

Pengaruh Komunikasi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi Tahun 2024

Adzkia Risky Al Insyiraah¹, Dicky Yulius Pangkey², Tinon Ambarini³

Manajemen dan Administrasi
Rumah Sakit Indonesia , Universitas
Respati Indonesia

Abstrak

Peningkatan ekspektasi masyarakat terhadap layanan kesehatan menuntut rumah sakit untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan melalui komunikasi efektif dan kedisiplinan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh komunikasi dan kedisiplinan tenaga kesehatan terhadap kualitas pelayanan poli rawat jalan di RS Unimedika Setu Bekasi. Penelitian kuantitatif dengan desain korelasional melibatkan 100 responden pasien rawat jalan yang dipilih menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan regresi linear berganda. Hasil uji-t menunjukkan komunikasi berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan ($t=2,868$; $p=0,005$), kedisiplinan berpengaruh signifikan ($t=7,465$; $p=0,000$), dan secara simultan kedua variabel berpengaruh signifikan ($F=176,132$; $p=0,000$) dengan $R^2=0,784$. Komunikasi dan kedisiplinan secara signifikan mempengaruhi kualitas pelayanan rawat jalan. Disarankan peningkatan pelatihan komunikasi terapeutik dan penerapan regulasi kedisiplinan yang lebih ketat untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan.

Kata kunci: Kedisiplinan, Komunikasi, Kualitas Pelayanan, Rawat Jalan, Rumah Sakit

Abstract

Increasing public expectations for healthcare services require hospitals to optimize service quality through effective communication and healthcare worker discipline. This study aims to analyze the influence of communication and discipline of healthcare workers on outpatient service quality at Unimedika Setu Bekasi Hospital. Quantitative research with correlational design involving 100 outpatient respondents selected using purposive sampling. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using multiple linear regression. T-test results showed communication significantly influenced service quality ($t=2.868$; $p=0.005$), discipline significantly influenced ($t=7.465$; $p=0.000$), and simultaneously both variables significantly influenced ($F=176.132$; $p=0.000$) with $R^2=0.784$. Communication and discipline significantly affect outpatient service quality. It is recommended to improve therapeutic communication training and implement stricter disciplinary regulations to optimize service quality.

Keywords: Communication, Discipline, Hospital, Outpatient Care, Service Quality

PENDAHULUAN

Institusi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, memiliki peran strategis sebagai indikator standar kesehatan dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Operasionalisasi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan publik menuntut pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Ekspektasi masyarakat terhadap penyedia layanan kesehatan terus mengalami peningkatan, dengan harapan bahwa setiap fasilitas kesehatan akan memberikan upaya maksimal dalam memenuhi kebutuhan medis pasien. Preferensi pasien dalam memilih rumah sakit cenderung tertuju pada fasilitas yang memiliki kualitas *service* unggulan dan tenaga medis yang mampu memberikan respons cepat serta efektif dalam menghadapi berbagai kondisi *emergency*. (Malik, 2020) mengidentifikasi duadimensi fundamental yang mempengaruhi kualitas layanan, yaitu layanan yang

diharapkan (*expected service*) dan layanan yang dialami (*perceived service*). Transformasi sosial ekonomi masyarakat dan pengembangan kapasitas intelektual melalui pembangunan nasional multisektoral telah membentuk komunitas yang menuntut layanan kesehatan berkualitas superior, profesional, dan bermartabat (Khoirudin & Mulyadi, 2024). Dinamika kompetitif yang intensif dan akselerasi perubahan lingkungan strategis mengharuskan manajemen rumah sakit untuk mengalihkan orientasi dari aspek internal menuju faktor eksternal, termasuk kebutuhan sumber daya manusia dan ekspektasi masyarakat luas. Situasi ini menuntut administrator rumah sakit untuk memprioritaskan strategi yang mengoptimalkan kepuasan pasien dan *service quality*. Peningkatan mutu layanan kesehatan tidak hanya mencakup kualitas proses pelayanan tetapi juga kualitas layanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien (*patient-centered care*) (Saharman et al., 2023).

Realisasi pelayanan kesehatan

yang berpusat pada pasien di Indonesia hanya dapat dicapai melalui implementasi layanan berkualitas tinggi yang berkelanjutan. (Sriwiyati & Lina Dwi Nursanti, 2022) mengemukakan bahwa tingkat kepuasan pasien mengalami peningkatan signifikan selama periode konferensi internasional di bidang kesehatan. Fenomena ini mendorong kompetisi antarrumah sakit dalam memenuhi kepuasan pasien melalui perhatian terhadap kebutuhan spesifik mereka. Berdasarkan regulasi tahun 2023 Nomor 17, pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai "seluruh bentuk aktivitas, beragam layanan, dan atau tindakan *palliative*". Kualitas pelayanan memiliki posisi vital dalam ekosistem kesehatan, sehingga pencapaian *service quality* optimal memerlukan implementasi kedisiplinan dan komunikasi yang efektif. Kedisiplinan menjamin bahwa seluruh proses pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, meminimalisasi *human error*, dan memastikan efisiensi operasional. Sebaliknya, komunikasi yang berkualitas memfasilitasi penyampaian informasi

krusial secara transparan, baik dalam interaksi antara pasien dengan tenaga medis maupun koordinasi antarstaf medis. Dengan demikian, kedisiplinan dalam pelaksanaan prosedur medis dan komunikasi efektif antara staf medis dengan pasien memiliki peran fundamental dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan rawat jalan, yang secara sinergis mendukung pencapaian *outcome* terbaik bagi pasien (Sabrina & Nurbani, 2024).

