

Analisis Kepuasan Pelayanan Forensik Klinik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua

I Wayan Agus Darmawan¹, Alih Germas Kodyat¹, Sonya Dewi Wulandari¹
Universitas Respati Indonesia¹
Wayanagus.puturisa@gmail.com

Abstrak

Pelayanan forensik klinik di Rumah Sakit memiliki peran penting dalam mendukung proses hukum dan kebutuhan medis pasien. Pengukuran kepuasan pasien forensik klinik belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Brimob Kelapa Dua. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan tersebut menjadi indikator utama mengetahui kualitas layanan, yang mendapatkan prioritas melalui metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan *Importance Performance Analysis* (IPA). Tujuan penelitian ini untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan forensik klinis di RS bhayangkara Tingkat III Brimob Kelapa Dua dengan metode CSI dan IPA, serta menganalisis dimensi kualitas layanan yang memengaruhi kepuasan pasien. Penelitian potong lintang pada 92 pasien forensik klinik. Instrumen pengukuran kualitas layanan berbasis SERVQUAL. Analisis data menggunakan metode CSI, IPA, dan uji regresi linear. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden, yaitu 51 (55,4%) menyatakan puas terhadap layanan forensik klinik yang mereka terima, diikuti dengan sangat puas (25%) dan normal sebanyak (17,4%). Berdasarkan analisis GAP didapatkan mean GAP kualitas layanan secara keseluruhan adalah -0,424. Secara keseluruhan, tingkat kesesuaian kinerja kualitas layanan forensik klinik di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua adalah 96,3% yang artinya belum memuaskan bagi pasien forensik klinik. Berdasarkan diagram kartesius, kuadran I terdapat dimensi *tangible* (X5) Pada kuadran II terdapat dimensi *responsiveness* (X2), *assurance* (X3) dan *empathy* (X4). Dimensi *reliability* (X1) berada pada kuadran IV. Hasil penelitian mendapatkan indeks kepuasan yang dihitung dengan metode CSI didapatkan angka sebesar 90,40%. Hasil penelitian mendapatkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,812 dengan nilai signifikansi (p) 0,000, hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sangat kuat antara kualitas layanan (X) terhadap kepuasan pasien forensik klinik (Y). Kesimpulan penelitian ini sebagai berikut 1. gambaran pelayanan forensik klinik di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua menunjukkan lebih dari setengah pasien forensik klinik menyatakan puas secara keseluruhan atas layanan forensik klinik yang sudah diterima, 2. berdasarkan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat disimpulkan bahwa baru sebagian kecil dari indikator kualitas layanan yang memiliki GAP dan tingkat kesesuaian yang memenuhi harapan pasien forensik klinik, 3. hasil analisis dengan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) mendapatkan hasil Indeks kepuasan secara umum dari seluruh pasien forensik klinik adalah sangat puas. 4. terdapat hubungan yang sangat kuat antara kualitas layanan dan kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan. Terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas layanan, dimensi *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* dengan kepuasan pasien forensik klinik.

Kata Kunci: forensik klinik; kualitas layanan; kepuasan pasien; *Customer Satisfaction Index*; *Importance Performance Analysis*

Abstract

Clinical forensic services in hospitals play a crucial role in supporting legal proceedings and patient medical needs. Patient satisfaction measurement for clinical forensic services has never been conducted at the Bhayangkara Hospital Level III Brimob Kelapa Dua. Patient satisfaction with these services is a key indicator of service quality, prioritized through the Customer Satisfaction Index (CSI) and Importance Performance Analysis (IPA) methods. Objective to assess patient satisfaction with

clinical forensic services at the Bhayangkara Hospital Level III Brimob Kelapa Dua using the CSI and IPA methods, and to analyze the service quality dimensions that influence patient satisfaction. Methods a cross-sectional study of 92 clinical forensic patients. The service quality measurement instrument was SERVQUAL. Data analysis used the CSI, IPA, and linear regression. Results: More than half of the respondents, 51 (55.4%), expressed satisfaction with the clinical forensic services they received, followed by very satisfied (25%) and normal (17.4%). Based on the GAP analysis, the overall mean GAP for service quality was -0.424. Overall, the level of conformity of clinical forensic service quality performance at Bhayangkara Hospital Level III Brimob Kelapa Dua was 96.3%, which means it was not satisfactory for clinical forensic patients. Based on the Cartesian diagram, quadrant I contains the tangible dimension (X5). In quadrant II (keep up the good work) there are the dimensions of responsiveness (X2), assurance (X3), and empathy (X4). The reliability dimension (X1) is in quadrant IV. The results of the study obtained a satisfaction index calculated using the CSI method, which was obtained at 90.40%. The results obtained a correlation coefficient (r) of 0.812 with a significance value (p) of 0.000, this indicates a very strong correlation between service quality (X) and clinical forensic patient satisfaction (Y). Conclusion: 1. The description of clinical forensic services at Bhayangkara Brimob Kelapa Dua Hospital shows that more than half of clinical forensic patients expressed overall satisfaction with the clinical forensic services they had received, 2. Based on the Importance Performance Analysis (IPA) method, it can be concluded that only a small portion of service quality indicators have GAP and a level of conformity that meets the expectations of clinical forensic patients, 3. The results of the analysis using the Customer Satisfaction Index (CSI) method obtained the results of the general satisfaction index of all clinical forensic patients who were very satisfied. 4. There is a very strong relationship between service quality and overall satisfaction of clinical forensic patients. There is a positive and significant relationship between service quality, responsiveness, assurance, empathy, and tangible dimensions with clinical forensic patient satisfaction.

Keywords: clinical forensics; service quality; patient satisfaction; Customer Satisfaction Index; Importance Performance Analysis.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan dengan pasien sebagai pelanggan utamanya. Kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, kemajuan di bidang ekonomi, dan semakin ketatnya persaingan di dunia industri jasa, akan terus mendorong perkembangan rumah sakit, membangun citra yang baik dan meningkatkan kualitas pelayanan pelanggannya. yaitu pasien (Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Ramli, 2019). Senantiasa meningkatkan kualitas jasa pelayanan merupakan salah satu cara yang paling penting untuk bertahan dalam industri jasa. (Al-Abri

and Al-Balushi, 2014, Ciolpan, 2019, Vogus and McClelland, 2016).

