



Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kota Mataram

I Nengah Dwi Jendra Atmaja^{1*}, Fenny Virginia Sandra Dewi², I Komang Pande Prajadhita Wibawa Putra³, Anggi Suswibudi Putra⁴, Indah Pebriana⁵, Putu Metha Apriliyanti⁶, Lia Theresia⁷, Yudha Aditya Pratama⁸, Priani Susilawati⁹

BPJS Kesehatan Cabang Mataram, Jl. Bung Karno, Cilinaya, Kec. Cakranegara, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia, 83231.

Email Korespondensi: inengah.dwi@bpjs-kesehatan.go.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik demografi pasien (jenis kelamin, usia, dan status pekerjaan) dengan persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, data sekunder diperoleh dari 128 pasien rawat jalan pada bulan Agustus 2024. Pengukuran kualitas layanan dilakukan berdasarkan model SERVQUAL, yang mencakup dimensi Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Hasil menunjukkan bahwa usia dan status pekerjaan berhubungan signifikan dengan persepsi kualitas pelayanan, sedangkan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Dimensi Tangibles dan Reliability memperoleh penilaian tertinggi, sementara Responsiveness dan Assurance dinilai masih memerlukan perbaikan. Kesimpulannya, karakteristik pasien memengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan, dan perbaikan pada aspek ketanggapan serta jaminan pelayanan disarankan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Temuan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan berdasarkan kebutuhan demografi pasien.

Kata kunci: Karakteristik Pasien, Persepsi Kualitas Layanan, SERVQUAL, Kepuasan Pasien.

The Relationship between Patient Characteristics and Perceptions of Healthcare Service Quality at Mataram City Regional Public Hospital

Abstract

This study aims to analyze the relationship between patient demographic characteristics (gender, age, and employment status) and their perceptions of healthcare service quality at Mataram City Regional Public Hospital. Employing a quantitative approach with a cross-sectional design, secondary data were collected from 128 outpatient respondents in August 2024. Service quality was measured using the SERVQUAL model, which encompasses the dimensions of Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. Results indicate that age and employment status are significantly associated with service quality perceptions, while gender shows no significant relationship. The Tangibles and Reliability dimensions received the highest ratings, whereas Responsiveness and Assurance were identified as areas needing improvement. In conclusion, patient characteristics influence their perceptions of service quality, and improvements in responsiveness and assurance are recommended to enhance patient satisfaction. These findings can serve as a reference for the hospital in tailoring quality improvements to patient demographic needs.

Keywords: Patient Characteristics, Service Quality Perception, SERVQUAL, Patient Satisfaction.

How to Cite: Atmaja, I. N. D. J., Dewi, F. V. S., Putra, I. K. P. P. W., Putra, A. S., Pebriana, I., Apriliyanti, P. M., Theresia, L., Pratama, Y. A., Susilawati, P. (2024). Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kota Mataram. *Empiricism Journal*, 5(2), 195–213. <https://doi.org/10.36312/ej.v5i2.2300>



<https://doi.org/10.36312/ej.v5i2.2300>

Copyright© 2024, Atmaja et al.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) License.



PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan berkualitas tinggi memiliki keunikan tersendiri yang disebabkan oleh kompleksitasnya, tidak hanya sebagai gabungan antara barang dan jasa, tetapi juga karena adanya variasi hubungan antara pasien dan penyedia layanan serta perbedaan persepsi terkait konsep "sehat" dan "sakit" antara pasien dan tenaga medis. Perbedaan ini menimbulkan ketidakpastian dalam memahami ekspektasi pasien dan menciptakan

tantangan dalam menjaga kualitas pelayanan. Konsep kualitas pelayanan kesehatan memiliki beragam definisi. Menurut Kementerian Kesehatan RI, mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat layanan yang diberikan kepada individu dan masyarakat untuk meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, sesuai dengan standar pelayanan, serta perkembangan ilmu pengetahuan terkini (Menkes, 2022). Hal ini penting untuk memenuhi hak dan kebutuhan pasien secara tepat.

Dalam konteks global, kualitas pelayanan kesehatan juga didefinisikan sebagai tingkat layanan yang diberikan penyedia layanan untuk memenuhi standar profesional serta ekspektasi dan kebutuhan pasien. Beberapa aspek penting yang terkandung dalam kualitas pelayanan ini mencakup ketepatan diagnosis, efektivitas pengobatan, keselamatan pasien, kenyamanan, aksesibilitas, serta komunikasi antara pasien dan tenaga medis. Pemenuhan dimensi-dimensi ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diterima. Kualitas layanan kesehatan menjadi semakin signifikan dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan hak-hak pasien dan peningkatan ekspektasi terhadap fasilitas kesehatan. Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan menghadapi tantangan dalam upaya memenuhi ekspektasi ini karena keterbatasan sumber daya, peningkatan tuntutan profesional, serta perubahan sosial ekonomi masyarakat (Utami, 2018). Rumah sakit perlu beradaptasi terhadap perubahan ini dengan memperhatikan beberapa faktor, termasuk perkembangan teknologi medis dan peningkatan tanggung jawab profesional tenaga kesehatan. Upaya ini tidak hanya mempengaruhi mutu pelayanan medis, tetapi juga melibatkan aspek non-medis, seperti pengelolaan infrastruktur dan fasilitas pendukung lainnya, demi menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pasien.

Saat ini, evaluasi kualitas pelayanan kesehatan sering mengacu pada model Servqual yang mencakup lima dimensi utama: kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan bukti fisik (tangibles) (Došen et al., 2020). Penggunaan model ini membantu institusi kesehatan untuk menilai seberapa baik pelayanan mereka dalam memenuhi harapan pasien. Di Indonesia, BPJS Kesehatan telah mengembangkan aplikasi digital bernama Kesan untuk mengevaluasi kepuasan pasien melalui umpan balik yang dapat diakses secara mudah setelah menerima pelayanan. Alat ini memungkinkan pasien untuk memberikan penilaian terhadap berbagai aspek layanan yang mereka terima, yang nantinya digunakan sebagai data dasar untuk meningkatkan mutu layanan (Librianto et al., 2022).

Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya belum mengeksplorasi secara mendalam hubungan antara karakteristik pasien, seperti usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan persepsi mereka terhadap kualitas layanan yang diterima. Studi oleh Hermansyah (2018) menyoroti pentingnya berbagai dimensi mutu dalam layanan kesehatan, termasuk waktu tunggu, kesopanan, dan ketanggapan. Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan literatur dalam memahami bagaimana faktor-faktor demografis ini secara spesifik mempengaruhi kepuasan pasien, terutama di wilayah Indonesia. Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini akan mengisi kesenjangan ini dengan menganalisis hubungan antara karakteristik demografis pasien dan penilaian mereka terhadap kualitas layanan kesehatan.