Pengembangan *human resources* secara substansial bergantung pada tingkat kedisiplinan organisasi (Apriliana & Nawangsari, 2021). Organisasi yang menerapkan disiplin tinggi menuntut seluruh anggotanya untuk bekerja dalam kerangka aturan yang ketat guna mencegah terjadinya pelanggaran, deviasi, atau kelalaian. Dalam konteks bisnis, keberadaan disiplin kerja memastikan kelancaran dalam mempertahankan regulasi dan implementasi tugas untuk mencapai hasil optimal. Kepatuhan terhadap peraturan kerja secara konsisten akan meningkatkan motivasi dan produktivitas staf, memungkinkan

pekerja untuk berkonsentrasi penuh pada tanggung jawab mereka. *Assessment* awal mengidentifikasi berbagai permasalahan terkait aspek komunikasi, di antaranya keterbatasan kemampuan sebagian staf medis dalam berkomunikasi secara efektif, terutama dalam penyampaian terminologi teknis yang sulit dipahami pasien (Dila & Rochmah, 2020). Dalam aspek kedisiplinan, terdapat isu ketepatan kedatangan dokter spesialis di Rumah Sakit Unimedika Setu pada tahun 2023, dengan capaian rata-rata 86,6% dari target 100%. Pada tahun 2024, dalam periode enam bulan (Januari-Juni), capaian hanya mencapai 55,5%. Meskipun data 2024 belum lengkap, indikator ini menunjukkan penurunan signifikan dalam ketepatan jam *operational hours* pelayanan terkait kedatangan dokter spesialis. Temuan ini memotivasi peneliti untuk mengeksplorasi lebih mendalam mengenai dampak komunikasi dan kedisiplinan terhadap kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan di Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi.

Berdasarkan identifikasi masalah

tersebut, rumusan masalah penelitian ini mencakup: pertama, bagaimana pengaruh komunikasi terhadap kualitas pelayanan di poli rawat jalan RS Unimedika Setu Bekasi; kedua, sejauh mana kedisiplinan mempengaruhi kualitas pelayanan poli rawat jalan di RS Unimedika Setu Bekasi; dan ketiga, apakah terdapat pengaruh simultan antara komunikasi dan kedisiplinan terhadap kualitas pelayanan di poli rawat jalan RS Unimedika Setu Bekasi. Tujuan penelitian ini adalah menguji pengaruh kedisiplinan dan komunikasi terhadap kualitas pelayanan poli rawat jalan RS Unimedika Setu Bekasi. Secara spesifik, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh komunikasi terhadap kualitas pelayanan, menganalisis pengaruh kedisiplinan terhadap kualitas pelayanan, dan menganalisis pengaruh komunikasi dan kedisiplinan secara simultan terhadap kualitas pelayanan poli rawat jalan. Manfaat teoretis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap *body of knowledge* mengenai dampak disiplin dan komunikasi terhadap *service quality*.

Manfaat praktis meliputi penyediaan *input* bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengurangan frekuensi keterlambatan dan peningkatan efisiensi pelayanan secara komprehensif. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji topik serupa. Hipotesis penelitian ini adalah: komunikasi berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan poli rawat jalan, kedisiplinan berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan poli rawat jalan, dan komunikasi serta kedisiplinan secara simultan berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan poli rawat jalan di RS Unimedika Setu Bekasi. Ruang lingkup penelitian terfokus pada variabel komunikasi, kedisiplinan, dan kualitas pelayanan dengan subjek penelitian adalah pasien rawat jalan yang menjalani perawatan di RS Unimedika Setu Bekasi.

METODE

Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis

keterkaitan antara variabel bebas dan terikat (Selviana et al., 2024). Metode korelasional dipilih karena bertujuan mengidentifikasi hubungan kausal antara komunikasi dan kedisiplinan tenaga kesehatan sebagai variabel independen terhadap kualitas pelayanan sebagai variabel dependen di instalasi rawat jalan. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan *mixed method* yang mengkombinasikan pendekatan kuantitatif melalui survei dan kualitatif melalui wawancara mendalam untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi pada periode Desember 2024 hingga Januari 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada aksesibilitas data dan representativitas karakteristik rumah sakit swasta di wilayah Bekasi. Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal operasional pelayanan poliklinik untuk memastikan keterwakilan sampel yang optimal. Populasi target penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan yang terdaftar di Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi periode Januari hingga November 2024, dengan total 19.321 pasien.

Penentuan ukuran sampel menggunakan formula Slovin dengan tingkat kepercayaan 95% dan margin *error* 10%, menghasilkan sampel sebesar 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria pasien yang berkunjung selama periode pengumpulan data dan bersedia berpartisipasi secara sukarela.

