

## **Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Terhadap Loyalitas Dengan Metode *Servqual* di RS Karya Medika Bantar Gebang**

Aris Budi Wibowo<sup>1</sup>, Dedy Nugroho<sup>2</sup>, Nurmala Dewi Ria Lestari<sup>3</sup>

Universitas Respati Indonesia, Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Magister

[arisbudiwibowo@gmail.com](mailto:arisbudiwibowo@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan terhadap loyalitas pasien di RS Karya Medika Bantar Gebang dengan menggunakan pendekatan SERVQUAL. Model SERVQUAL mengevaluasi kualitas pelayanan melalui lima dimensi, yaitu bukti fisik (tangibles), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei, melibatkan 100 responden pasien rawat jalan yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan kelima dimensi SERVQUAL berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien ( $p < 0,05$ ). Secara parsial, dimensi empati memiliki pengaruh paling dominan terhadap loyalitas dengan hasil keadaan fisik merupakan dengan GAP terbesar (-0,86), keandalan (-0,72), ketanggapan (-0,78), jaminan (-0,50) dan empati (-0,65). Saran dalam penelitian ini yaitu: 1) Hendaknya tenaga kesehatan lebih bersikap ramah dan empati, 2) Hendaknya RS Karya Medika Bantar Gebang lebih memperhatikan kelengkapan fasilitas pelayanan, 3) Hendaknya ketepatan waktu tenaga kesehatan lebih ditingkatkan.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Loyalitas Pasien, Rawat Jalan, SERVQUAL

### **ABSTRACT**

The purpose of this study is to analyze the effect of outpatient healthcare service quality on patient loyalty at Karya Medika Bantar Gebang Hospital using the SERVQUAL approach. The SERVQUAL model evaluates service quality through five dimensions, namely tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. This study uses a quantitative method with a survey design, involving 100 outpatient respondents selected through purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using multiple linear regression. The results of the study indicate that simultaneously the five SERVQUAL dimensions have a significant effect on patient loyalty ( $p < 0.05$ ). Partially, the empathy dimension has the most dominant influence on loyalty, with the results showing that tangibles have the largest GAP (-0.86), followed by reliability (-0.72), responsiveness (-0.78), assurance (-0.50), and empathy (-0.65). Suggestions in this study are: 1) Health workers should be more friendly and empathetic, 2) Karya Medika Bantar Gebang Hospital should pay more attention to the service facilities, 3) The punctuality of healthcare workers and the quality of service should be further improved.

**Keywords:** Quality Service, Patient Loyalty, Outpatient, SERVQUAL

## PENDAHULUAN

Kebutuhan manusia terus berkembang seiring dengan perkembangan zaman. Pelayanan kesehatan saat ini diakui sebagai kebutuhan dasar yang sangat penting bagi seluruh lapisan masyarakat. Kesehatan bukan hanya keinginan individu, tetapi juga menjadi kebutuhan pokok yang harus dipenuhi pemerintah melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Upaya ini bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai bagian dari pembangunan nasional yang berkesinambungan (1). Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan juga mendorong tuntutan akan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik. Faktor-faktor seperti pendidikan, status sosial ekonomi, dan aksesibilitas sangat memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi juga akan mempengaruhi kesadaran masyarakat, oleh karena itu semakin besar

pula kebutuhan akan pemilihan terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (2).

Rumah sakit adalah satu lembaga kesehatan perseorangan, sehingga diperlukan sumber daya kesehatan untuk menunjang terselenggaranya pekerjaan kesehatan. Pada dasarnya peran rumah sakit adalah mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan. Di luar itu, rumah sakit mempunyai peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat. kualitas pelayanan rumah sakit sangat penting dan peningkatan mutu pelayanan dapat dicapai melalui manajemen terintegrasi, memenuhi kebutuhan pasien, serta menjaga standar etika profesi. Penelitian ini menegaskan perlunya rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas layanan demi kepuasan pasien dan daya saing di era teknologi (3). Hal ini sejalan dengan penelitian (4) yaitu pentingnya strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit melalui intervensi pada aspek sumber daya manusia, pengetahuan, keterampilan, dan profesionalisme tenaga

kesehatan untuk meningkatkan kepuasan dan mutu layanan.