Teori dan kerangka konseptual yang mendasari penelitian ini meliputi perspektif perilaku konsumen dalam layanan kesehatan, yang menekankan bahwa persepsi kualitas dipengaruhi oleh karakteristik individual pasien, termasuk latar belakang sosial ekonomi dan status kesehatan mereka. Kumar, (2023) dalam penelitian terbaru menunjukkan bahwa faktor usia dan tingkat pendidikan pasien memengaruhi persepsi mereka terhadap layanan kesehatan. Misalnya, pasien yang lebih muda cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap layanan yang cepat dan efisien, sementara pasien lanjut usia lebih menghargai aspek interpersonal dan perhatian dalam pelayanan (Ajam et al., 2021). Selain itu, pasien dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih memahami prosedur medis, yang berdampak pada persepsi dan kepuasan mereka terhadap kualitas.

Kerangka konseptual lain yang relevan adalah konsep perawatan pasien-sentris, yang menekankan pentingnya pemahaman terhadap kebutuhan dan preferensi individual pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut Traiki et al., (2020), penerapan prinsip ini dapat meningkatkan keterlibatan pasien dan memperkuat kepuasan mereka, terutama jika pasien dilibatkan dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka. Studi ini juga

akan memanfaatkan model empati dan komunikasi yang menyatakan bahwa kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan salah satu faktor utama dalam meningkatkan persepsi positif terhadap pelayanan (Durmuş & Akbolat, 2020).

Penelitian ini akan difokuskan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram, yang didirikan untuk melayani kebutuhan kesehatan masyarakat di Kota Mataram. RSUD Kota Mataram menghadapi tantangan dalam memenuhi standar kualitas pelayanan yang semakin meningkat. Hal ini terutama disebabkan oleh meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak pasien, sehingga rumah sakit diharapkan mampu memenuhi standar pelayanan yang efisien, efektif, dan berkualitas (Fachrurrozi, 2023). Selain itu, karakteristik pasien di wilayah ini yang beragam menuntut rumah sakit untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kualitas layanan, seperti yang disoroti dalam penelitian ini.

Berbagai karakteristik demografi pasien seperti usia, jenis kelamin, dan status pekerjaan memainkan peran penting dalam membentuk persepsi mereka terhadap layanan kesehatan. Studi oleh Naeem et al., (2024) menyoroti bahwa pasien dengan kondisi kesehatan kronis cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap layanan kesehatan dibandingkan pasien yang sehat. Selain itu, Bahammam, (2023) mencatat bahwa pasien dari kelompok sosial ekonomi rendah mungkin menghadapi hambatan dalam mengakses layanan berkualitas, yang mempengaruhi kepuasan mereka secara keseluruhan.

Penelitian ini juga mempertimbangkan implikasi sosial ekonomi dalam penilaian kualitas layanan kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan latar belakang sosial ekonomi rendah cenderung memiliki ekspektasi yang berbeda dibandingkan dengan pasien dari kelas ekonomi lebih tinggi, yang mungkin mempengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas layanan (Saeed et al., 2024; Wei et al., 2020). Dengan memahami dampak dari faktor-faktor ini, rumah sakit diharapkan dapat memberikan layanan yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan pasien yang berbeda.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik pasien, yaitu usia, jenis kelamin, dan status pekerjaan dengan penilaian kualitas layanan kesehatan yang mereka terima di RSUD Kota Mataram. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi kualitas layanan kesehatan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi RSUD Kota Mataram untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanan yang lebih berfokus pada kebutuhan dan karakteristik pasien, sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan yang tersedia.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif berbasis data sekunder dari pasien rawat jalan di RSUD Kota Mataram pada bulan Agustus 2024. Pendekatan ini dirancang untuk mengevaluasi hubungan antara karakteristik demografi pasien (jenis kelamin, usia, dan status pekerjaan) dan persepsi kualitas layanan kesehatan yang diterima. Metodologi disusun ke dalam beberapa subbagian yang mencakup desain penelitian, populasi dan sampel, pengumpulan data, instrumen pengukuran, dan teknik analisis data.

Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif-analitik dengan desain cross-sectional, yang berarti data diambil pada satu titik waktu untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antar variabel. Desain ini memungkinkan peneliti untuk memeriksa persepsi kualitas pelayanan yang dilaporkan oleh pasien pada saat itu tanpa memerlukan pengamatan longitudinal. Keterbatasan desain cross-sectional, seperti ketidakmampuan untuk mengamati perubahan persepsi seiring waktu, diatasi dengan fokus pada hubungan statis antara karakteristik demografi pasien dan penilaian kualitas layanan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan yang mengakses layanan di RSUD Kota Mataram pada Agustus 2024. Dari populasi tersebut, diambil sampel sebanyak 128 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi meliputi pasien yang berusia 18 tahun ke atas, memiliki kemampuan membaca dan menulis untuk mengisi kuesioner secara mandiri, dan bersedia berpartisipasi

dalam penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang mengalami kondisi medis akut atau darurat yang membutuhkan perawatan segera, sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti proses survei dengan nyaman.

Metode sampling yang digunakan adalah convenience sampling, di mana sampel dipilih berdasarkan ketersediaan dan kemudahan akses selama periode pengumpulan data. Meskipun convenient sampling dianggap lebih praktis, metode ini memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi hasil penelitian. Peneliti menyadari bahwa temuan mungkin kurang mewakili populasi pasien secara keseluruhan, sehingga hasil ini harus ditafsirkan dalam konteks sampel yang terbatas.

Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup data sekunder yang tersedia dalam catatan medis RSUD Kota Mataram dan data survei yang dikumpulkan langsung dari pasien. Informasi yang dikumpulkan meliputi variabel demografi, seperti jenis kelamin, usia, dan status pekerjaan, serta variabel dependen yang mencakup penilaian pasien terhadap kualitas layanan kesehatan.

Proses pengumpulan data melibatkan tahapan sebagai berikut:

- **Pembersihan data:** Sebelum analisis, data diseleksi dan diolah untuk menghilangkan entri yang tidak lengkap atau tidak relevan.
- **Pengelompokan data:** Data disusun ulang ke dalam kategori sesuai dengan variabel penelitian, seperti kelompok usia (remaja, dewasa, lansia), jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), dan status pekerjaan (bekerja, tidak bekerja, wiraswasta).

Instrumen Pengukuran

Penelitian ini menggunakan model SERVQUAL untuk mengukur persepsi kualitas layanan. Model ini mencakup lima dimensi: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Instrumen SERVQUAL telah banyak divalidasi dalam penelitian layanan kesehatan, dengan keandalan yang tinggi di berbagai konteks budaya dan demografi (Chakravarty, 2011; Menap et al., 2021).

Validasi Instrumen: Model SERVQUAL telah digunakan secara luas di berbagai konteks budaya, yang menjadikannya instrumen yang andal dalam mengevaluasi kualitas layanan kesehatan. Validitas SERVQUAL dalam konteks layanan kesehatan dijamin melalui penggunaan sistematis di banyak studi dan telah disesuaikan dengan demografi pasien untuk memastikan relevansi dan konsistensi hasil (Jonkisz et al., 2021).