Instrumen utama berupa kuesioner terstruktur dengan skala Likert lima poin, terdiri dari 37 item pertanyaan yang mencakup karakteristik demografi (8 item), komunikasi (10 item), kedisiplinan (12 item), dan kualitas pelayanan (15 item). Validitas instrumen diuji menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan nilai $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ dan signifikansi $< 0,05$. Reliabilitas instrumen diukur menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai minimal 0,6. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode: survei kuesioner, observasi langsung, dan wawancara mendalam dengan tiga informan kunci yaitu Direktur Rumah Sakit, Kepala Keperawatan, dan Kepala Pelayanan Medis. Analisis data

kuantitatif dimulai dengan uji asumsi klasik meliputi normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, multikolinearitas melalui nilai *Variance Inflation Factor* (VIF), dan heteroskedastisitas dengan analisis grafis *scatterplot*. Pengujian hipotesis menggunakan analisis regresi linier berganda dengan persamaan $Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + e$, di mana Y adalah kualitas pelayanan, X_1 adalah komunikasi, dan X_2 adalah kedisiplinan. Uji parsial (uji t) dan simultan (uji F) dilakukan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen. Data kualitatif dianalisis menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan untuk memperkuat interpretasi hasil kuantitatif. Penelitian ini memenuhi prinsip etika penelitian berdasarkan Laporan Belmont, mencakup *autonomy* melalui pemberian *informed consent*, *anonymity* dengan penggunaan inisial responden, dan *confidentiality* melalui penjaminan kerahasiaan data. Semua responden

diberikan kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak tanpa konsekuensi apapun, dan data penelitian disimpan secara aman dengan akses terbatas hanya untuk kepentingan akademis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 100 responden yang merupakan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Unimedika

Setu Bekasi. Karakteristik demografi responden menunjukkan distribusi yang beragam berdasarkan lima aspek utama: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan yang digunakan, dan status perkawinan. Distribusi usia responden menunjukkan bahwa kelompok usia 49 tahun ke atas mendominasi dengan proporsi 37% (37 responden). Hal ini mengindikasikan bahwa layanan rawat jalan di rumah sakit tersebut banyak dimanfaatkan oleh pasien berusia lanjut yang umumnya memerlukan pemeriksaan kesehatan rutin dan *follow-up* pengobatan kronis.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Jumlah	Persentase
17-25 tahun	15	15%
26-35 tahun	22	22%
36-48 tahun	26	26%
≥49 tahun	37	37%
Total	100	100%

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan dengan persentase 58% (58 responden), sedangkan laki-laki sebesar 42% (42

responden). Dominasi responden perempuan dapat dikaitkan dengan kecenderungan perempuan yang lebih proaktif dalam mencari layanan

kesehatan dan memiliki kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan preventif. Dari aspek pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan Sarjana menunjukkan proporsi tertinggi yaitu 35% (35 responden). Tingkat pendidikan yang relatif tinggi ini berimplikasi pada ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, karena responden dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang standar pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Ditinjau dari fasilitas kesehatan yang digunakan, sebagian besar responden menggunakan BPJS Kesehatan dengan persentase 68% (68 responden). Dominasi pengguna BPJS ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi berperan penting dalam melayani masyarakat dengan jaminan kesehatan nasional, yang mengharuskan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai standar yang

ditetapkan. Status perkawinan responden didominasi oleh mereka yang telah menikah dengan persentase 87% (87 responden). Status perkawinan ini dapat mempengaruhi pola penggunaan layanan kesehatan, di mana pasien yang telah menikah cenderung lebih memperhatikan kesehatan keluarga dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Analisis Deskriptif Variabel Penelitian Variabel Komunikasi (X_1)

Evaluasi terhadap variabel komunikasi tenaga kesehatan menggunakan 10 indikator pengukuran dengan skala Likert 1-5. Hasil analisis menunjukkan rata-rata keseluruhan sebesar 4,01 yang termasuk dalam kategori tinggi. Indikator dengan nilai tertinggi adalah "Tenaga kesehatan berpenampilan baik dalam berkomunikasi dengan pasien" dengan skor 4,33 (kategori sangat tinggi), sedangkan indikator dengan nilai terendah adalah "Tenaga kesehatan bereksprei baik dalam berkomunikasi dengan pasien" dengan skor 3,82.

Tabel 2. Deskripsi Variabel Komunikasi (X_1)

Aspek Penilaian	Rata-rata	Kategori
Bahasa yang baik dalam menyapa	4,03	Tinggi
Bahasa yang baik dalam pelayanan	4,05	Tinggi
Penjelasan yang mudah dimengerti	3,92	Tinggi
Penampilan dalam berkomunikasi	4,33	Sangat Tinggi
Kecepatan komunikasi yang tepat	4,2	Tinggi
Rata-rata Keseluruhan	4,01	Tinggi

Temuan ini menunjukkan bahwa aspek komunikasi non-verbal, khususnya penampilan tenaga kesehatan, telah mendapat perhatian baik dari manajemen rumah sakit. Namun, masih terdapat ruang perbaikan dalam aspek *soft skill* komunikasi, terutama dalam hal penggunaan intonasi suara yang tepat, di mana 8% responden memberikan penilaian kurang baik.