Kualitas pelayanan menjadi kunci utama dalam meningkatkan daya saing dan membangun kepercayaan serta kepuasan pasien (5) kepuasan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh biaya, kualitas layanan, dan kualitas produk. Rumah sakit melakukan perbaikan seperti mempercepat layanan, meningkatkan kualitas produk, serta memperbaiki sistem pendaftaran dan komunikasi staf untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien di tengah persaingan yang ketat (6). Kepuasan pasien yang tinggi berpengaruh pada loyalitas pasien, termasuk keinginan untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit dan merekomendasikan kepada orang lain (7). Penelitian (8) juga menyimpulkan bahwa loyalitas dan kepuasan pasien adalah indikator utama keberhasilan pelayanan rumah sakit. Kualitas pelayanan yang baik memperkuat hubungan harmonis dan mendorong loyalitas pasien.

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang merupakan rumah sakit swasta yang melayani pasien peserta BPJS serta pasien non-asuransi (pasien umum atau yang

membayar secara mandiri). Perkembangan rumah sakit Karya Medika Bantar Gebang cukup fluktuatif. Berdasarkan capaian rata waktu tunggu poli FKRTL BPJS Kesehatan pada bulan Maret 2025 Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang masih belum memenuhi target yaitu 60 menit (mulai pembuatan SEP hingga dipanggil DPJP) dalam hal ini rumah sakit Karya Medika Bantar Gebang menyelesaikan target tersebut dalam waktu 66 menit. Data lain menunjukkan bahwa terlihat dari data kunjungan pasien rawat jalan selama 5 tahun terakhir yang dikumpulkan oleh Tim Mutu rumah sakit Karya Medika Bantar Gebang. Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2020 sebesar 7.780 pasien, tahun 2021 sebesar 6.411, tahun 2022 sebesar 9.901 pasien, tahun 2023 sebesar 13.218 pasien dan tahun 2024 sebesar 18.336 pasien. Data pasien di atas menunjukkan jumlah pasien yang menurun pada tahun 2020 hingga 2021 dan kembali mengalami kenaikan setiap tahunnya. Selain itu, terlihat bawah data kunjungan baru dan lama masih naik turun dalam setahun terakhir bahkan terjadi penurunan yakni sebesar 2% pada bulan Februari, penurunan pada bulan April

1.8%, penurunan pada bulan Juni 0.3%, Penurunan pada bulan Juli 1%, Penurunan pada bulan September 1,5%, pada bulan November 0.4% dan pada bulan Desember 2,1%, sehingga jika dijumlahkan penurunan kunjungan ulang dalam 1 tahun terakhir yakni sebesar 9.1%. Ada beberapa penyebab angka menurunnya pasien ini, antara lain karena kualitas pelayanan yang kurang memuaskan disebabkan oleh fasilitas yang tidak memadai dan faktor pemberi layanan (sumber daya manusia) di rumah sakit. Kompetensi SDM, disiplin, dan lingkungan kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap pelayanan prima. Kompetensi pegawai seperti pengetahuan, keterampilan, dan perilaku serta kenyamanan lingkungan kerja menjadi faktor utama dalam pelayanan yang baik (9). Disiplin dan kompetensi pegawai meliputi dokter dan perawat berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Kompetensi tidak hanya terkait keahlian medis, tetapi juga kemampuan komunikasi dan perhatian kepada pasien, yang meningkatkan kepuasan pasien (10).

Faktor–faktor ini akan berimbas terhadap kepuasan pasien dan loyalitas

pasien sehingga dibutuhkan analisis penilaian kualitas pelayanan. Penilaian kualitas layanan dapat diukur dengan metode *SERVQUAL*. Metode *SERVQUAL* merupakan metode pengukuran kualitas pelayanan didasarkan lima dimensi kualitas layanan yaitu (*reliability, responsiveness, Assurance, empathy* dan *tangible*) (11). Metode *SERVQUAL* ini juga banyak digunakan sebagai acuan dalam penelitian. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh(12) pada tahun 2022 yang membahas masalah kualitas pelayanan rumah sakit menggunakan metode *SERVQUAL* di RSUD Mayjen H.A Thalib. Penelitian tersebut menemukan nilai dimensi tangible sebesar 75,8%, ketepatan sebesar 64,2%, responsivitas sebesar 74,7%, dan jaminan sebesar 57,9%. Diperkuat oleh penelitian yang lain menunjukan menunjukkan koefisien korelasi sangat tinggi (0,905) antara kualitas pelayanan dan minat kunjungan ulang pasien rawat inap, dengan koefisien determinasi 68,4%, yang berarti mutu pelayanan sangat memengaruhi keputusan pasien untuk kembali (13) Penelitian yang lain menemukan hubungan yang signifikan antara semua dimensi mutu

pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) dengan minat kunjungan ulang pasien, dengan nilai p-value pada setiap dimensi sebesar 0,000 (14).

## METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional yaitu penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Variabel independen yaitu bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan kepedulian sedangkan variabel yang dependen yaitu loyalitas pasien. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling dengan besar sampel menggunakan rumus Solvin sebesar 100 responden pasien rawat jalan RS Karya Medika Bantar Gebang dengan kriteria usia 16–65 tahun, menandatangani general consent, mampu berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik, pernah mendapatkan pelayanan minimal dua kali di instalasi rawat jalan di jam sibuk pelayanan. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisioner kertas (Paper-Based Questionnaire) dengan menggunakan 1 sampai 4 dengan kataegori sangat tidak

setuju (STS), tidak setuju (TS), setuju (S), sangat setuju (SS).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian mayoritas adalah wanita yaitu sebanyak 51 orang (51%) berumur antara 26-45 tahun sebanyak 40 orang (40%), pendidikan tinggi sebanyak 81 orang (81%), dan menggunakan layanan BPJS 63 orang (63%). Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa responden menggunakan pelayanan rawat jalan di RS Karya Medika Bantar Gebang adalah pasien wanita, berusia produktif, memiliki pengetahuan pendidikan yang tinggi, dan mayoritas menggunakan layanan BPJS. Hal ini menjadi bahan masukan bagi rumah sakit untuk dapat berinovasi, menentukan strategi dalam merancang layanan kesehatan yang dibutuhkan dan sesuai dengan karakteristik demografis pasien sehingga bisa meningkatkan bisnis dan pendapatan rumah sakit agar bisa selalu *survive* di dunia persaingan bisnis ini. Semua variabel valid dikarenakan semua memiliki r hitung > r tabel dan reliabel dikarenakan semua Cronbach alpha > 0.60 dengan variabel bukti fisik (*tangibles*) sebesar 0,899,

keandalan (*reliability*) sebesar 0,898, daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 0,922, jaminan (*assurance*) sebesar 0,933, empati (*emphaty*) sebesar 0,929 dan loyalitas pasien rawat jalan sebesar 0,955.

Tabel 1. Hasil Bifariat

| Nama Variabel | P <sub>VALUE</sub> | Interpretasi |
|---------------|--------------------|--------------|
| Bukti fisik   | 0,001              | Signifikan   |
| Keandalan     | 0,001              | Signifikan   |
| Daya tanggap  | 0,001              | Signifikan   |
| Jaminan       | 0,001              | Signifikan   |
| Empati        | 0,001              | Signifikan   |

Tabel 1 menunjukkan bahwa keadaan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dengan loyalitas memiliki hubungan yang signifikan dengan semua nilai ( $p = 0,001 < 0,05$ ) yang hubungan dan kontribusinya sangat kuat dengan loyalitas. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Rumah Sakit X Purwodadi yang menunjukkan bawah terdapat

hubungan di setiap dimensi kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien non asuransi (15). Penelitian (16) yang menunjukkan bahwa terhadap hubungan yang signifikan terhadap kelima dimensi kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja kota Bulukumba tahun 2020.

Tabel 2. Analisis Multivariat

| Tahap 1 | Variabel    | P-Value | Exp (B) |
|---------|-------------|---------|---------|
|         | Bukti Fisik | 0,035   | 4,938   |
|         | Keandalan   | 0,026   | 8,049   |
|         | Daya        | 0,507   | 0,537   |

|                |          |              |               |
|----------------|----------|--------------|---------------|
| tanggap        |          |              |               |
| <b>Jaminan</b> |          | <b>0,613</b> | <b>0,481</b>  |
| Empati         |          | 0,001        | 79,136        |
| Tahap 2        | Variabel | P-Value      | Exp (B)       |
| Bukti Fisik    |          | 0,039        | 4,698         |
| Keandalan      |          | 0,030        | 7,063         |
| <b>Daya</b>    |          | <b>0,506</b> | <b>0,535</b>  |
| tanggap        |          |              |               |
| Empati         |          | 0,001        | 72,242        |
| Tahap 3        | Variabel | P-Value      | Exp (B)       |
| Bukti Fisik    |          | 0,049        | 4,029         |
| Keandalan      |          | 0,034        | 5,640         |
| <b>Empati</b>  |          | <b>0,001</b> | <b>66,755</b> |