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu analisis deskriptif, analisis univariat, dan analisis bivariat menggunakan uji statistik Chi-square untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan dependen. Prosedur analisis data dijelaskan sebagai berikut:

- **Analisis Deskriptif:** Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik demografi sampel, termasuk frekuensi dan persentase dari setiap kategori dalam variabel demografi. Analisis ini memberikan gambaran awal tentang distribusi data pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, dan status pekerjaan.
- **Analisis Univariat:** Digunakan untuk mengevaluasi persepsi kualitas layanan berdasarkan masing-masing kategori demografi, analisis univariat memberikan gambaran bagaimana masing-masing variabel independen mempengaruhi persepsi layanan secara terpisah. Analisis ini menghasilkan data distribusi frekuensi dan presentase penilaian kualitas layanan dalam setiap kelompok demografi.
- **Analisis Bivariat dengan Uji Chi-Square:** Uji Chi-square diterapkan untuk menguji apakah terdapat hubungan signifikan antara variabel independen (jenis kelamin, usia, status pekerjaan) dan variabel dependen (penilaian kualitas layanan). Uji Chi-square adalah alat yang tepat untuk menilai asosiasi antara variabel kategorikal, sehingga dapat menentukan apakah perbedaan dalam penilaian kualitas layanan secara statistik signifikan berdasarkan kelompok demografi (Woldeyohanes et al., 2015).

Tabel 1. Rencana analisis dan metode statistik yang digunakan

Tahap Analisis	Jenis Analisis	Tujuan	Teknik Statistik
Analisis Deskriptif	Univariat	Menggambarkan distribusi demografi dan kualitas pelayanan	Frekuensi dan persentase
Analisis Univariat	Univariat	Mengukur persepsi layanan dalam kelompok demografi	Distribusi frekuensi
Analisis Bivariat	Chi-Square	Menguji hubungan antara karakteristik demografi dan persepsi layanan	Uji Chi-Square

Keterbatasan Analisis dan Validitas Data

Keterbatasan dalam metode pengambilan sampel convenience dan desain cross-sectional menjadi perhatian utama dalam hal generalisasi hasil penelitian ini. Sebagai langkah mitigasi, analisis deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran rinci tentang karakteristik sampel yang diambil. Selain itu, model SERVQUAL dipilih karena reliabilitasnya yang telah terbukti dalam pengukuran kualitas layanan, meskipun peneliti menyadari bahwa hasil mungkin tidak sepenuhnya menggambarkan persepsi kualitas layanan di populasi yang lebih luas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Deskripsi Umum Data Responden

Tabel 2 di bawah ini menyajikan profil demografi responden dalam penelitian ini, mencakup jenis kelamin, usia, status pekerjaan, dan persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Mataram. Total responden dalam penelitian ini berjumlah 128 orang, dengan distribusi karakteristik yang cukup bervariasi. Data demografi ini penting untuk memahami representasi populasi dan analisis hubungan demografi terhadap penilaian mutu pelayanan kesehatan yang diterima.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Status Pekerjaan

Kriteria	Klasifikasi	N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	50	45,9
	Perempuan	59	54,1
Usia	Remaja	25	22,9
	Dewasa	47	43,1
	Lansia	42	38,5
Status Pekerjaan	Bekerja	36	33,0
	Tidak Bekerja	57	52,3
	Wiraswasta	16	14,7
Kualitas Pelayanan	Baik	87	79,8
	Kurang	22	20,2

Hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (54,1%) dan berada pada rentang usia dewasa (43,1%). Dari segi status pekerjaan, mayoritas responden berasal dari kelompok yang tidak bekerja (52,3%), diikuti oleh yang bekerja (33%) dan wiraswasta (14,7%). Sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan yang diterima di RSUD Kota Mataram sebagai "baik" (79,8%), sementara sebagian kecil responden (20,2%) menilai kualitas pelayanan sebagai "kurang".

2. Distribusi Jenis Kelamin Responden

Distribusi jenis kelamin dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu 54,1% berbanding 45,9%. Ini selaras dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih sering mengakses layanan kesehatan dibandingkan laki-laki, terutama untuk penyakit kronis dan layanan kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI. 2024). Perempuan sering kali lebih peduli terhadap kesehatan dan melakukan pemeriksaan rutin, sehingga cenderung memiliki pengalaman layanan yang lebih sering dibandingkan laki-laki. Selain itu, penelitian oleh Hasanah et al. (2023) menunjukkan bahwa perempuan lebih sering mengakses

layanan kesehatan, terutama terkait dengan kesehatan reproduksi dan penyakit-penyakit kronis seperti diabetes atau hipertensi.

Dalam konteks penelitian ini, perbedaan jumlah antara laki-laki dan perempuan memungkinkan untuk mengeksplorasi apakah ada hubungan antara jenis kelamin dan persepsi kualitas pelayanan kesehatan. Temuan penelitian ini nantinya dapat memperlihatkan bagaimana perbedaan jenis kelamin berkontribusi terhadap persepsi terhadap mutu pelayanan di RSUD Kota Mataram, meskipun hasil uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan persepsi berdasarkan jenis kelamin tidak signifikan.

3. Distribusi Usia Responden

Responden dalam penelitian ini dikategorikan dalam tiga kelompok usia: remaja (22,9%), dewasa (43,1%), dan lansia (38,5%). Kelompok dewasa mendominasi jumlah responden, diikuti oleh kelompok lansia dan remaja. Distribusi ini mencerminkan pola akses pelayanan kesehatan yang lebih sering pada kelompok usia produktif dan lanjut usia, yang umumnya memiliki kebutuhan layanan kesehatan lebih tinggi dibandingkan kelompok usia remaja. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa usia merupakan faktor penting dalam persepsi kualitas layanan kesehatan, di mana pasien yang lebih tua cenderung memiliki ekspektasi lebih rendah tetapi lebih menghargai interaksi interpersonal dalam pelayanan kesehatan (Xu et al., 2022).

Temuan ini juga konsisten dengan hasil studi oleh (Xu et al., 2022) Xesfingi & Vozikis (2016) yang menemukan bahwa pasien lanjut usia lebih sering menghargai kualitas interaksi dan perhatian personal dari tenaga kesehatan. Sementara itu, kelompok dewasa, sebagai pengguna layanan dengan frekuensi yang cukup tinggi, cenderung lebih kritis dalam menilai kualitas layanan yang diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi kualitas pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh usia, dan ini penting untuk dipertimbangkan dalam pengembangan strategi peningkatan kualitas pelayanan.

4. Status Pekerjaan Responden

Distribusi status pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah mereka yang tidak bekerja (52,3%), diikuti oleh kelompok bekerja (33%) dan wiraswasta (14,7%). Responden yang tidak bekerja terdiri dari berbagai kategori, termasuk ibu rumah tangga, pelajar, dan mahasiswa. Tingginya jumlah responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini memberikan gambaran bahwa kelompok ini memiliki fleksibilitas waktu lebih banyak untuk menerima layanan kesehatan dan melakukan evaluasi terhadap pelayanan tersebut.