Variabel Kedisiplinan (X₂)

Variabel kedisiplinan diukur melalui 12 indikator dengan fokus pada ketepatan waktu, kerapian, dan kepatuhan terhadap prosedur. Rata-rata keseluruhan variabel ini adalah 3,94 (kategori tinggi). Indikator dengan skor tertinggi adalah "Kebersihan poli rawat jalan terjaga dengan baik" dengan nilai 4,32 (kategori sangat tinggi), diikuti oleh "Perawat dan dokter berpakaian rapi dan menggunakan kartu identitas" dengan skor 4,23.

Tabel 3. Deskripsi Variabel Kedisiplinan (X₂)

Aspek Penilaian	Rata-rata	Kategori
Pelayanan pendaftaran tepat waktu	4	Tinggi
Ketepatan waktu kehadiran	3,94	Tinggi
Kebersihan poli rawat jalan	4,32	Sangat Tinggi
Kerapian dan kartu identitas	4,23	Tinggi

Prosedur pelayanan sesuai aturan	3,8	Tinggi
Rata-rata Keseluruhan	3,94	Tinggi

Aspek yang memerlukan perhatian khusus adalah kelengkapan sarana poli rawat jalan, di mana 6% responden memberikan penilaian tidak setuju. Hal ini mengindikasikan perlunya investasi dalam pengadaan fasilitas penunjang yang lebih memadai untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

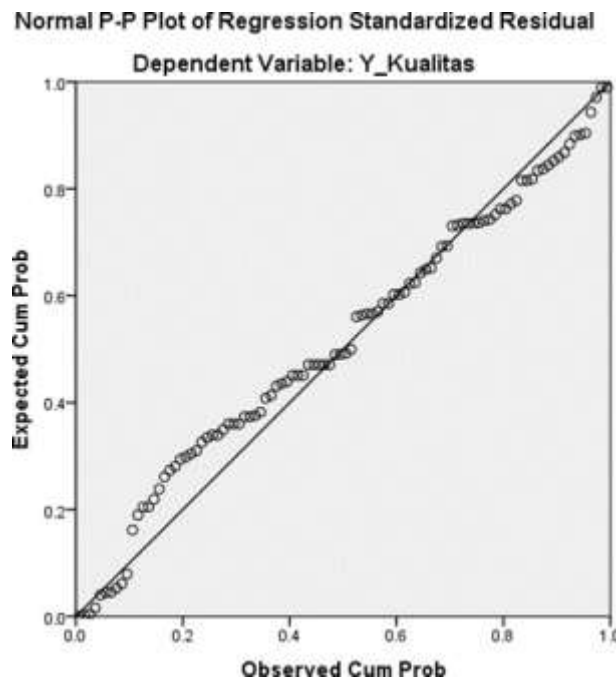
Variabel Kualitas Pelayanan (Y)

Kualitas pelayanan diukur melalui 14 indikator yang mencakup dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Rata-rata keseluruhan adalah 4,06 (kategori tinggi). Indikator dengan nilai tertinggi adalah "Dokter mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusi yang baik" dengan skor 4,42 (kategori sangat tinggi), menunjukkan kualitas hubungan dokter-pasien yang baik. Namun, terdapat tantangan dalam hal ketepatan waktu kedatangan dokter, di mana 9% responden menyatakan ketidakpuasan. Hal ini dapat berdampak pada efisiensi pelayanan dan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Pengujian Asumsi

Klasik Uji Normalitas

Pengujian normalitas data dilakukan menggunakan metode *Normal Probability Plot* dan uji Kolmogorov-Smirnov. Hasil menunjukkan bahwa data terdistribusi normal dengan nilai signifikansi $0,247 > 0,05$, yang mengindikasikan bahwa asumsi normalitas terpenuhi untuk analisis regresi linear berganda.



Gambar 1. Normal Probability Plot

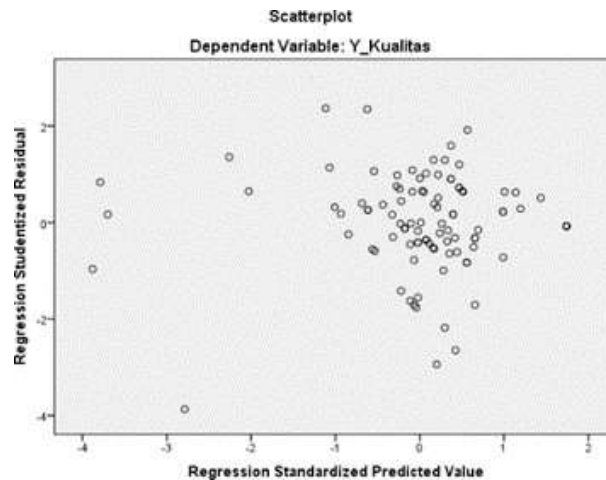
dalam model penelitian.