Tabel 2 menunjukan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan loyalitas pasien rawat jalan di rumah sakit karya medika bantar gebang tahun 2025 yaitu variabel empati karena memiliki p value paling kecil yaitu 0,001 dan nilai Exp ( $\beta$ ) paling besar yaitu 66,755. Hal ini sejalan

dengan penelitian di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar hasil analisis regresi logistik menunjukkan empati sebagai variabel paling dominan yang berhubungan dengan loyalitas pasien rawat jalan, dengan nilai  $\text{Exp}(B) = 2,381$  dan p-value signifikan ( $p=0,000$ ) (17).

Tabel 3. GAP Analisis

| Aspek                 | Harapan | Kenyataan | GAP   |
|-----------------------|---------|-----------|-------|
| <i>Tangibles</i>      | 3.52    | 2.66      | -0.86 |
| <i>Realibility</i>    | 3.54    | 2.82      | -0.72 |
| <i>Responsiveness</i> | 3.56    | 2.78      | -0.78 |
| <i>Assurance</i>      | 3.62    | 3.12      | -0.50 |

|                |      |      |       |
|----------------|------|------|-------|
| <i>Emphaty</i> | 3.57 | 2.92 | -0.65 |
|----------------|------|------|-------|

Tabel 3 hasil perhitungan gap secara keseluruhan menunjukkan bahwa nilai gap terendah pada aspek *assurance* dengan nilai sebesar -0,50 yang berarti bahwa apa yang diharapkan pelanggan belum sesuai dengan apa yang diperoleh pelanggan di RS Karya Medika Bantar Gebang pada aspek kondisi fisik pelayanan dari petugas medis. Sementara nilai Gap tertinggi dengan nilai skor -0.86 pada aspek *tangibles* atau keadaan fisik yang harus diperbaiki dan ditingkatkan agar proses pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi bukti fisik lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebesar 76 orang (76%) dan kategori kurang baik, distribusi frekuensi tentang keandalan lebih tinggi pada kategori baik sebesar 87 orang (87%) dan kategori kurang baik sebesar 13 orang (13%), distribusi frekuensi tentang daya tanggap lebih dominan pada kategori baik yaitu sebanyak 81 orang (81%) dan kategori

kurang baik sebesar 19 orang (19%), distribusi frekuensi jaminan lebih tinggi pada kategori baik yaitu sebanyak 95 orang (95%) dan kategori kurang baik sebesar 5 orang (5%), distribusi frekuensi tentang empati lebih tinggi pada kategori baik sebesar 72 orang (72%) dan kategori kurang baik sebesar 28 orang (28%). Terakhir distribusi frekuensi tentang loyalitas pasien rawat jalan lebih tinggi pada kategori loyal yaitu sebesar 59 orang (59%) dan kategori kurang loyal sebesar 41 orang (41%) di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang .

2. Ada hubungan semua dimensi kualitas pelayanan seperti bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap loyalitas pasien dengan ( $p=0,001$ ).
3. Empati memiliki hubungan yang paling dominan dengan loyalitas pasien rawat jalan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang ( $p=0,001$ ) dan ( $\text{Exp (B)}= 66,755$ ).
4. GAP aspek bukti fisik nilai harapan (3,52) dan kenyataan (2,66) didapatkan



kesenjangan (-0,86) antara harapan dan kenyataan, keandalan dengan nilai harapan (3,54) dan kenyataan (2,82) didapatkan kesenjangan (-0,72) antara harapan dan kenyataan. daya tanggap dengan nilai harapan (3,56) dan kenyataan (2,78) didapatkan kesenjangan (-0,78) antara

harapan dan kenyataan, jaminan dengan nilai harapan (3,62) dan kenyataan (3,12) didapatkan kesenjangan (-0,50) antara harapan dan kenyataan, empati dengan nilai harapan (3,57) dan kenyataan (2,92) didapatkan kesenjangan (-0,65) antara harapan dan kenyataan.