Status pekerjaan dianggap sebagai faktor penting dalam penilaian kualitas layanan kesehatan, sebagaimana disebutkan dalam penelitian oleh Rahim et al. (2021), yang menunjukkan bahwa pasien yang bekerja cenderung lebih kritis terhadap waktu tunggu dan efisiensi layanan karena terbatasnya waktu luang. Sebaliknya, pasien yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan yang fleksibel lebih puas dengan kualitas layanan karena mereka memiliki ekspektasi waktu tunggu yang lebih longgar. Dalam penelitian ini, tingginya tingkat kepuasan dari kelompok tidak bekerja memperkuat temuan ini dan menunjukkan perlunya penyesuaian layanan bagi kelompok pasien yang memiliki keterbatasan waktu karena pekerjaan.

5. Persepsi Kualitas Pelayanan

Sebagian besar responden menilai kualitas layanan kesehatan di RSUD Kota Mataram sebagai "baik" (79,8%), sementara sisanya menilai "kurang" (20,2%). Temuan ini mengindikasikan bahwa, secara umum, masyarakat memiliki persepsi yang positif terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterima. Tingginya tingkat kepuasan ini dapat dihubungkan dengan adanya beberapa faktor seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik yang dinilai baik oleh pasien. Studi yang dilakukan oleh Ferreira et al. (2023) menunjukkan bahwa dimensi-dimensi ini penting dalam membangun kepercayaan pasien dan meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima.

Respon positif terhadap kualitas pelayanan ini juga didukung oleh aspek tangibles yang memadai, seperti ruang tunggu dan kenyamanan fisik fasilitas kesehatan. Menurut Terry (2019) dan Piatkowski (2022), kenyamanan fasilitas fisik seperti ruang tunggu dan tempat duduk memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi kualitas layanan, yang

mungkin juga menjadi faktor pendukung tingginya persepsi positif dalam penelitian ini. Walaupun demikian, beberapa responden tetap merasa kualitas pelayanan masih “kurang”, terutama pada aspek tertentu seperti ketanggapan dan kepastian layanan, yang akan dianalisis lebih mendalam pada bagian berikutnya.

6. Analisis Kritis Terhadap Distribusi Data dan Implikasinya

Distribusi data demografi ini mengindikasikan pola-pola tertentu yang relevan dengan persepsi kualitas pelayanan di RSUD Kota Mataram. Sebagai contoh, tingginya persentase perempuan dan kelompok tidak bekerja dalam sampel menunjukkan bahwa penelitian ini lebih banyak menangkap persepsi dari kelompok-kelompok ini, yang memiliki karakteristik dan ekspektasi yang mungkin berbeda dari laki-laki atau pekerja tetap. Oleh karena itu, temuan ini juga memberikan implikasi penting untuk kebijakan peningkatan mutu layanan di rumah sakit dengan memperhatikan karakteristik demografi yang berbeda.

Fleksibilitas waktu pasien yang tidak bekerja dan tingginya frekuensi kunjungan perempuan untuk pelayanan kesehatan merupakan faktor yang perlu diperhatikan. Kebijakan rumah sakit bisa difokuskan pada peningkatan efisiensi layanan untuk kelompok pasien bekerja, serta pada peningkatan kenyamanan dan aksesibilitas fasilitas untuk perempuan dan kelompok usia lanjut yang sering membutuhkan pelayanan kesehatan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen (jenis kelamin, usia, dan status pekerjaan) dengan variabel dependen (kualitas pelayanan) menggunakan uji Chi-Square. Analisis ini bertujuan untuk memahami apakah terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik demografi responden dengan penilaian mereka terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram. Dalam subbagian ini, hasil analisis bivariat dipresentasikan berdasarkan masing-masing variabel independen untuk memperjelas pengaruh karakteristik responden terhadap persepsi kualitas pelayanan.

Tabel 3. Uji Chi-Square: Hubungan antara Jenis Kelamin, Usia, dan Status Pekerjaan terhadap Kualitas Pelayanan

Variabel	Kategori	Baik	Kurang	p-value
Jenis Kelamin	Laki-laki	76%	24%	0,84
	Perempuan	81,4%	18,6%	
Usia	Remaja	17,1%	0,9%	0,0002
	Dewasa	26,6%	16,5%	
	Lansia	35,8%	2,8%	
Pekerjaan	Bekerja	21,1%	11,9%	0,00025
	Tidak Bekerja	49,5%	2,8%	
	Wiraswasta	9,2%	5,5%	

Hasil dari uji Chi-Square menunjukkan bahwa usia dan status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas pelayanan ($p < 0,05$), sedangkan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas pelayanan.

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Pelayanan

Dari hasil analisis, terdapat perbedaan dalam penilaian kualitas pelayanan antara laki-laki dan perempuan. Mayoritas responden laki-laki (76%) dan perempuan (81,4%) menilai kualitas pelayanan "baik". Meskipun terdapat perbedaan persentase antara laki-laki dan perempuan, hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,84, yang berarti perbedaan ini tidak signifikan secara statistik.

Hal ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa jenis kelamin tidak selalu menjadi faktor signifikan dalam memengaruhi persepsi kualitas pelayanan kesehatan. Studi oleh Al Rajab & Andilah (2023) juga menemukan bahwa persepsi kualitas layanan cenderung seragam antara laki-laki dan perempuan ketika indikator layanan terpenuhi dengan baik, seperti waktu tunggu yang wajar, profesionalisme tenaga medis, dan kualitas fasilitas yang memadai.

Lebih lanjut, penelitian oleh Satyani & Hikmat (2024) menemukan bahwa baik laki-laki maupun perempuan menilai aspek-aspek layanan secara serupa ketika kualitas layanan

yang diterima berada pada tingkat yang memadai. Dengan kata lain, faktor-faktor seperti jenis kelamin tidak secara langsung memengaruhi penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan, selama kebutuhan dasar mereka terpenuhi.

Implikasi Klinis: Hasil ini menunjukkan bahwa perbaikan kualitas layanan kesehatan di RSUD Kota Mataram sebaiknya difokuskan pada peningkatan layanan yang bersifat universal, yang akan berdampak merata bagi pasien laki-laki maupun perempuan. Misalnya, peningkatan profesionalisme staf medis dan optimalisasi fasilitas fisik akan berdampak positif terhadap penilaian kualitas tanpa memandang jenis kelamin pasien.

2. Hubungan Usia dengan Kualitas Pelayanan

Kelompok usia memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan ($p = 0,0002$). Berdasarkan hasil analisis, responden dari kelompok usia dewasa dan lansia cenderung memberikan penilaian yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan dibandingkan dengan kelompok usia remaja. Sebanyak 35,8% responden lansia dan 26,6% responden dewasa menilai pelayanan sebagai "baik", sementara hanya 17,1% dari kelompok usia remaja yang memberikan penilaian serupa.