Uji Multikolinearitas

Pengujian multikolinearitas menggunakan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan toleransi. Hasil menunjukkan bahwa kedua variabel independen (komunikasi dan kedisiplinan) memiliki nilai VIF sebesar $3,516 < 10$ dan nilai toleransi $0,284 > 0,1$. Hal ini mengonfirmasi bahwa tidak terdapat masalah multikolinearitas

Uji Heteroskedastisitas

Pengujian heteroskedastisitas dilakukan melalui analisis *scatterplot* yang menunjukkan sebaran titik yang merata di sekitar sumbu Y tanpa membentuk pola tertentu. Hasil ini mengkonfirmasi bahwa asumsi homoskedastisitas terpenuhi dalam model regresi.



Gambar 2. Scatterplot Uji Heteroskedastisitas

Pengujian Hipotesis Uji Parsial (Uji t)

Hasil uji t menunjukkan bahwa kedua variabel independen memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. Variabel komunikasi (X_1)

memiliki nilai t sebesar 2,868 dengan signifikansi $0,005 < 0,05$, sedangkan variabel kedisiplinan (X_2) memiliki nilai t sebesar 7,465 dengan signifikansi $0,000 < 0,05$. Kedua hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima.

Tabel 4. Hasil Pengujian Hipotesis

Variabel	Koefisien	t-hitung	Signifikansi	Keputusan
Komunikasi (X_1)	0,247	2,868	0,005	Diterima
Kedisiplinan (X_2)	0,67	7,465	0	Diterima
Uji F		176,132	0	Diterima

Uji Simultan (Uji F)

tingkat signifikansi 0,000

Pengujian simultan menghasilkan nilai F sebesar 176,132 dengan

$< 0,05$. Hasil ini membuktikan bahwa variabel komunikasi dan kedisiplinan secara bersama-sama berpengaruh

signifikan terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Unimedika Setu Bekasi.

Analisis Regresi Linear Berganda

Model regresi linear berganda yang terbentuk adalah: $Y = 0,438 + 0,247X_1 + 0,670X_2 + e$

Interpretasi persamaan regresi menunjukkan bahwa:

1. Nilai konstanta sebesar 0,438 menunjukkan bahwa tanpa adanya pengaruh komunikasi dan kedisiplinan, kualitas pelayanan memiliki nilai dasar sebesar 0,438 satuan.
2. Koefisien komunikasi ($\beta_1 = 0,247$) menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada variabel komunikasi akan meningkatkan kualitas pelayanan sebesar 0,247 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan.

3. Koefisien kedisiplinan ($\beta_2 = 0,670$) menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada variabel kedisiplinan akan meningkatkan kualitas pelayanan sebesar 0,670 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan.

Perbandingan koefisien menunjukkan bahwa kedisiplinan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kualitas pelayanan dibandingkan komunikasi.

Analisis Koefisien Korelasi dan Determinasi

Nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,885 menunjukkan hubungan yang sangat kuat antara variabel komunikasi dan kedisiplinan dengan kualitas pelayanan. Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,784 menunjukkan bahwa 78,4% variasi kualitas pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel komunikasi dan kedisiplinan, sedangkan 21,6% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 5. Analisis Regresi dan Determinasi

Parameter	Nilai	Interpretasi
Konstanta	0,438	Nilai dasar kualitas pelayanan
Koefisien Komunikasi (β_1)	0,247	Pengaruh komunikasi per unit
Koefisien Kedisiplinan (β_2)	0,67	Pengaruh kedisiplinan per unit
Koefisien Korelasi (R)	0,885	Hubungan sangat kuat
Koefisien Determinasi (R^2)	0,784	78,4% variasi dijelaskan

Nilai R^2 yang tinggi ini mengindikasikan bahwa model penelitian memiliki *goodness of fit* yang baik dan variabel yang dipilih memiliki relevansi yang tinggi dalam menjelaskan fenomena kualitas pelayanan di rumah sakit. Temuan penelitian ini memberikan wawasan penting bagi manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan. Kedisiplinan tenaga kesehatan terbukti memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan komunikasi, yang menunjukkan pentingnya aspek prosedural dan kepatuhan terhadap standar operasional dalam memberikan pelayanan berkualitas. Meskipun demikian, komunikasi tetap merupakan faktor penting yang tidak dapat diabaikan, mengingat hubungan dokter-pasien yang

baik menjadi fondasi dalam pemberian pelayanan kesehatan yang holistik. Kombinasi kedua faktor ini menciptakan sinergi yang optimal dalam pencapaian kepuasan pasien dan kualitas pelayanan yang unggul.

Diskusi & Pembahasan

Dampak Komunikasi terhadap Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RS Unimedika Setu

Hasil analisis statistik menggunakan uji-t menunjukkan bahwa variabel komunikasi (X1) memperoleh nilai t hitung sebesar 2,868 dengan tingkat signifikansi 0,000. Nilai probabilitas tersebut menunjukkan

angka yang lebih rendah dibandingkan dengan batas kritis $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara komunikasi dan kualitas pelayanan. Temuan ini mengkonfirmasi bahwa komunikasi berperan sebagai faktor determinan dalam meningkatkan standar pelayanan kesehatan di unit rawat jalan. Komunikasi efektif dalam konteks pelayanan kesehatan tidak hanya mencakup penyampaian informasi medis, tetapi juga melibatkan aspek psikososial yang mempengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan pertama, "kualitas yang optimal bersumber dari komunikasi yang berkualitas". Pernyataan ini menegaskan bahwa komunikasi menjadi fondasi utama dalam menciptakan pelayanan yang bermutu tinggi (Putrantro et al., 2024).