Tabel 4. Matriks Plan of Action (PoA) Jangka Pendek, Jangka Menengah, dan Jangka Panjang

| Domain Strategis                         | Rencana Jangka Pendek (0–6 bln)                                                         | Rencana Jangka Menengah (6–18 bln)      | Rencana Jangka Panjang (18–36 bln)                         | Indikator Kinerja Utama               | Penanggung Jawab                  |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Pelatihan &amp; Kompetensi Empati</b> | - Pelatihan interaktif berjenjang (simulasi, role play)                                 | - Refresh pelatihan empati tiap 6 bulan | - Integrasi modul empati dalam orientasi & resertifikasi   | ≥ 90% staf lulus post-test empati     | Diklat, Sub Komite Mutu Pelayanan |
|                                          | - Desain ulang pelatihan komunikasi empatik dan mendengarkan aktif berbasis studi kasus | - Refresh pelatihan empati tiap 6 bulan | - Empati masuk dalam SOP pelayanan klinis & penilaian mutu | ≥ 80/100 skor “Empathy effectiveness” |                                   |
| <b>Rekrutmen &amp;</b>                   | - Sesi “patient story”/video reflektif di tiap unit                                     | - Tracking digital log-book empati      | - Empati & soft-                                           | 100%                                  | Bagian                            |

| Domain Strategis                      | Rencana Jangka Pendek (0–6 bln)                             | Rencana Jangka Menengah (6–18 bln)                               | Rencana Jangka Panjang (18–36 bln)                                    | Indikator Kinerja Utama                                                                                 | Penanggung Jawab                        |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Pengembangan Empati</b>            | asesmen empati X& integritas dalam seleksi                  | resiliensi & skill jadi kriteria komunikasi empatik              | jadi kriteria promosi - Talent pool klinis berbasis kompetensi empati | rekrutmen gunakan asesmen empati $\geq 80\%$ calon pimpinan selesaikan leadership track berbasis empati | Kepegawaian                             |
|                                       | - Mapping profil soft-skill empati                          | - Pelatihan leadership berbasis empati untuk calon pimpinan unit | - Forum diskusi kasus                                                 |                                                                                                         |                                         |
| <b>Budaya Empati dalam Organisasi</b> | - Sosialisasi budaya empati melalui poster, sharing session | empati antar unit 1x/bulan                                       | - Benchmark eksternal & publikasi “best practice empati”              | Survei empati pasien & staf naik $\geq 30\%$                                                            | Komite Mutu, Bagian Pengembangan an SDM |
|                                       | - Kampanye “Just Culture Empati”                            | - Analisis tren & feedback cepat terkait empati                  | - Empati sebagai nilai inti budaya organisasi                         | Survei “fear of blame” turun $\geq 20\%$                                                                |                                         |

| Domain Strategis                                             | Rencana Jangka Pendek (0–6 bln)                                                                                | Rencana Jangka Menengah (6–18 bln)                                                                      | Rencana Jangka Panjang (18–36 bln)              | Indikator Kinerja Utama                                       | Penanggung Jawab              |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Kursi ruang tunggu tidak mencukupi & kenyamanan ruang tunggu | - Penambahan kursi sementara<br>- Penjadwalan antrean lebih efisien<br>- Pembersihan ruang tunggu lebih sering | pasien<br>- Renovasi/penataan ulang ruang tunggu<br>- Penyediaan fasilitas tambahan (TV, dispenser air) | - Pembangunan/ekspansi ruang tunggu permanen    | Jumlah kursi bertambah ≥ 30%<br>Skor kenyamanan naik ≥ 1 poin | Bagian Umum, Sarana Prasarana |
| Toilet kurang bersih dan harum                               | - Penambahan jadwal pembersihan<br>- Inspeksi rutin kebersihan<br>- Edukasi penggunaan toilet untuk pasien     | - Renovasi toilet<br>- Penyediaan alat kebersihan otomatis                                              | - Sistem monitoring kebersihan berbasis digital | Skor kebersihan naik ≥ 1 poin                                 | Bagian Rumah Tangga           |
| Dokter sering                                                | - Monitoring                                                                                                   | - Evaluasi                                                                                              | - Digitalisasi                                  | Persentase                                                    | Kepala Poli,                  |