Hasil ini menunjukkan bahwa usia memainkan peran penting dalam membentuk persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian oleh Xesfingi & Vozikis (2016) menyebutkan bahwa pasien yang lebih tua cenderung memiliki ekspektasi yang berbeda terhadap layanan kesehatan, lebih mengutamakan aspek interpersonal dan keandalan layanan. Kelompok usia dewasa dan lansia mungkin lebih menghargai perhatian personal yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang berkontribusi pada tingginya persepsi positif mereka terhadap kualitas layanan di RSUD Kota Mataram.

Di sisi lain, pasien remaja yang cenderung lebih jarang mengakses fasilitas kesehatan mungkin memiliki ekspektasi yang berbeda atau kurang terbiasa dengan protokol layanan kesehatan, sehingga mereka lebih kritis dalam penilaian mereka terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Implikasi Klinis: Mengingat bahwa persepsi kualitas layanan dipengaruhi oleh usia, rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk menerapkan pendekatan yang lebih personal bagi kelompok usia lansia, misalnya dengan menyediakan ruang konsultasi yang ramah untuk kelompok usia lanjut atau pelatihan komunikasi interpersonal bagi staf medis. Pendekatan ini dapat meningkatkan kepuasan pasien lansia yang lebih menghargai pelayanan berbasis perhatian personal.

3. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kualitas Pelayanan

Status pekerjaan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan penilaian kualitas pelayanan ($p = 0,00025$). Dari hasil penelitian, kelompok responden yang tidak bekerja cenderung lebih puas terhadap kualitas pelayanan dibandingkan dengan mereka yang bekerja atau wiraswasta. Sebanyak 49,5% dari responden yang tidak bekerja memberikan penilaian "baik" terhadap kualitas pelayanan, sedangkan hanya 21,1% dari kelompok bekerja dan 9,2% dari wiraswasta yang memberikan penilaian serupa.

Penelitian oleh Rahim et al. (2021) mendukung hasil ini, dengan menemukan bahwa pasien yang bekerja cenderung lebih kritis terhadap waktu tunggu dan aksesibilitas layanan. Faktor ini disebabkan oleh keterbatasan waktu yang mereka miliki sehingga mereka cenderung memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap efisiensi layanan. Sementara itu, pasien yang tidak bekerja cenderung lebih fleksibel dalam hal waktu sehingga ekspektasi terhadap kecepatan pelayanan tidak seketat pasien yang bekerja atau memiliki pekerjaan tetap.

Implikasi Klinis: Dengan memahami bahwa status pekerjaan mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan, RSUD Kota Mataram dapat mempertimbangkan untuk mengoptimalkan alur layanan bagi pasien yang bekerja, misalnya dengan menyediakan jadwal kunjungan yang lebih fleksibel pada jam-jam tertentu atau meningkatkan efisiensi dalam proses administrasi. Langkah-langkah ini dapat membantu mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kepuasan pasien yang bekerja, yang memiliki keterbatasan waktu.

4. Diskusi Keseluruhan Hasil Analisis Bivariat

Secara keseluruhan, analisis bivariat menunjukkan bahwa usia dan status pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap penilaian kualitas pelayanan kesehatan, sementara jenis

kelamin tidak berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor demografi, terutama yang terkait dengan kebutuhan waktu dan perhatian personal (seperti usia dan status pekerjaan), dapat memengaruhi persepsi kualitas pelayanan yang diterima.

Penelitian ini memberikan wawasan penting bagi manajemen RSUD Kota Mataram mengenai pentingnya pendekatan yang lebih adaptif dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan berdasarkan karakteristik demografi pasien. Fokus pada peningkatan layanan bagi kelompok usia lanjut dan pasien yang bekerja dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Dengan mempertimbangkan hasil ini, langkah-langkah berikut dapat diterapkan:

- a. Peningkatan Layanan Berbasis Usia: Misalnya, layanan khusus untuk lansia yang memerlukan perhatian lebih, seperti fasilitas untuk konsultasi jangka panjang atau layanan personal yang mendukung interaksi positif dengan tenaga medis.
- b. Pengaturan Waktu dan Efisiensi Layanan bagi Pasien yang Bekerja: Meningkatkan efisiensi layanan untuk mengurangi waktu tunggu bagi pasien yang memiliki keterbatasan waktu akibat pekerjaan, misalnya dengan menyediakan jam layanan khusus atau fasilitas pre-booking.

Hubungan Jenis Kelamin terhadap Penilaian Kualitas Pelayanan

Analisis hubungan jenis kelamin dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan dilakukan untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam menilai kualitas pelayanan di RSUD Kota Mataram. Hasil menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan kecil dalam persentase penilaian, hubungan antara jenis kelamin dan kualitas pelayanan tidak signifikan secara statistik ($p = 0,84$). Hal ini berarti bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor utama yang mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan di rumah sakit ini.

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Penilaian Kualitas Pelayanan

Jenis Kelamin	Baik (%)	Kurang (%)	p-value
Laki-laki	76%	24%	0,84
Perempuan	81,4%	18,6%	

Dari data ini, sebanyak 76% responden laki-laki dan 81,4% responden perempuan menilai kualitas pelayanan sebagai "baik". Meskipun perempuan menunjukkan persentase yang sedikit lebih tinggi, perbedaan ini tidak cukup signifikan untuk disimpulkan sebagai pengaruh nyata dari jenis kelamin terhadap persepsi kualitas pelayanan.

1. Analisis Lanjutan Berdasarkan Literasi Kesehatan dan Preferensi Jenis Kelamin

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa perbedaan persepsi kualitas layanan antara laki-laki dan perempuan sering kali tidak signifikan ketika indikator layanan, seperti waktu tunggu dan kualitas komunikasi, terpenuhi dengan baik. Satyani & Hikmat (2024) menemukan bahwa baik laki-laki maupun perempuan cenderung memberikan penilaian serupa terhadap layanan kesehatan jika kualitas dasar layanan terpenuhi. Ini berarti bahwa, dalam banyak kasus, kualitas pelayanan dipandang secara objektif oleh kedua kelompok tanpa dipengaruhi oleh perbedaan gender.

Beberapa penelitian lain mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa perempuan cenderung mengakses layanan kesehatan lebih sering, terutama terkait kesehatan reproduksi dan penyakit kronis, namun tidak selalu lebih kritis dalam menilai layanan yang diterima. Studi oleh Hasanah et al. (2023) menemukan bahwa perempuan lebih sering mengunjungi fasilitas kesehatan, namun ekspektasi mereka seringkali mirip dengan laki-laki terhadap aspek-aspek penting, seperti profesionalisme tenaga medis dan kenyamanan fasilitas. Hal ini mungkin disebabkan oleh standar pelayanan yang seragam di RSUD Kota Mataram, sehingga baik laki-laki maupun perempuan menilai layanan berdasarkan kualitas objektif.