Analisis kualitatif menunjukkan bahwa komunikasi di lingkungan rawat jalan harus diimplementasikan secara optimal oleh seluruh tenaga perawat. Informan kedua menyatakan bahwa "dampaknya secara langsung

mempengaruhi kualitas pelayanan, ketika tenaga perawat menerapkan komunikasi yang kurang efektif atau terdapat komunikasi yang tidak tepat dengan pasien maupun antar unit, hal tersebut jelas berdampak pada pelayanan". Fenomena ini mengindikasikan bahwa komunikasi yang tidak optimal dapat menciptakan efek domino yang merugikan seluruh sistem pelayanan. Kompleksitas komunikasi dalam pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor budaya dan latar belakang pasien. Berdasarkan observasi di lapangan, terdapat tantangan komunikasi yang berkaitan dengan perbedaan dialek dan *cultural background* pasien. Hal ini menuntut tenaga kesehatan untuk memiliki kemampuan adaptasi komunikasi yang tinggi guna memastikan informasi medis dapat dipahami dengan baik oleh seluruh lapisan masyarakat (Lestari et al., 2023).

Kontribusi Kedisiplinan terhadap Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RS Unimedika Setu

Evaluasi statistik terhadap

variabel kedisiplinan (X2) menghasilkan nilai t hitung sebesar 7,465 dengan nilai probabilitas 0,000. Hasil ini mendemonstrasikan adanya korelasi positif yang signifikan antara tingkat kedisiplinan tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan yang diberikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Diidentifikasi bahwa lingkungan kerja yang menerapkan disiplin ketat dapat meningkatkan produktivitas secara substansial di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hosein, Palembang. Kedisiplinan dalam konteks pelayanan kesehatan mencakup berbagai dimensi, mulai dari ketepatan waktu, kepatuhan terhadap *Standard Operating Procedures* (SOP), hingga konsistensi dalam penerapan protokol medis. Informan pertama menekankan bahwa "rawat jalan merupakan salah satu *revenue center* penghasil pendapatan bagi rumah sakit, sehingga tenaga spesialis harus mematuhi jadwal yang telah ditetapkan". Pernyataan ini menggarisbawahi pentingnya kedisiplinan waktu sebagai komponen kritis dalam manajemen pelayanan kesehatan (Ginting & Wau, 2020).

Implikasi kedisiplinan terhadap kualitas pelayanan juga tercermin dalam aspek administratif dan dokumentasi medis. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat tantangan dalam kedisiplinan pengisian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang berdampak pada efisiensi pelayanan. Keterlambatan dalam dokumentasi medis dapat menyebabkan antrian yang lebih panjang di unit farmasi, yang pada akhirnya mempengaruhi kepuasan pasien secara keseluruhan. Teori manajemen kontemporer menegaskan bahwa kedisiplinan merupakan faktor internal yang signifikan dalam membentuk kinerja organisasi. Dalam konteks rumah sakit, kedisiplinan tidak hanya mempengaruhi efisiensi operasional, tetapi juga berkontribusi terhadap keselamatan pasien dan kualitas *clinical outcomes*. Organisasi pelayanan kesehatan yang menerapkan budaya disiplin yang kuat cenderung memiliki tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi dan reputasi yang lebih baik di mata masyarakat (Sorumba et al., 2024).

Sinergi Komunikasi dan Kedisiplinan dalam

Meningkatkan Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RS Unimedika Setu

Analisis multivariat menggunakan uji F menghasilkan nilai F hitung sebesar 176,132 dengan tingkat signifikansi 0,000. Hasil ini mengkonfirmasi bahwa kombinasi komunikasi dan kedisiplinan secara simultan memberikan kontribusi yang substansial terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Hanisah et al., 2022) yang mengidentifikasi bahwa komunikasi dan kedisiplinan memiliki efek sinergis terhadap kualitas pelayanan ketika diterapkan secara bersamaan. Sinergi antara komunikasi dan kedisiplinan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk pelayanan kesehatan yang optimal. Informan pertama menyatakan bahwa "komunikasi dan kedisiplinan merupakan dua faktor yang tidak dapat dipisahkan, keduanya memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas pelayanan, terutama di unit rawat jalan". Pernyataan ini menegaskan bahwa pendekatan holistik yang mengintegrasikan kedua variabel

tersebut lebih efektif dibandingkan dengan penerapan parsial.