Pengukuran kepuasan pasien merupakan upaya untuk mengevaluasi dan mengukur kualitas layanan rumah sakit. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap layanan yang telah diterimanya. Pasien akan merasa puas apabila persepsi yang didapat melebihi dari harapan atau ekspektasi (Supartiningsih, 2017, Al-Hamzani *et al.*, 2018, Vogus and McClelland, 2016). Rasa puas pasien yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan merupakan gambaran kualitas jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga mengukur tingkat

kepuasan dapat menjadi masukan berharga bagi fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Supartiningsih, 2017, Al-Abri and Al-Balushi, 2014). Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan sudah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Penelitian yang dilakukan pada 6 negara di Eropa (Stepurko *et al.*, 2016), menyimpulkan bahwa keteraksesan, kualitas pelayanan, dan peningkatan pelayanan kesehatan oleh pemerintah merupakan faktor pendorong peningkatan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan.

Dari berbagai penelitian yang sudah dikemukakan, sebagian besar menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kualitas layanan terhadap tingkat kepuasan pasien. Secara garis besar, kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti karakteristik demografi pasien (usia, jenis kelamin), tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi, kondisi kesehatan serta ekspektasi atau kebutuhan pasien terhadap pelayanan (Salehi *et al.*, 2018). Sementara itu, faktor eksternal berkaitan dengan kepemilikan rumah sakit, kualitas layanan, kepuasan terhadap staf medis dan tenaga kesehatan serta pembiayaan (Salehi *et al.*, 2018, Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Ciolpan, 2019, Batbaatar *et al.*, 2017). Luaran lain dari studi ini juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh karakteristik demografi seperti jenis

kelamin, usia, level pendidikan, dan sosial-ekonomi (Chen *et al.*, 2019). Alasan yang dikemukakan oleh pasien yang puas pada rumah sakit non rujukan adalah kenyamanan, kemudahan pembiayaan dan waktu tunggu yang singkat (Cui *et al.*, 2020). Penilaiannya ini berdasarkan jarak lokasi, waktu tunggu, kebersihan dan komitmen menjaga privasi (Adhikary *et al.*, 2018).

Pengukuran tingkat kepuasan dapat menggunakan berbagai macam metode atau alat ukur yang pada umumnya berbentuk kuesioner. Metode lain yang dapat digunakan adalah wawancara terhadap pasien, diskusi kelompok terfokus serta pendalaman komplain dan klaim yang pasien berikan (Al-Abri and Al-Balushi, 2014). Pengukuran yang berkesinambungan dan mendalam diharapkan mampu mengukur tingkat kepuasan pasien secara lebih tepat dan hasilnya dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Ahmed *et al.*, 2014, Al-Abri and Al-Balushi, 2014, Christopher and Joseph, 2021).

Pelayanan forensik klinik merupakan pelayanan yang harus ada di rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, menggolongkan pelayanan forensik klinik ke dalam pelayanan spesialis medik lain dan dapat melakukan pelayanan pada berbagai klasifikasi rumah sakit (Kemenkes, 2020). Pelayanan kesehatan ini dimasukkan dalam Pelayanan Kedokteran Untuk Kepentingan

Hukum yang selanjutnya disebut Yandokum adalah pemeriksaan terhadap tubuh atau benda yang berasal atau diduga berasal dari tubuh manusia yang dilakukan berdasarkan kebutuhan dalam proses hukum atau untuk kepentingan yang dapat diduga berpotensi menjadi masalah hukum (Permenkes, 2022). Pada Pasal 8, disebutkan bahwa (1) Fasyandokum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 merupakan bagian dari rumah sakit. (2) Selain rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyelenggaraan Yandokum dapat berbentuk fasilitas pelayanan kesehatan lain. Pelayanan ini sangat terkait dengan kewajiban dokter untuk memberikan bantuan kepada pihak kepolisian dalam rangka penegakan hukum dan peradilan. Produk akhir dari pelayanan forensik klinik adalah *visum et repertum* (Afandi, 2010, Susanti, 2012, Gopalakrishnan *et al.*, 2016). Pasien yang datang ke forensik klinik pada umumnya adalah korban kekerasan sehingga pada saat yang bersamaan selain bertindak sebagai pasien yang membutuhkan pengobatan juga merupakan korban tindak kekerasan yang akan diperiksa (Afandi, 2010).

Pasien forensik klinik yang membutuhkan layanan kesehatan dan surat keterangan *visum et repertum* pembiayaannya awalnya bersumber dari dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, namun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 52 ayat (1) butir r

(Perpres, 2018), pelayanan forensik klinik termasuk ke dalam manfaat yang tidak dijamin melalui BPJS Kesehatan. Hingga saat ini pembiayaan bersumber dari APBN, menggunakan anggaran pelayanan kesehatan tertentu yang berasal dari negara dengan memperhatikan kemampuan keuangan negara. Hal ini tertulis dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Secara umum, pelayanan forensik klinik melibatkan berbagai tenaga medis dan tenaga kesehatan. Prinsip-prinsip umum pemeriksaan kesehatan juga dilakukan mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Pasien atau korban kekerasan akan menjalani serangkaian pemeriksaan kedokteran forensik yang berbeda dengan pelayanan medis pada umumnya. Pemeriksaan kedokteran forensik yang akan dilakukan adalah pemeriksaan legalitas identitas, prosedur medikolegal, pencatatan dan pendokumentasian luka, pendalaman kronologis ataupun pemeriksaan urogenital pada kasus kekerasan seksual (Matompo, 2020, Afandi, 2010, Afandi, 2018a).

Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua merupakan Rumah Sakit tipe C yang menerima rujukan pusat

pelayanan kesehatan anggota Polri dan keluarganya serta masyarakat umum serta rujukan kasus-kasus kedokteran forensik dari seluruh Indonesia khususnya dari Propinsi DKI Jakarta. Pasien korban kekerasan akibat kekerasan terhadap tubuh, kekerasan dalam rumah tangga, kekerasan terhadap perempuan dan anak, kejahatan seksual, serta tindak kekerasan lainnya (senjata api, trauma bakar) merupakan pasien yang membutuhkan pemeriksaan kedokteran forensik. Jumlah pasien korban kekerasan yang datang untuk mendapatkan pelayanan forensik klinik berkisar antara 1000-1200 pasien per-tahun. Seiring dengan meningkatnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya *visum et repertum* dalam penegakan hukum dan peradilan di Indonesia, serta jumlah kasus kekerasan yang terus mengalami peningkatan (Afandi, 2018a, Afandi, 2018b, Afandi *et al.*, 2017).

Pengukuran tingkat kepuasan pasien, kualitas pelayanan maupun survei lainnya dalam upaya mendapatkan masukan dari pasien forensik klinik sampai saat ini belum pernah dilakukan di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa dua. Beberapa fakta menunjukkan bahwa beberapa kali pasien membandingkan hasil pemeriksaan kedokteran forensik Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa dua dengan hasil pemeriksaan kedokteran forensik dari rumah sakit lain di pengadilan. Namun demikian, sampai sejauh ini belum dilakukan tindak

lanjut yang mendalam atau introspeksi mengapa hal tersebut bisa terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya pasien mungkin kurang puas dengan hasil pemeriksaan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.