2. Temuan yang Mendukung dari Studi Terkait

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Azzahra (2023) di IGD RS Bun Kosambi, yang juga menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan penilaian kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian oleh Al Rajab & Andilah (2023)

menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan sama-sama menilai indikator mutu layanan, seperti kecepatan respons dan profesionalisme tenaga kesehatan, dengan cara yang serupa. Penelitian ini menegaskan bahwa fokus utama pasien dalam menilai kualitas layanan lebih dipengaruhi oleh pengalaman keseluruhan mereka terhadap layanan yang diterima, daripada oleh jenis kelamin.

Penelitian oleh Muzer (2020) lebih lanjut menunjukkan bahwa perempuan memang cenderung memberi penilaian lebih tinggi pada produk atau layanan yang mereka nilai berkualitas tinggi. Namun, dalam konteks layanan kesehatan yang sifatnya esensial dan seragam bagi setiap pasien, perbedaan ini cenderung tidak terlalu signifikan dan tidak cukup kuat untuk menjadi prediktor utama dalam penilaian kualitas pelayanan.

3. Implikasi Temuan terhadap Kebijakan Pelayanan Kesehatan

Temuan ini mengindikasikan bahwa RSUD Kota Mataram dapat merancang kebijakan peningkatan kualitas pelayanan yang lebih menyeluruh tanpa harus membedakan strategi berdasarkan jenis kelamin. Sebagai contoh, peningkatan kualitas layanan pada aspek profesionalisme staf dan kualitas fasilitas fisik dapat memberikan dampak yang merata bagi seluruh pasien, baik laki-laki maupun perempuan.

Beberapa langkah yang dapat dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan persepsi kualitas layanan secara keseluruhan meliputi:

- a. Peningkatan Standar Layanan yang Bersifat Universal: Memastikan bahwa semua pasien, tanpa memandang jenis kelamin, menerima pelayanan yang berkualitas tinggi dan sesuai dengan standar. Hal ini termasuk penyediaan informasi yang jelas dan transparan mengenai prosedur layanan serta peningkatan kenyamanan fasilitas fisik, seperti ruang tunggu dan lingkungan rumah sakit.
- b. Pelatihan Tenaga Medis dalam Komunikasi Interpersonal: Meningkatkan keterampilan komunikasi dan empati tenaga medis dalam melayani pasien. Hal ini penting karena penelitian menunjukkan bahwa kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi kualitas layanan yang diterima oleh kedua jenis kelamin.

4. Perspektif Gender dalam Kualitas Pelayanan

Dari perspektif yang lebih luas, jenis kelamin tidak selalu menjadi faktor determinan dalam penilaian kualitas layanan, terutama di fasilitas kesehatan umum yang menyediakan layanan esensial dan seragam bagi setiap pasien. Hal ini berarti bahwa penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan lebih dipengaruhi oleh pengalaman langsung mereka, ketimbang faktor-faktor personal seperti gender.

Beberapa penelitian mengusulkan bahwa preferensi layanan berdasarkan gender mungkin lebih relevan di bidang layanan kesehatan tertentu, seperti layanan kesehatan reproduksi atau kesehatan mental, di mana kebutuhan dan ekspektasi antara laki-laki dan perempuan dapat bervariasi. Namun, dalam konteks layanan umum seperti di RSUD Kota Mataram, fokus utama pasien tampaknya pada kualitas objektif pelayanan yang mereka terima, seperti ketepatan waktu, kesesuaian diagnosis, dan kualitas komunikasi dengan tenaga medis.

Hubungan Usia terhadap Penilaian Kualitas Pelayanan

Analisis hubungan antara usia dan persepsi kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($p = 0,0002$), di mana kelompok usia dewasa dan lansia cenderung memberikan penilaian yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan dibandingkan kelompok usia remaja. Temuan ini mencerminkan bahwa usia dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu layanan, dengan kelompok usia yang lebih tua cenderung memiliki pandangan yang lebih positif terhadap kualitas layanan.

Tabel 5. Hubungan Usia dengan Penilaian Kualitas Pelayanan

Usia	Baik (%)	Kurang (%)	p-value
Remaja	17,1%	0,9%	0,0002
Dewasa	26,6%	16,5%	
Lansia	35,8%	2,8%	

Dari tabel di atas, sebanyak 35,8% responden dari kelompok lansia dan 26,6% dari kelompok dewasa menilai kualitas pelayanan sebagai "baik". Sebaliknya, kelompok usia remaja hanya mencapai 17,1% yang memberikan penilaian positif. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tua usia pasien, semakin positif penilaian mereka terhadap kualitas layanan yang diterima.

1. Penjelasan Perbedaan Persepsi Berdasarkan Usia

Penelitian terdahulu mendukung temuan bahwa pasien yang lebih tua cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap layanan kesehatan dibandingkan pasien yang lebih muda. Menurut Xesfingi & Vozikis (2016), pasien lanjut usia lebih sering menghargai aspek interpersonal, seperti perhatian personal dan komunikasi yang baik dari tenaga medis. Aspek ini sering kali menjadi prioritas utama bagi kelompok usia lanjut yang lebih rentan dan membutuhkan layanan kesehatan yang berkesinambungan.

Penelitian lain oleh Wirtz (2022) menemukan bahwa pasien dewasa dan lansia cenderung lebih menghargai layanan kesehatan yang bersifat personal dan ramah, yang meningkatkan persepsi positif mereka terhadap kualitas layanan. Hal ini berbeda dengan kelompok usia remaja yang mungkin memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap efisiensi dan kecepatan layanan, namun kurang memperhatikan aspek interpersonal.

Sebagai contoh, responden remaja mungkin lebih kritis terhadap waktu tunggu dan ekspektasi layanan yang cepat. Ini sesuai dengan penelitian oleh Xu et al., (2022), yang menemukan bahwa kelompok usia yang lebih muda seringkali lebih memperhatikan aksesibilitas dan integrasi teknologi dalam layanan kesehatan. Mereka lebih cenderung tidak puas jika layanan yang diterima tidak sejalan dengan ekspektasi mereka terhadap kecepatan dan efisiensi.

2. Pengaruh Pengalaman Layanan Terhadap Kepuasan di Berbagai Usia

Kelompok usia dewasa dan lansia biasanya memiliki pengalaman yang lebih panjang dalam mengakses layanan kesehatan, yang membuat mereka lebih memahami prosedur dan kompleksitas dalam layanan kesehatan. Pengalaman ini cenderung membuat pasien dewasa dan lansia memiliki ekspektasi yang lebih realistis dan menerima perbedaan dalam kualitas layanan yang diterima.

