020). Kepuasan Pasien akan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Buntok, Kalimantan Tengah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 5(2), 187-191.
- Wianti, W., Ningrum, R. H., & Yuniasih, I. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan pengguna BPJS pada Rumah Sakit Aulia Jakarta Selatan. In *Proceeding National Conference Business, Management, and Accounting (NCBMA)* (pp. 860-872).
- Yunike, Y., Tyarini, I. A., Evie, S., Hasni, H., & Suswinarto, D. Y. (2023). Mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 183-189.

Sarah Geltri Harahap*, Asna Febiyanti, Hil Degardis Yolenta, Hera Putri Rismaya, Amanda Ardianti, Kasmira Elsida Lada, Fariz Kahendra, Ellynia, Paramita Boni Lestari, Ria Efkelin

Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada
Korespondensi penulis: Sarah Geltri Harahap. *Email: sarahgharahapp@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.3358>