TUJUAN UMUM

Mengukur dan mengevaluasi kualitas layanan, kepuasan pasien, dan dimensi kepentingan pasien forensik klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.

TUJUAN KHUSUS

1. Menganalisis gambaran pelayanan forensik klinik di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.
2. Mengeksplorasi gambaran analisis *Gap*, tingkat kesesuaian layanan, dan atribut atau dimensi kualitas pelayanan berdasarkan *Importance-Performance Analysis* (IPA) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.
3. Mengukur Indeks Kepuasan pasien forensik klinik berdasarkan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.
4. Menganalisis pengaruh variabel kualitas layanan dan dimensi kualitas layanan terhadap variabel kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif, yaitu dengan mengumpulkan dan menganalisis data kuantitatif kepuasan pasien forensik klinik. Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang yang artinya semua variabel akan diambil pada satu waktu. Peneliti mengeksplorasi tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan forensik klinik dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dan *Customer Satisfaction Index* (CSI) serta membuktikan hubungan antara variabel bebas (*independent*)

dengan variabel terikat (*dependent*). Penelitian potong lintang pada 92 pasien forensik klinik. Instrumen pengukuran kualitas layanan berbasis SERVQUAL. Analisis data menggunakan metode CSI, IPA, dan uji regresi linear.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik pasien berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan dan Riwayat Visum dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Jenis Kelamin n (%)		Total n (%)
	Laki-laki	Perempuan	
Usia, median (min-maks)	30(19-60)	28(18-75)	29(18-75)
1. 18-20 tahun	3(6,7)	7(16,2)	10(10,9)
2. 21-30 tahun	21(44)	17(40)	38(41,3)
3. 31-40 tahun	15(30)	9(21,1)	24(26,1)
4. 41-50 tahun	8(15,3)	8(18,4)	16(17,4)
5. 51-60 tahun	2(4)	1(2,2)	3(3,2)
6. > 60 tahun	0(0)	1(2,1)	1(1,1)
Pendidikan			
1. Sampai dengan SD	2(4,1)	4(9,3)	6(6,5)
2. SMP	4(8,1)	5(11,6)	9(9,8)
3. SMA	30(61,2)	22(51,2)	52(56,5)
4. Diploma/Sarjana	12(24,5)	11(25,6)	23(25)
5. Pascasarjana	1(2,1)	1(2,3)	2(2,2)
Pekerjaan			
1. Tidak bekerja	4(8)	17(39,6)	21(22,8)
2. Siswa/mahasiswa	2(4)	1(2,3)	3(3,3)
3. Ibu Rumah Tangga	0(0)	7(16,3)	7(7,6)
4. Pegawai negeri	3(5,9)	1(2,3)	4(4,3)
5. Pegawai swasta	11(23)	5(11,6)	16(17,4)
6. Pegawai harian lepas	6(12)	1(2,4)	7(7,6)
7. Profesional	0(0)	2(4,6)	2(2,2)
8. Wiraswasta	22(45,1)	8(18,6)	30(32,6)
9. Lain-lain	1(2)	1(2,3)	2(2,2)
Status Perkawinan			
1. Tidak terikat perkawinan	24(48,9)	20(46,5)	44(47,8)
2. Terikat perkawinan	25(51,1)	23(53,5)	48(52,2)
Riwayat visum sebelumnya			
1. Tidak pernah	47(96)	42(97,7)	89(96,7)
2. Pernah	2(4)	1(2,3)	3(3,3)
Total	49(53,3)	43(46,7)	92(100)

Lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki (53,3%) dan selebihnya perempuan (46,7%). Nilai median usia secara keseluruhan adalah 29 dengan usia terendah 18 tahun dan tertinggi 75 tahun. Golongan

usia 21 – 30 tahun merupakan golongan usia terbanyak baik secara keseluruhan (41,3%) maupun pada laki-laki (44%) dan perempuan (40%). Dilihat dari tingkat Pendidikan, sebagian besar SMA, yaitu 164 (56,5%) baik

pada jenis kelamin laki-laki (61,2%) dan perempuan (51,2%).

Wiraswasta merupakan jenis pekerjaan terbanyak dari responden (32,6%) diikuti dengan tidak bekerja (22,8%), dan

pegawai swasta (17,4%). Sebanyak 52,2% responden terikat dalam perkawinan, hanya sebagian kecil responden yang pernah divisum sebelumnya, yaitu 3 (3,3%).

Gambaran Kepuasan Pasien Forensik Klinik

<i>Item - Dms</i>	<i>Kinerja (P)</i>		<i>Kepentingan (E)</i>		<i>GAP (P-E)</i>	<i>Ra nk</i>
	<i>Jumla h</i>	<i>Rerata</i>	<i>Jumla h</i>	<i>Rerata</i>		
R1	428	4,658	426	4,627	0,032	5
R2	426	4,637	429	4,669	-0,032	6
R3	422	4,585	418	4,549	0,035	4
R4	410	4,461	401	4,359	0,102	1
R5	430	4,673	426	4,637	0,035	4
<i>Mean Dimensi Reliability (X1)</i>						
X1	2116	4,603	2100	4,568	0,035	1
Rs1	422	4,588	448	4,877	-0,289	15
Rs2	418	4,549	451	4,905	-0,356	17
Rs3	429	4,662	452	4,912	-0,250	10
Rs4	428	4,655	451	4,905	-0,250	10
<i>Mean Dimensi Responsiveness (X2)</i>						
X2	1697	4,614	1802	4,900	-0,286	4

(25%) dan

Sebaran distribusi frekuensi responden terhadap kepuasan secara keseluruhan layanan forensik klinik dapat dilihat pada Tabel 5.3. Lebih dari setengah responden, yaitu 51 (55,4%) menyatakan puas terhadap layanan forensik klinik yang mereka terima, diikuti dengan sangat puas

normal sebanyak (17,4%). Tidak ada satupun responden yang menyatakan sangat tidak puas. Sedangkan terdapat 2 orang responden yang menyatakan tidak puas atas layanan yang telah mereka terima. Nilai *mean* kepuasan pasien forensik klinik didapatkan sebesar 4,03.