Implementasi *service excellence* di RS Unimedika Setu dirancang untuk memastikan komunikasi dan kedisiplinan tetap terjaga guna menghasilkan kualitas pelayanan yang optimal. Program ini mencakup sosialisasi berkala setiap enam bulan yang berfokus pada komunikasi terapeutik dan *greeting* sebagai standar pelayanan. Evaluasi program menunjukkan adanya penurunan tingkat keluhan pasien, yang mengindikasikan efektivitas pendekatan terintegrasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Implikasi strategis dari temuan ini sangat relevan dalam konteks manajemen rumah sakit modern. Peningkatan kualitas pelayanan melalui optimalisasi komunikasi dan kedisiplinan dapat berdampak positif terhadap kepuasan pasien, yang selanjutnya dapat meningkatkan reputasi institusi dan memperkuat hubungan dengan masyarakat. Dalam era digital dan *social media*, reputasi rumah sakit sangat dipengaruhi oleh pengalaman pasien yang tercermin dalam *online reviews*

dan testimoni publik (Rusmianingsih, 2023).

Perspektif Kualitatif: Implementasi Kebijakan Komunikasi dan Kedisiplinan

Analisis kualitatif melalui wawancara mendalam dengan tiga informan kunci (Direktur Rumah Sakit, Kepala Keperawatan, dan Kepala Pelayanan Medis) memberikan perspektif komprehensif mengenai implementasi kebijakan komunikasi dan kedisiplinan di RS Unimedika Setu. Hasil wawancara mengkonfirmasi bahwa kedua variabel tersebut memiliki peran krusial dalam menciptakan budaya keselamatan pasien dan pelayanan berkualitas tinggi. Komunikasi dalam pelayanan kesehatan tidak hanya mencakup interaksi verbal, tetapi juga melibatkan aspek *non-verbal communication*, empati, dan kemampuan mendengarkan aktif. Informan ketiga menekankan bahwa "komunikasi yang efektif memberikan rasa nyaman kepada pasien, keluarga, dan staf medis". Dalam konteks

poliklinik, komunikasi melibatkan minimal tiga pihak: dokter spesialis, asisten atau perawat, dan pasien beserta keluarganya. Tantangan komunikasi yang diidentifikasi meliputi perbedaan latar belakang budaya, keterbatasan bahasa, dan variasi dalam persepsi pasien terhadap gaya komunikasi tenaga kesehatan. Fenomena *miscommunication* sering terjadi pada masa transisi shift kerja, di mana informasi medis tidak tersampaikan dengan akurat antar tenaga kesehatan. Hal ini dapat berdampak pada duplikasi tindakan medis atau kesalahan dalam pemberian obat. Program peningkatan komunikasi yang diimplementasikan mencakup pelatihan komunikasi terapeutik dan *customer service* yang dilaksanakan setiap enam bulan. Evaluasi program menunjukkan adanya perbaikan signifikan dalam mengurangi keluhan pasien terkait aspek komunikasi, yang tercermin dalam peningkatan rating *Google Reviews* rumah sakit (Setiawati & Fatmawati, 2024).

Kedisiplinan dalam konteks rumah sakit mencakup tiga dimensi

utama: disiplin waktu, disiplin ilmu, dan disiplin prosedur. Informan ketiga menjelaskan bahwa "ketepatan waktu merupakan salah satu indikator mutu nasional yang ditetapkan oleh BPJS, Kementerian Kesehatan, dan kolegium masing-masing profesi". Hal ini mengindikasikan bahwa kedisiplinan bukan hanya standar internal rumah sakit, tetapi juga requirement regulasi nasional. Challenges utama dalam implementasi kedisiplinan meliputi keterlambatan jadwal praktik dokter spesialis, yang dapat berdampak domino terhadap seluruh sistem pelayanan. Keterlambatan tersebut tidak hanya mempengaruhi kepuasan pasien, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis tenaga kesehatan lain, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas interaksi dengan pasien. Sistem monitoring kedisiplinan yang diterapkan melibatkan *Human Resource Development* (HRD) dalam mengumpulkan data keterlambatan dan mendistribusikan informasi tersebut kepada unit kerja masing-masing. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan *accountability* dan

mendorong perbaikan berkelanjutan dalam aspek kedisiplinan.

Program *service excellence* di RS Unimedika Setu dirancang sebagai kerangka kerja yang mengintegrasikan komunikasi efektif dan kedisiplinan dalam satu sistem pelayanan yang koheren. Informan kedua menegaskan bahwa "komunikasi dan kedisiplinan merupakan satu paket yang harus menjadi prioritas rumah sakit". Pendekatan holistik ini mencerminkan pemahaman bahwa kualitas pelayanan kesehatan tidak dapat dicapai melalui pendekatan fragmentasi. Implementasi program ini melibatkan sosialisasi rutin, *refresher training*, dan sistem *feedback* yang memungkinkan evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas komunikasi dan kedisiplinan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya tren positif dalam pengurangan keluhan pasien dan peningkatan kepuasan pelayanan, yang mengindikasikan keberhasilan pendekatan terintegrasi dalam mencapai *excellence* pelayanan kesehatan. Implikasi jangka panjang dari implementasi program ini mencakup peningkatan reputasi rumah sakit,