| Domain Strategis                        | Rencana Jangka Pendek (0–6 bln)                                                                         | Rencana Jangka Menengah (6–18 bln)                                                                                                                                                          | Rencana Jangka Panjang (18–36 bln)                                                                                                                                                       | Indikator Kinerja Utama                                                                                                                                    | Penanggung Jawab                               |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| terlambat & pelayanan tidak tepat waktu | kehadiran dokter secara real-time<br>- Reminder jadwal via aplikasi/WA<br>- Supervisi ketat kepala poli | dan penyesuaian jadwal dokter<br>- Penerapan sanksi & reward keterlambatan/ketepatan waktu<br>- Digitalisasi antrean & sistem panggilan otomatis<br>- Evaluasi dan perbaikan alur pelayanan | manajemen jadwal dokter & staf<br>- Integrasi SIMRS untuk monitoring kehadiran dokter<br>- Pembangunan/ekspansi ruang tunggu & area pelayanan<br>- Integrasi sistem antrean dengan SIMRS | keterlambatan turun $\geq 50\%$<br>Skor ketepatan waktu naik $\geq 1$ poin<br>Waktu tunggu rata-rata turun $\geq 30\%$<br>Skor kepuasan naik $\geq 1$ poin | Bagian SDM<br>Kepala Instalasi Rawat Jalan, IT |

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sondakh V, D.J Lengkong F, Palar N. KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NOONGAN. 2023;
2. Fitriani L, Rahayu, Artati Nur A. JURNAL PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA. 2021 [cited 2025 May 8]; Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>
3. Prayogo DA, Choirunisa R, Kifli Y. PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN MELALUI MANAJEMEN TERINTEGRASI DI RUMAH SAKIT: SYSTEMIC LITERATURE REVIEW. Jurnal Inspirasi Ilmu Manajemen. 2023 Aug 30;2(1):30.
4. Yaumil A. Studi Peningkatan Kualtas Pelayanan Kesehatan: Literature Review Health. 2024;7. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>
5. Purwanto BT, Muchlis N, Multazam AM. JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH) Pengaruh Citra Rumah Sakit dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Berobat Pasien Rawat Jalan di RSAU dr. Dody Sardjoto. Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022 [Internet]. 2022;3(4):153–68. Available from: <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1183>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
6. Kartika MG, Kurniawati O, Pelitawati D, Citra Anifia I, Manajemen PS, Akuntansi PS, et al. Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan, dan Tarif terhadap Kepuasan Pasien RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. Jurnal Simki Economic [Internet]. 2025;8(1):142–52. Available from: <https://jipied.org/index.php/JSE>
7. Wartiningsih M, Endra F, Setiawan B. Analisis Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Kristen Mojowarno Analysis of Patient Satisfaction and Loyalty at Mojowarno Hospital. 2023.

8. Sitepu M, Kosasih K. Analisis Loyalitas Pasien dan Kepuasan Pasien: Pendekatan Kajian Literatur dengan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit sebagai Variabel Intervening. Jurnal Penelitian Inovatif [Internet]. 2024 Oct 5;4(4):2047–58. Available from: <https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/834>
9. Rusmini. PENGARUH KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA, DISIPLIN DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP PELAYANAN PRIMA PADA DINAS TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI PROVINSI KALIMANTAN SELATAN. 2023.
10. Setyawati Y. PERAN DISIPLIN DAN KOMPETENSI PEGAWAI DALAM UPAYA PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT. Vol. 6, Elly Lestari. 2022.
11. Pheng LS, Rui Z. Service Quality for Facilities Management in Hospitals. Springer Science+Business Media Singapore. 2016.
12. Juliandi J, Hasnita E, Nurhayati. GAMBARAN STANDAR MUTU PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD MAYJEN H.A THALIB KOTA SUNGAI PENUH TAHUN 2022 [Internet]. Vol. 8, Human Care Journal. 2022. Available from: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
13. Mendrofa K, Mendrofa Y, Gulo S. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap. 2022;1(2):268–74. Available from: <https://doi.org/10.56248/jamane.v1i2.40>
14. Choiriah AN, Heri Iswanto A, Istanti ND, Arbitera C. Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien pada Poli Umum di Puskesmas Rawa Buntu Tahun 2021. 2021;
15. Sari N, Anggorowati L, Desty RT. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien Non Asuransi di Rumah Sakit X Purwodadi [Internet]. Vol. 58, Indonesian Journal of Health Community Sejarah Artikel. 2023.

- Available from: <http://e-journal.ivet.ac.id/index.php/ijheco>
16. Amalia M, Nursaprian. JURNAL FISIOTERAPI DAN ILMU KESEHATAN SISTHANA PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA TAHUN 2020. 2020;2(2).
17. Hasjim R. PENGARUH KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID KOTA MAKASSAR. 2024;