Tabel 5.3 Hasil Deskriptif Kepuasan Pasien Forensik Klinik

Kategori	f	%
----------	---	---

Sangat Tidak Puas (STP)	0	0
Tidak Puas (TP)	2	2,2
Normal (N)	16	17,4
Puas (P)	51	55,4
Sangat Puas (SP)	23	25
Total	92	100

Sumber: Data Primer, 2025

5.3.3 Importance Performance Analysis (IPA)

Hasil perhitungan analisis *GAP* untuk masing-masing *item* dan dimensi kualitas layanan disajikan pada Tabel 5.6. *GAP Rank* dilakukan masing-masing pada *item* dan dimensi kualitas layanan.

Tabel 5.6 Hasil Analisis *GAP*

Lanjutan Tabel 5.7 Hasil Analisis *GAP*

<i>Item - Dms</i>	<i>Kinerja (P)</i>		<i>Kepentingan (E)</i>		<i>GAP (P-E)</i>	<i>Rank</i>
	<i>Jumlah</i>	<i>Rerata</i>	<i>Jumlah</i>	<i>Rerata</i>		
A1	430	4,676	451	4,901	-0,225	9
A2	426	4,634	452	4,908	-0,275	13
A3	431	4,683	452	4,915	-0,232	10
A4	418	4,542	411	4,468	0,074	2
<i>Mean Dimensi Assurance (X3)</i>						
X3	1705	4,634	1766	4,798	-0,165	2
E1	429	4,669	453	4,919	-0,250	11
E2	428	4,655	452	4,915	-0,261	12
E3	423	4,602	451	4,901	-0,299	16
E4	411	4,472	451	4,898	-0,426	18
E5	431	4,687	428	4,651	0,035	4
<i>Mean Dimensi Empathy (X4)</i>						
X4	2122	4,617	2235	4,857	-0,240	3
T1	409	4,451	403	4,380	0,070	3
T2	388	4,218	451	4,898	-0,680	19
T3	424	4,613	450	4,891	-0,278	14
T4	434	4,715	448	4,873	-0,158	8

T5	92	1	451	4,902	-3,902	21
T6	98	1,065	453	4,923	-3,858	20
Mean Dimensi Tangible (X5)						
X5	1845	3,343	2656	4,811	-1,47	5
Mean Analisis GAP Kualitas Layanan (X) keseluruhan						
X	9485	4,362	10559	4,786	-0,424	

Sumber: Data Primer, 2025

Dari perhitungan didapatkan *GAP* terkecil sampai terbesar adalah antara -3,902 sampai dengan 0,102. Terdapat 7 *item* dengan nilai *GAP* positif yaitu *item* R1, R3, R4, R5, A4, E5, dan T1. Dari hasil perhitungan dapat ditentukan *GAP Ranking* untuk masing-masing *item*, *ranking* terendah terdapat pada *item* T2 dan tertinggi pada *item* R4.

Tingkat kesesuaian layanan merupakan perbandingan antara kinerja dan kepentingan dan dinyatakan dalam persen. Tingkat kesesuaian 100% menunjukkan bahwa responden puas atas layanan yang telah diterimanya.

Tabel 5.8 Hasil Deskriptif Tingkat Kesesuaian Layanan

Item - Dms	KinerjaRerata (P)	KepentinganRerata (E)	TingkatKesesuaian (P/E)	%	Keterangan
R1	4,658	4,627	1,007	100,7	Puas
R2	4,637	4,669	0,993	99,3	Tidak Puas
R3	4,585	4,549	1,008	100,8	Puas
R4	4,461	4,359	1,023	102,3	Puas
R5	4,673	4,637	1,008	100,8	Puas
Mean Dimensi Reliability (X1)					
X1		4,568	1,008	100,8	Puas
	4,603				

Rs1	4,588	4,877	0,941	94,1	Tidak Puas
Rs2	4,549	4,905	0,927	92,7	Tidak Puas
Rs3	4,662	4,912	0,949	94,7	Tidak Puas
Rs4	4,655	4,905	0,949	94,9	Tidak Puas
Mean Dimensi Responsiveness (X2)					
X2		4,900	0,942	94,2	Tidak puas
	4,614				
A1	4,676	4,901	0,954	95,4	Tidak Puas
A2	4,634	4,908	0,944	94,4	Tidak Puas
A3	4,683	4,915	0,953	95,3	Tidak Puas
A4	4,542	4,468	1,017	101,7	Puas
Mean Dimensi Assurance (X3)					
X3		4,798	0,966	96,6	Tidak puas
	4,634				
E1	4,669	4,919	0,949	94,9	Tidak Puas
E2	4,655	4,915	0,947	94,7	Tidak Puas
E3	4,602	4,901	0,939	93,9	Tidak Puas
E4	4,472	4,898	0,913	91,3	Tidak Puas
E5	4,687	4,651	1,008	100,8	Puas
Mean Dimensi Empathy (X4)					

X4		4,857	0,951	95,1	Tidak puas
	4,617				
T1	4,451	4,380	1,016	101,6	Puas
T2	4,218	4,898	0,861	86,1	Tidak Puas
T3	4,613	4,891	0,943	94,3	Tidak Puas
T4	4,715	4,873	0,967	96,7	Tidak Puas
T5	1	4,902	0,204	20,4	Tidak Puas
T6	1,065	4,923	0,216	21,6	Tidak Puas
Mean Dimensi Tangible (X5)					
X5		4,811	0,694	69,4	Tidak puas
	3,343				
Mean Tingkat Kesesuaian Layanan					
X		4,786	0,911	91,1	Tidak puas
	4,362				

Sumber: Data Primer, 2025

Hanya 7 *item* yang mendapatkan persentase tingkat kesesuaian layanan di atas 100%, yang berarti puas dan sebanyak 17 *item* berada di bawah 100% (tidak puas). Hampir seluruh *item* mendapatkan persentase lebih dari 90% kecuali pada *item* T5 sebesar 20,4%, T6 sebesar 21,6% dan T2 sebesar 86,1%. Dari 5 dimensi kualitas layanan, hanya dimensi *reliability* (X1) yang telah memiliki kesesuaian

di atas 100% yang berarti responden telah puas dengan dimensi ini. Nilai *mean* tingkat kesesuaian layanan secara keseluruhan adalah 91,1% (tidak puas).