Lebih jauh lagi, kelompok usia lansia sering kali lebih menghargai stabilitas dan keteraturan layanan kesehatan. Pasien lansia cenderung memprioritaskan aspek-aspek seperti kejelasan informasi medis dan kepedulian yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, mereka memberikan penilaian positif ketika layanan kesehatan di RSUD Kota Mataram mampu memenuhi kebutuhan mereka melalui interaksi personal yang positif dan perhatian yang penuh.

Sebaliknya, kelompok usia remaja yang umumnya lebih jarang mengakses layanan kesehatan mungkin kurang familiar dengan prosedur layanan dan memiliki ekspektasi yang berbeda. Ekspektasi ini sering kali berfokus pada efisiensi dan kecepatan layanan, yang mungkin menyebabkan ketidakpuasan jika ekspektasi tersebut tidak terpenuhi.

3. Implikasi Klinis dan Strategi Peningkatan Layanan

Pemahaman tentang pengaruh usia terhadap persepsi kualitas pelayanan memiliki implikasi penting bagi manajemen RSUD Kota Mataram dalam merancang strategi peningkatan mutu layanan. Untuk meningkatkan kepuasan pasien di berbagai kelompok usia, rumah sakit dapat mempertimbangkan beberapa langkah berikut:

- a. Layanan Personal untuk Pasien Lansia: Mengingat pasien lansia lebih menghargai layanan yang bersifat personal, rumah sakit dapat menyediakan ruang konsultasi khusus atau waktu layanan yang lebih lama untuk kelompok usia lanjut. Peningkatan komunikasi interpersonal oleh tenaga medis juga dapat meningkatkan persepsi kualitas layanan pada kelompok ini.
- b. Optimalisasi Teknologi untuk Pasien Remaja dan Dewasa Muda: Mengintegrasikan teknologi dalam layanan, seperti pemanfaatan aplikasi untuk manajemen antrian atau pengingat jadwal konsultasi, dapat membantu memenuhi ekspektasi pasien yang lebih muda yang mengutamakan efisiensi. Kelompok usia ini cenderung lebih menghargai kecepatan layanan dan kemudahan akses, sehingga pendekatan berbasis teknologi dapat meningkatkan kepuasan mereka.

- c. Pelatihan Staf Medis dalam Berkomunikasi dengan Kelompok Usia Berbeda: Pelatihan dalam teknik komunikasi yang disesuaikan dengan kelompok usia tertentu dapat membantu meningkatkan interaksi tenaga kesehatan dengan pasien. Misalnya, pendekatan komunikasi yang lebih informatif dan sabar dapat diaplikasikan untuk pasien lansia, sedangkan pendekatan yang lebih efisien dan langsung mungkin lebih sesuai untuk pasien dewasa muda.

4. Usia sebagai Faktor Penentu Kepuasan Pasien

Dari hasil analisis, usia terbukti sebagai salah satu faktor demografi yang memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini konsisten dengan literatur yang menyebutkan bahwa usia berpengaruh terhadap prioritas pasien dalam menerima layanan. Pasien yang lebih tua cenderung menghargai aspek-aspek layanan yang memberikan kenyamanan psikologis, sementara pasien yang lebih muda lebih terfokus pada aspek fungsional dan efisiensi layanan.

Penelitian oleh Boateng & Awunyor-Vitor, (2013) menunjukkan bahwa pada pasien dewasa dan lansia, faktor interpersonal menjadi sangat penting dalam meningkatkan persepsi kualitas pelayanan, sementara generasi yang lebih muda lebih sensitif terhadap teknologi dan kecepatan layanan. Oleh karena itu, memahami perbedaan ini dapat membantu rumah sakit dalam merancang layanan yang sesuai dengan harapan pasien berdasarkan kelompok usia mereka.

Hubungan Status Pekerjaan terhadap Penilaian Kualitas Pelayanan

Analisis hubungan antara status pekerjaan dan persepsi kualitas pelayanan di RSUD Kota Mataram menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik ($p = 0,00025$). Hasil ini menyoroti peran status pekerjaan dalam membentuk persepsi pasien terhadap mutu layanan, dengan pasien yang tidak bekerja cenderung memberikan penilaian yang lebih positif dibandingkan dengan mereka yang bekerja atau wiraswasta. Temuan ini memberikan pemahaman penting mengenai bagaimana waktu dan fleksibilitas yang dimiliki oleh kelompok pasien tertentu dapat memengaruhi kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan.

Tabel 6. Hubungan Status Pekerjaan dengan Penilaian Kualitas Pelayanan

Status Pekerjaan	Baik (%)	Kurang (%)	p-value
Bekerja	21,1%	11,9%	0,00025
Tidak Bekerja	49,5%	2,8%	
Wiraswasta	9,2%	5,5%	

Dari data di atas, terlihat bahwa 49,5% dari responden yang tidak bekerja menilai kualitas pelayanan sebagai "baik", sementara hanya 21,1% dari responden yang bekerja dan 9,2% dari wiraswasta yang memberikan penilaian yang sama. Kelompok yang bekerja dan wiraswasta menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih rendah, dengan persentase yang lebih tinggi dalam kategori "kurang".

1. Analisis Pengaruh Status Pekerjaan terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan

Status pekerjaan memengaruhi persepsi kualitas pelayanan, terutama dalam hal keterbatasan waktu dan ekspektasi efisiensi yang dimiliki oleh pasien yang bekerja atau memiliki usaha sendiri. Penelitian oleh Rahim et al. (2021) menunjukkan bahwa pasien yang bekerja lebih sensitif terhadap aspek-aspek pelayanan seperti waktu tunggu dan aksesibilitas, karena mereka memiliki keterbatasan waktu yang lebih ketat. Mereka cenderung lebih kritis dalam penilaian mereka, terutama ketika aspek-aspek efisiensi layanan tidak terpenuhi.

Sebaliknya, pasien yang tidak bekerja, termasuk ibu rumah tangga, pelajar, dan mahasiswa, memiliki fleksibilitas waktu yang lebih besar, sehingga ekspektasi mereka terhadap layanan kesehatan lebih longgar. Hal ini memungkinkan mereka untuk merasa lebih puas terhadap layanan yang diterima, meskipun ada beberapa aspek yang mungkin memerlukan peningkatan. Studi oleh Aloh et al., (2020) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa pasien yang tidak bekerja memiliki tingkat toleransi yang lebih tinggi terhadap waktu tunggu dan cenderung menilai kualitas layanan secara lebih positif.

2. Perbedaan Persepsi Berdasarkan Tingkat Fleksibilitas Waktu

Keterbatasan waktu menjadi salah satu faktor yang membuat pasien yang bekerja lebih kritis dalam menilai kualitas pelayanan. Misalnya, seorang pasien yang bekerja akan lebih mudah merasa tidak puas jika harus menunggu terlalu lama atau jika proses administrasi berlangsung lambat. Hal ini dikonfirmasi oleh Sari et al. (2022) yang menyebutkan bahwa pasien yang bekerja lebih menghargai efisiensi dalam layanan kesehatan karena mereka sering kali dihadapkan pada tekanan waktu.