penguatan *patient loyalty*, dan penciptaan keunggulan kompetitif dalam industri pelayanan kesehatan yang semakin kompetitif. Dalam konteks yang lebih luas, keberhasilan integrasi komunikasi dan kedisiplinan dapat menjadi *best practice* yang dapat diadopsi oleh institusi pelayanan kesehatan lainnya.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek komunikasi memberikan dampak positif yang bermakna terhadap mutu layanan poliklinik rawat jalan RS Unimedika Setu. Selain itu, faktor kedisiplinan juga terbukti berkontribusi secara positif dan signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di unit tersebut. Ketika kedua variabel ini dikombinasikan, komunikasi dan kedisiplinan bersama-sama menghasilkan pengaruh yang positif dan bermakna statistik terhadap standar pelayanan poliklinik rawat jalan. Untuk optimalisasi layanan, disarankan agar petugas kesehatan menggunakan nada bicara yang sopan saat berinteraksi dengan pasien, merespon keluhan

dengan penuh kesabaran, dan mematuhi jadwal pembukaan layanan secara konsisten. Manajemen rumah sakit direkomendasikan untuk memperbaiki fasilitas poliklinik agar pasien merasa nyaman, menyelenggarakan program pelatihan komunikasi efektif bagi staf, menetapkan regulasi yang tegas mengenai ketepatan waktu operasional, serta menyediakan materi edukasi yang komprehensif berupa leaflet informatif dan panduan kesehatan. Penelitian mendatang sebaiknya mengeksplorasi variabel tambahan dengan pendekatan metodologi yang beragam untuk memperoleh temuan yang lebih komprehensif dan bervariasi dalam menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Apriliana, S. D., & Nawangsari, E. R. (2021). Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia (sdm) berbasis kompetensi. *Forum Ekonomi*, 23(4), 804–812.

- <https://doi.org/10.30872/jfor.v23i4.10155>
- Dila, A. N., & Rochmah, T. N. (2020). Analisis Pengaruh Komunikasi, Kepemimpinan dan Tim Kerja terhadap Kedisiplinan Pegawai Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 129. <https://doi.org/10.20473/jaki.v3i2.2015.129-138>
- Ginting, I. E., & Wau, H. (2020). Hubungan Disiplin Kerja Dengan Kinerja Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(3), 142. <https://doi.org/10.33085/jkg.v2i3.4436>
- Hanisah, L. N., Wijastuti, S., & Widodo, Z. D. (2022). Pengaruh Komunikasi, Kedisiplinan, Pengetahuan, Dan Sikap Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rsu Fitri Candra Wonogiri. *Jurnal Ganeshwara*, 2(2). <https://doi.org/10.36728/jg.v2i2.2176>
- Khoirudin, A. A., & Mulyadi, A. (2024). TRANSFORMASI KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MELALUI KEBIJAKAN EKONOMI YANG INKLUSIF DEMI MEWUJUDKAN VISI INDONESIA EMAS 2045. *Musyadari: Neraca Manajemen, Ekonomitarri*, 10(5), 1–10.
- Lestari, F. V. A., Rachmawaty, R., & Hariati, S. (2023). Komunikasi Terapeutik Perawat Melalui Pendekatan Budaya. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2843–2854. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6834>
- Malik, S. U. (2020). Customer Satisfaction, Perceived Service Quality and Mediating Role of Perceived Value. *International Journal of Marketing Studies*, 4(1), 68–76. <https://doi.org/10.5539/ijms.v4n1p68>
- Putrantro, B. F., Kusuma, P., & Putri, D. (2024). ANALISIS KOMUNIKASI

- TERAPEUTIK PERAWAT KEPADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSU KUMALA SIWI MIJEN KUDUS. *Jurnal Komunikasi Dan Media*, 04(02), 119–130.
- Rusmianingsih, N. (2023). Korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 197–205. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.710>
- Sabrina, N., & Nurbani. (2024). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSU Haji Medan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi Communique*, 6(2). <https://ejurnal.stikpmedan.ac.id/index.php/JIKQ/article/view/346>
- Saharman, S., Dewi Sunarno, R., & Sayekti Heni Sunaryanti, S. (2023). Peningkatan Pelayanan Patient Centered Care Melalui Penerapan Evidence Based Nursing: Systematic Review. *Avicenna : Journal of Health Research*, 6(2), 71–82. <https://doi.org/10.30605/avicenna.v6i2.71-82>
- Selviana, L., Afgani, W., & Siroj, R. A. (2024). Correlational Research. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 5118–5128. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>
- Setiawati, E. B., & Fatmawati, A. (2024). Komunikasi efektif dalam penanganan handling complaint rumah sakit: scoping review. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 6(2), 28– 39.
- Sorumba, P. J., Fithria, & Rahman. (2024). ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RSU BAHTERAMAS KOTA KENDARI TAHUN 2022. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan (Jakk-Uho)*, 5(2), 238–247. <http://jakk.fisip.unand.ac.id/index.php/jakk/article/view/139>
- Sriwiyati, L., & Lina Dwi Nursanti, A. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Pada Layanan Rumah Sakit Di Masa Pandemi Covid-19. *KOSALA : Jurnal Health Research*, 6(2), 71–82. <https://doi.org/10.30605/kosala.v6i2.71-82>

Ilmu Kesehatan, 10(2), 107–116.

<https://doi.org/10.37831/kjik.v10i2>.

239