Hasil deskriptif masing-masing *item* dan dimensi kualitas layanan serta simbol masing-masing dapat dilihat pada Tabel 5.9, yaitu :

Tabel 5.9 Hasil Deskriptif Diagram Kartesius

No	Item - Dms	Simbol X	Kinerja Rerata (P)	Simbol Y	Kepentingan Rerata (E)
----	------------	----------	--------------------	----------	------------------------

Item kualitas layanan					
1	R1	X1	4,658	Y1	4,627
2	R2	X2	4,637	Y2	4,669
3	R3	X3	4,585	Y3	4,549
4	R4	X4	4,461	Y4	4,359
5	R5	X5	4,673	Y5	4,637
6	Rs1	X6	4,588	Y6	4,877
7	Rs2	X7	4,549	Y7	4,905
8	Rs3	X8	4,662	Y8	4,912
9	Rs4	X9	4,655	Y9	4,905
10	A1	X10	4,676	Y10	4,901
11	A2	X11	4,634	Y11	4,908
12	A3	X12	4,683	Y12	4,915
13	A4	X13	4,542	Y13	4,468
14	E1	X14	4,669	Y14	4,919

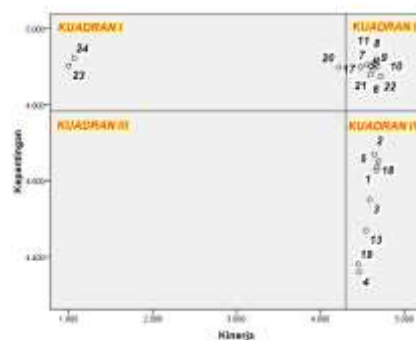
Lanjutan Tabel 5.9 Hasil Deskriptif Diagram Kartesius

No	Item - Dms	Simbol X	Kinerja Rerata (P)	Simbol Y	Kepentingan Rerata (E)
Item kualitas layanan					
15	E2	X15	4,655	Y15	4,915
16	E3	X16	4,602	Y16	4,901
17	E4	X17	4,472	Y17	4,898
18	E5	X18	4,687	Y18	4,651
19	T1	X19	4,451	Y19	4,380
20	T2	X20	4,218	Y20	4,898
21	T3	X21	4,613	Y21	4,891
22	T4	X22	4,715	Y22	4,873
23	T5	X23	1	Y23	4,902
24	T6	X24	1,065	Y24	4,923
Dimensi <i>Reliability</i> (X1), <i>Responsiveness</i> (X2), <i>Assurance</i> (X3), <i>Empathy</i> (X4), dan <i>Tangible</i> (X5)					
1	X1	X1	4,603	Y1	4,568

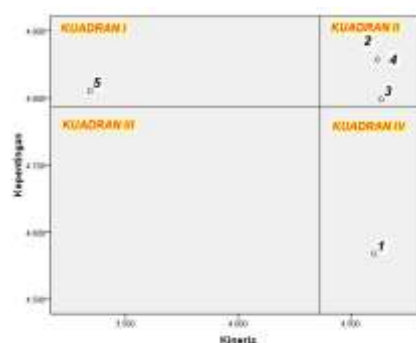
2	X2	X2	4,614	Y2	4,900
3	X3	X3	4,634	Y3	4,798
4	X4	X4	4,617	Y4	4,857
5	X5	X5	3,343	Y5	4,811

Sebelum dibuat diagram kartesius maka dilakukan penentuan X-axis dan Y-axis berdasarkan rerata dari kinerja untuk X-axis dan rerata kepentingan untuk Y-axis (Tabel 5.9). Selanjutnya dengan bantuan perangkat

lunak statistik dibuat diagram kartesius sebagaimana hasilnya pada Gambar 5.2 untuk item dan Gambar 5.3 untuk dimensi kualitas layanan.



Gambar 5.2 Diagram Kartesius Keseluruhan *Item*



Gambar 5.3 Diagram Kartesius Dimensi Kualitas Layanan

Indeks Kepuasan pasien dihitung dengan metode CSI dengan hasil perhitungan terdapat pada Tabel 5.10.

Tabel 5.10 Hasil Analisis *Customer Satisfaction Index*

No	Item	MSS ^a	MIS ^b	Weight Factor	Weight Score
1	R1	4,658	4,627	0,040	0,188
2	R2	4,637	4,669	0,041	0,189
3	R3	4,585	4,549	0,040	0,182
4	R4	4,461	4,359	0,038	0,169
5	R5	4,673	4,637	0,040	0,189
6	Rs1	4,588	4,877	0,042	0,195
7	Rs2	4,549	4,905	0,043	0,194
8	Rs3	4,662	4,912	0,043	0,200
9	Rs4	4,655	4,905	0,043	0,199
10	A1	4,676	4,901	0,043	0,200
11	A2	4,634	4,908	0,043	0,198
12	A3	4,683	4,915	0,043	0,201
13	A4	4,542	4,468	0,039	0,177
14	E1	4,669	4,919	0,043	0,200
15	E2	4,655	4,915	0,043	0,199
16	E3	4,602	4,901	0,043	0,196
17	E4	4,472	4,898	0,043	0,191
18	E5	4,687	4,651	0,041	0,190
19	T1	4,451	4,380	0,038	0,170
20	T2	4,218	4,898	0,043	0,180
21	T3	4,613	4,891	0,043	0,197
22	T4	4,715	4,873	0,042	0,200
23	T5	1	4,902	0,043	0,043
24	T6	1,605	4,923	0,043	0,069
Total			114,783		4,31

$$\text{Customer Satisfaction Index} = (WS/5) \times 100\% = 86,20\%$$

^aMSS= Mean Satisfaction Score, ^bMIS= Mean Importance Score

Metode CSI dilakukan untuk menilai tingkat kepuasan seluruh pasien secara umum. Indeks ini memberikan gambaran persepsi kepuasan dari seluruh pasien yang mendapatkan layanan forensik klinik di rumah sakit. Dari tabel disimpulkan bahwa layanan forensik klinik berada pada kategori indeks kepuasan “sangat puas” dengan persentase 86,2%.

Tabel 5.17 Hasil Koefisien Determinasi (R^2)

Variabel	Model 1			
	<i>R</i>	R^2	<i>Adjusted</i> R^2	<i>SE</i>
Regresi linear sederhana	0,812	0,660	0,659	0,391
Kualitas layanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y)				
Regresi linear berganda <i>reliability</i> (X1), <i>responsiveness</i> (X2), <i>assurance</i> (X3), <i>empathy</i> (X4), dan <i>tangible</i> (X5) terhadap kepuasan pasien (Y)	0,832	0,692	0,689	0,373

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.17 diperoleh nilai koefisien korelasi antara *reliability* (X1), *responsiveness* (X2), *assurance* (X3), *empathy* (X4), dan *tangible* (X5) dengan kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan (Y) didapatkan koefisien korelasi (R) sebesar 0,832 dengan nilai signifikansi (p) 0,000, yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sangat kuat antara kelima dimensi kualitas layanan (X) terhadap kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan (Y).

laki-laki, yaitu 49 (53,3%). Sementara itu jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dr. Soeadji Tirtonegoro Klaten, didapatkan persentase yang lebih kecil pada responden laki-laki (48,7%) (Wiraagni and Widihartono, 2016). Penelitian di Pakistan dan Iran menunjukkan bahwa sebagian besar pasien forensik klinik adalah laki-laki yaitu masing-masing sebesar 87,4% (Arif and Rasool, 2017, Farshid and Faezeh, 2020)

Secara teori, laki-laki lebih dominan sebagai pelaku maupun sebagai korban kekerasan. Hal ini laki-laki lebih aktif dalam perilaku yang berisiko, aktivitas yang lebih banyak di luar ruangan, pertimbangan kekerasan sebagai strategi yang diterima untuk menyelesaikan konflik, dan sifat laki-laki

DISKUSI

6.1 Karakteristik Responden di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua

Dari total 92 responden didapatkan bahwa lebih dari setengahnya adalah berjenis kelamin

yang secara inheren lebih agresif (Tingne *et al.*, 2014, Amashnee *et al.*, 2016). Untuk perbedaan proporsi laki-laki antar penelitian dikarenakan perbedaan metode penelitian, lokasi penelitian, dan jumlah sampel yang didapatkan dari masing-masing penelitian.

Usia terbanyak berada pada golongan usia 21-30 tahun, yaitu sebesar 41,3% dan paling sedikit pada usia > 60 tahun sebesar 1,1%. Penelitian-penelitian ini juga mendapatkan hasil yang sama bahwa proporsi usia >60 tahun kecil dari 1% sebagai pasien korban kekerasan. Golongan usia 21-30 tahun merupakan golongan usia produktif sehingga kegiatan yang dilakukan banyak di luar rumah/ruangan serta banyak berinteraksi dengan orang lain dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari (Farshid and Faezeh, 2020, Tingne *et al.*, 2014).

Tingkat Pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan yang terbanyak pada responden penelitian, sebesar 56,5%. Hasil ini sesuai dengan penelitian di Pekanbaru (2022) yang mendapatkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (58,1%) (Afandi, 2022).

6.2 Gambaran Kepuasan Pasien Forensik Klinik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab puas (55,4%) dan sangat puas (25%) atas layanan forensik klinik yang telah mereka terima. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang didapatkan oleh Morrison (1996) yang melakukan pengukuran kepuasan pasien di unit forensik, dengan menggunakan metode kualitatif didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang mereka terima adalah baik (Morrison *et al.*, 1996).

Indikator pengukuran kepuasan pasien forensik klinik pada penelitian ini adalah menggunakan indikator kepuasan pasien secara keseluruhan. Metode ini sesuai dengan teori tentang cara pengukuran kepuasan yang dikemukakan oleh Kotler *et al.* (2014) bahwa salah satu cara mengukur kepuasan pasien adalah dengan mengukur kepuasan pasien secara keseluruhan (Kotler and Armstrong, 2014). Metode yang sama juga digunakan oleh Parasuraman *et al.* (1988), pada penelitian pengembangan alat ukur SERVQUAL. Penelitian di Peru juga menggunakan metode yang sama, yaitu dengan menanyakan kepuasan

pasien secara keseluruhan terhadap layanan ambulan di Peru (Parasuraman *et al.*, 1988, Alarcon-Ruiz *et al.*, 2019).

6.3 Importance Performance Analysis (IPA)

Metode Importance Performance Analysis (IPA) digunakan secara luas pada banyak penelitian untuk menjawab *item* dan dimensi kualitas layanan yang akan diprioritaskan untuk diperbaiki dan ditingkatkan (Martilla and James, 1977, Sembiring *et al.*, 2018, Pisuchpen and Ongkunaruk, 2019, Lu *et al.*, 2020). Sejalan dengan ini, penelitian ini menerapkan metode IPA dalam upaya mendapatkan item dan dimensi yang menjadi prioritas untuk perbaikan pada layanan forensik klinik di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua.

Berdasarkan analisis *GAP* didapatkan *mean GAP* kualitas layanan secara keseluruhan adalah -0,424. Hasil ini menunjukkan bahwa kinerja kualitas layanan forensik klinik di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua belum memenuhi kepentingan pasien. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zarei *et al.* (2020), yaitu sama-sama mendapatkan nilai *GAP* negatif (-0,65) pada kualitas layanan secara keseluruhan (Zarei *et al.*, 2020). Kualitas

layanan yang baik idealnya memiliki nilai *GAP* positif yang berarti kinerja telah memenuhi harapan pasien (Sembiring *et al.*, 2018, Helia *et al.*, 2018).

Secara keseluruhan, tingkat kesesuaian kinerja kualitas layanan forensik klinik di RS Bhayangkara Tk III Brimob Kelapa Dua adalah 96,3% yang artinya belum memuaskan bagi pasien forensik klinik. Dimensi kualitas layanan yang telah memiliki tingkat kesesuaian memuaskan adalah *reliability* (X1) 100,8% dan 4 dimensi lainnya belum memuaskan pasien, masing-masing dengan tingkat kesesuaian sebagai berikut *assurance* (X3) 96,6%, *empathy* (X4) 95,1%, *tangible* (X5) 94,8% dan *responsiveness* (X2) 94,2%. Teori menyatakan bahwa semakin tinggi persentase kepuasan maka pasien akan semakin puas. Tingkat kesesuaian di atas 100% menunjukkan bahwa pasien sudah puas dan di bawah 100% pasien belum puas (Sembiring *et al.*, 2018, Purba *et al.*, 2021).

Berdasarkan matriks IPA didapatkan sebaran dimensi kualitas layanan dan *item* pada masing-masing kuadran. Tidak terdapat sebaran dimensi kualitas layanan pada kuadran III. Pada kuadran I terdapat dimensi *tangible* (X5). Pada kuadran II (*keep up the good work*) terdapat dimensi *responsiveness* (X2), *assurance* (X3) dan

empathy (X4). Hal ini berarti dimensi *responsiveness* (X2), *assurance* (X3) dan *empathy* (X4) memiliki kinerja yang sudah baik sehingga Rumah Sakit Bhayangkara perlu untuk mempertahankan kinerja dimensi ini. Dimensi *reliability* (X1) berada pada kuadran IV, yang artinya Rumah Sakit Bhayangkara dapat mempertimbangkan untuk meningkatkan kinerja dimensi ini meskipun belum prioritas.

Hasil penelitian mendapatkan sebaran masing-masing *item* pada keempat kuadran. Sebaran terbanyak terdapat pada kuadran II (*keep up the good work*), yaitu 13 *item*, yang artinya hampir setengah item kualitas layanan telah memiliki kinerja yang sudah baik dan harus dipertahankan. Pada kuadran I terdapat 3 *item* dan IV terdapat 8 *item*.

6.4 Customer Satisfaction Index (CSI)

Hasil penelitian mendapatkan indeks kepuasan yang dihitung dengan metode CSI didapatkan angka sebesar 90,40%. Interpretasi berdasarkan tabel kriteria CSI adalah sangat puas (Irawan, 2004). Hal ini berarti *item-item* dari kualitas layanan forensik klinik telah membuat responden sangat puas atas layanan yang telah mereka terima.

Secara teori, metode CSI digunakan untuk mengukur kepuasan seluruh pasien dan akan bermanfaat jika

berbasis waktu. Dengan mengukur CSI pada waktu tertentu dapat memperlihatkan posisi terkini dari kepuasan pasien sehingga penyedia layanan dapat menetapkan target indeks kepuasan untuk tahun-tahun mendatang (Ilieska, 2013, Ariffin *et al.*, 2022). Indeks Kepuasan berdasarkan CSI juga dapat membantu penyedia layanan untuk memonitor hasil kepuasan pasien dan membandingkannya dengan penyedia layanan lain yang memberikan layanan yang sama (Ilieska, 2013).

6.5 Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Forensik Klinik secara Keseluruhan

Hasil penelitian mendapatkan nilai koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,812 dengan nilai signifikansi (*p*) 0,000, hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang sangat kuat antara kualitas layanan (*X*) terhadap kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan (*Y*) (Sugiyono, 2012). Hasil ini sejalan pada penelitian yang dilakukan di RSIA Husada Bunda Kabupaten Kampar yang mendapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,860 dengan interpretasi terdapat korelasi yang sangat kuat antara kualitas layanan dan kepuasan pasien (Sandra *et al.*, 2021). Penelitian di Jordania (2020) mendapatkan hasil yang lebih tinggi

untuk nilai koefisien korelasi yaitu 0,898 (Al-Azzam, 2020).

Hasil koefisien korelasi yang lebih kecil didapatkan pada penelitian oleh Sitio *et al.* (2019) yang mendapatkan koefisien korelasi sebesar 0,590 antara kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit bedah (Sitio and Ali, 2019). Perbedaan kekuatan korelasi ini dapat diakibatkan karena adanya perbedaan metode penelitian, jumlah sampel penelitian, jumlah indikator alat ukur dan populasi penelitian.

Dari hasil uji T pada analisis regresi linear sederhana dapat dibuktikan terdapat pengaruh positif dan signifikan (23,391; $p = 0,000$) dari kualitas layanan (X) terhadap kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan (Y). Kepuasan pelanggan diartikan terpenuhinya harapan pelanggan terhadap layanan yang didapat. Kepuasan pelanggan adalah sebagai perbandingan antara kualitas dari barang atau jasa yang dirasakan dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan pelanggan. Apabila telah tercapai kepuasan pelanggan, maka akan timbul pembelian ulang dan kesetiaan (Kosnan, 2020, Kotler and Keller, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dan analisis dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran pelayanan forensik klinik di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua menunjukkan lebih dari setengah pasien forensik klinik menyatakan puas secara keseluruhan atas layanan forensik klinik yang sudah diterima.
2. Berdasarkan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat disimpulkan bahwa baru sebagian kecil dari indikator kualitas layanan yang memiliki GAP dan tingkat kesesuaian yang memenuhi harapan pasien forensik klinik sehingga perlu dilakukan perbaikan kualitas layanan dengan prioritas perbaikan pada menyediakan ruang pemeriksaan yang lebih privasi bagi pasien forensik klinik, pemahaman tenaga kesehatan atas kebutuhan pasien, kesiapan tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan, dan kejelasan informasi tentang prosedur pemeriksaan.
3. Hasil analisis dengan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) mendapatkan hasil Indeks kepuasan secara umum dari seluruh pasien forensik klinik adalah sangat puas.
4. Terdapat hubungan yang sangat kuat antara kualitas layanan dan kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan. Terdapat hubungan positif dan signifikan

antara kualitas layanan, dimensi *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* dengan kepuasan pasien forensik klinik.

Berikut ini saran berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan:

- a. Merekomendasikan kepada RS agar memperhatikan dan meningkatkan kinerja atau pelayanan pada dimensi yang berada di kuadran 1 diagram kartesius.
- b. Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan, dengan metode kualitatif dan menilai pengaruh faktor psikologis terhadap persepsi pasien terhadap *item* yang ditanyakan, serta pembiayaan pelayanan forensik di Rumah Sakit Bhayangkara.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikary, G., Shawon, M. S. R., Ali, M. W., Shamsuzzaman, M., Ahmed, S., Shackelford, K. A., Woldeab, A., Alam, N., Lim, S. S. & Levine, A. 2018. Factors influencing patients' satisfaction at different levels of health facilities in Bangladesh: Results from patient exit interviews. *PloS one*, 13, e0196643.
- Afandi, D. 2017. *Visum et Repertum : Tata laksana dan teknik pembuatan*, Pekanbaru, Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Arif, M. & Rasool, S. H. 2017. Physical Injuries; Major Cause of Medicolegal Cases Reported to Services Hospital, Lahore. *The Professional Medical Journal*, 24, 1727-1732.
- Ariffin, A. a. M., Zain, N. M., Menon, B. V. & Aziz, N. A. 2022. The Customer Satisfaction Index Model: An Empirical Study of the Private Healthcare Sector in Malaysia. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 9, 93-103.
- Arini, M., Setyonugroho, W., Permana, I., Dewi, A., Hilman, O., Ahmad, R. A. & Utarini, A. 2021. The Cross-Cultural adaptation for assessment of chronic Illness care questionnaire into Indonesian version. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 33, 627-631.
- Aslaner, M. A. 2019. Revisits of forensic cases to the emergency department. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 65, 81-85.
- Basuki, A. T. & Prawoto, N. 2017. *Analisis Regresi Dalam Penelitian Ekonomi dan Bisnis*, Depok, PT Rajagrafindo Persada.
- Edwards, P. 2010. Questionnaires in clinical trials: guidelines for optimal design and administration. *Trials*, 11, 1-8.
- Fatima, I., Humayun, A., Iqbal, U. & Shafiq, M. 2019. Dimensions of service quality in healthcare: a systematic review of literature. *International Journal for Quality in Health Care*, 31, 11-29.
- Fatima, T., Malik, S. A. & Shabbir, A. 2018. Hospital healthcare service quality,

- patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35, 1195-1214.
- Hajjar, S. 2018. Statistical analysis: internal-consistency reliability and construct validity. *International Journal of Quantitative and Qualitative Research Methods*, 6, 46-57.
- Halimatussakdiah & Suryani, A. I. Customer satisfaction at hospital service - A literature review. The 5th Annual International Conference Syiah Kuala University (AIC Unsyiah) 2015 In conjunction with The 8th International Conference of Chemical Engineering on Science and Applications (ChESA) 2015, 2015 Banda Aceh - Indonesia. 157-162.
- Hamad Abdulaziz, A., Mansour, A. & Sara, A. 2021. Literature Review: Waiting Time and Patient Satisfaction Relationship. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 59, 161-164.
- Helia, V. N., Abdurrahman, C. P. & Rahmillah, F. I. 2018. Analysis of customer satisfaction in hospital by using Importance-Performance Analysis (IPA) and Customer Satisfaction Index (CSI). *The 2nd International Conference on Engineering and Technology for Sustainable Development (ICET4SD 2017)*. Yogyakarta, Indonesia: EDP Sciences.
- Ilieska, K. 2013. Customer satisfaction index—as a base for strategic marketing management. *TEM journal*, 2, 327-331.
- Irawan, H. 2004. *Indonesian Customer Satisfaction*, Jakarta, PT Elex Media Komputindo.
- Kemenkes, I. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta.
- Kosnan, W. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21.
- Lestari, W. P., Sunarto, S. & Kuntari, T. 2009. Analisa faktor penentu tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *JKKI: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 1, 21-37.
- Malik, R., Atif, I., Rashid, F. & Abbas, M. 2017. An analysis of 3105 medico legal cases at tertiary care hospital, Rawalpindi. *Pakistan journal of medical sciences*, 33, 926.
- Martilla, J. A. & James, J. C. 1977. Importance-performance analysis. *Journal of marketing*, 41, 77-79.
- Matompo, O. S. 2020. Forensic examinations and therapeutic agreement in

- Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 14, 1426-1429.
- Meilia, R. E. 2021. Hubungan kelulusan akreditasi rumah sakit dengan kepuasan pasien rawat inap RSUD Tamansari Provinsi DKI Jakarta. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 5, 42-50.
- Mohammadi-Sardo, M. R. & Salehi, S. 2019. Emergency department patient satisfaction assessment using modified servqual model; a cross-sectional study. *Advanced journal of emergency medicine*, 3, e3.
- Oktavia, R., Mentari, M. & Mulia, I. Assessing the validity and reliability of questionnaires on the implementation of Indonesian curriculum K-13 in STEM education. *Journal of physics: Conference series*, 2018. IOP Publishing, 012014.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. 1988. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. 1985. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*, 49, 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. & Berry, L. L. 1994. Alternative scales for measuring service quality: a comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. *Journal of retailing*, 70, 201-230.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan Operasional Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Purba, H. H., Debora, F., Jaqin, C. & Adiyatna, H. 2021. Service quality analysis: an empirical study of customer satisfaction in a healthcare. *Jurnal Teknologi dan Manajemen*, 19, 33-40.
- Purnomo, R. A. 2016. *Analisis statistik ekonomi dan bisnis dengan SPSS*, Ponorogo, CV. Wade Group bekerjasama dengan UNMUH Ponorogo Press.
- Rahman, M. & Raju, V. 2021. Determinants of Patient satisfaction that impact hospital quality improvement: Evidence from a systematic literature review. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 13265-13282.
- Ramli, A. H. 2019. Patient satisfaction, hospital image and patient loyalty in West Sulawesi Province. *Business and Entrepreneurial Review*, 17, 1-14.
- Sandra, D. A., Arman, A. & Diantara, L. 2021. The Effect Of Service Quality On General Patient Satisfaction (Survey At The RSIA Husada Bunda Salo Sub-

- District Kampar District). *Jurnal Riset Manajemen Indonesia*, 3, 159-168.
- Sastroasmoro, S. & Ismail, S. 2014. *Dasar - dasar metodologi penelitian klinis edisi ke-5*, Jakarta, Sagung Seto.
- Sembiring, P., Sinulingga, U. & Situmorang, M. 2018. Patient satisfaction analysis of service quality with importance performance analysis (IPA) method and customer satisfaction index. *Proceedings of the international conference of science, technology, engineering, environmental and ramification researches (ICOSTEERR 2018)*. Medan, Indonesia.
- Sidik, W. Importance-Performance Analysis and Student Satisfaction Index on Laboratory Services in the Faculty Mathematics and Natural Sciences, Universitas Jenderal Soedirman. IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 2019. IOP Publishing, 012031.
- Sitio, T. & Ali, H. 2019. Patient Satisfaction Model and Patient Loyalty: Analysis of Service Quality and Facility (Case Study at Rawamangun Special Surgery Hospital). *Scholars Bulletin*, 5, 551-559.
- Sugiyono 2012. *Statistika untuk penelitian*, Bandung, Alfabeta.
- Supartiningsih, S. 2017. Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6, 9-15.
- Suratri, M. a. L., Suryati, T. & Edwin, V. A. 2018. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pasien rawat jalan rumah sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46, 239-46.
- Susanti, R. 2012. Paradigma baru peran dokter dalam pelayanan kedokteran forensik. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36, 145-154.
- Syarif, A. 2019. The Measurement of Customer Satisfaction Index with Method of Importance-Performance and Gap Analysis. *Global Review of Islamic Economics and Business*, 7, 57-67.
- Taylor, S. A. & Cronin Jr, J. J. 1994. Modeling patient satisfaction and service quality. *Journal of health care marketing*, 14, 34-44.
- Winarti, Rusmawati, A. & Ellina, A. D. 2021. Quality of health services with BPJS patients satisfaction in inpatient rooms general hospital University of Muhammadiyah Malang. *Journal for research in public health*, 2, 111-119.
- Wiraagni, I. A. & Widihartono, E. 2016. Karakteristik kasus pada Visum et Repertum di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten 2014-2016. *Pharmaciana*, 6, 163-70.
- Yuliadi, Y., Oktarianita, O., Pratiwi, B. A. & Sahputra, H. 2021. Hubungan Kualitas

Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien
Rawat Jalan Pada Poli Anak. *Jurnal
Ilmiah Mahasiswa Miracle*, 1, 74-79.

Yulianto, A. R., Subariyanti, H. & Wardhana, A.
K. 2020. Analisis Pengaruh Kualitas
Produk dan Kualitas Pelayanan
terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal
Ekonomi*, 22, 165-177.

Zarei, E., Bagheri, A., Daneshkohan, A. &
Khodakarim, S. 2020. Patients' views
on service quality in selected Iranian
hospitals: an importance-performance
analysis. *Shiraz E-Medical Journal*, 21,
e97938.