Di sisi lain, pasien yang tidak bekerja mungkin memiliki ekspektasi yang lebih sederhana karena mereka tidak memiliki keterbatasan waktu yang ketat. Mereka cenderung lebih menerima layanan yang lebih lambat atau prosedur yang memakan waktu lebih lama, karena mereka memiliki fleksibilitas untuk mengatur jadwal kunjungan tanpa tekanan waktu. Temuan ini memperkuat pentingnya menyediakan layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan waktu dan fleksibilitas yang berbeda antar kelompok pasien.

3. Implikasi Klinis untuk Manajemen Rumah Sakit

Memahami bahwa status pekerjaan mempengaruhi persepsi kualitas pelayanan memiliki implikasi penting bagi manajemen RSUD Kota Mataram dalam merancang strategi layanan yang responsif terhadap kebutuhan waktu pasien. Beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kepuasan pasien berdasarkan status pekerjaan mereka antara lain:

- a. Optimalisasi Proses Layanan bagi Pasien yang Bekerja: Untuk pasien yang bekerja, RSUD Kota Mataram dapat mengimplementasikan layanan prioritas atau jalur cepat yang memungkinkan mereka untuk mengakses layanan dengan lebih efisien. Alternatif lain adalah memberikan opsi pre-booking atau konsultasi berbasis waktu yang memungkinkan pasien yang bekerja untuk memilih waktu layanan yang sesuai dengan jadwal mereka.
- b. Penggunaan Teknologi dalam Manajemen Antrian: Penerapan teknologi, seperti sistem manajemen antrian berbasis aplikasi, dapat membantu mengurangi waktu tunggu bagi pasien yang memiliki keterbatasan waktu. Pasien yang bekerja atau wiraswasta dapat diuntungkan dari sistem ini karena mereka bisa memperkirakan waktu tunggu dan mengatur kunjungan mereka dengan lebih baik.
- c. Fleksibilitas Jadwal Konsultasi: Menyediakan waktu konsultasi di luar jam kerja reguler, seperti pada sore atau akhir pekan, dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien yang bekerja. Fleksibilitas ini memungkinkan pasien untuk tetap mengakses layanan tanpa harus terganggu oleh komitmen pekerjaan mereka.

4. Menyesuaikan Layanan Berdasarkan Status Pekerjaan

Temuan ini menggarisbawahi pentingnya diferensiasi layanan untuk meningkatkan kepuasan pasien berdasarkan status pekerjaan mereka. Pasien yang bekerja dan memiliki keterbatasan waktu membutuhkan layanan yang lebih efisien dan cepat, sementara pasien yang tidak bekerja memiliki ekspektasi yang lebih fleksibel dan cenderung lebih puas dengan layanan yang lebih lambat.

Penelitian oleh Iloh et al., (2012) menunjukkan bahwa pasien yang memiliki pekerjaan tetap cenderung lebih puas ketika layanan kesehatan dapat diakses dengan cepat dan efisien. Di sisi lain, pasien yang tidak bekerja mungkin merasa lebih puas dengan layanan yang memberikan perhatian lebih lama dari tenaga kesehatan, meskipun waktu tunggu relatif lebih lama.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Kota Mataram dapat mengambil langkah-langkah untuk menyesuaikan layanan mereka berdasarkan status pekerjaan pasien guna meningkatkan kepuasan secara keseluruhan. Dengan pendekatan ini, rumah sakit dapat menciptakan pengalaman layanan yang lebih positif, yang pada gilirannya akan meningkatkan persepsi masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan yang disediakan oleh RSUD Kota Mataram.

Penilaian Terhadap Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan

Penelitian ini mengadopsi model SERVQUAL yang mencakup lima dimensi kualitas layanan: Tangibles (bukti fisik), Reliability (keandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan), dan Empathy (empati). Penggunaan model ini memungkinkan untuk

mengevaluasi aspek-aspek spesifik dari pengalaman pasien yang berpengaruh terhadap persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap dimensi kualitas ini memengaruhi persepsi pasien secara berbeda, dan beberapa dimensi dinilai memerlukan peningkatan.

Tabel 7. Penilaian Pasien terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi	Penilaian Baik (%)	Penilaian Kurang (%)
Tangibles	82%	18%
Reliability	85%	15%
Responsiveness	76%	24%
Assurance	73%	27%
Empathy	79%	21%

1. Dimensi Tangibles (Bukti Fisik)

Pada dimensi Tangibles, sebanyak 82% responden menilai aspek fisik layanan di RSUD Kota Mataram sebagai "baik". Dimensi ini mencakup elemen-elemen fisik seperti kebersihan ruang tunggu, kenyamanan tempat duduk, dan penataan fasilitas. Fasilitas yang nyaman dan bersih memberikan kesan positif kepada pasien dan mencerminkan komitmen rumah sakit terhadap standar mutu yang tinggi. Menurut Terry (2019), kenyamanan fisik, termasuk ruang tunggu yang nyaman dan terorganisir, sangat mempengaruhi persepsi keseluruhan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Walaupun mayoritas responden memberikan penilaian positif, 18% merasa bahwa dimensi ini masih kurang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan, terutama dalam aspek-aspek tertentu, seperti penataan fasilitas yang ramah terhadap pasien lansia atau pasien dengan disabilitas. Penelitian oleh Piatkowski (2022) mendukung pentingnya desain fasilitas yang inklusif untuk meningkatkan kenyamanan pasien.

Rekomendasi: Manajemen RSUD Kota Mataram dapat mempertimbangkan untuk menambahkan kursi dengan penyesuaian khusus bagi lansia dan penyandang disabilitas, serta menata ulang ruang tunggu agar lebih nyaman dan mendukung pergerakan pasien.

2. Dimensi Reliability (Keandalan)

Sebanyak 85% responden menilai keandalan (Reliability) layanan di RSUD Kota Mataram sebagai "baik". Dimensi ini mencakup konsistensi dan keakuratan layanan yang diberikan, termasuk kejelasan informasi yang disampaikan oleh tenaga medis tentang kondisi kesehatan pasien. Penilaian positif ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa tenaga medis memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami, serta memiliki tingkat keandalan yang tinggi.

Keandalan layanan sangat penting dalam membangun kepercayaan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Menurut penelitian Ferreira et al. (2023), keandalan layanan medis berperan besar dalam meningkatkan kepercayaan pasien, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanan yang diterima. Namun, 15% responden masih menilai bahwa aspek keandalan perlu ditingkatkan, yang mungkin disebabkan oleh keterbatasan informasi yang kadang terjadi di beberapa situasi tertentu.

Rekomendasi: Menyediakan panduan tertulis atau leaflet yang merangkum informasi penting mengenai kondisi kesehatan pasien dan langkah-langkah pengobatan dapat membantu meningkatkan kejelasan komunikasi, serta memastikan pasien memahami kondisi dan prosedur yang akan dijalani.

3. Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap)

Pada dimensi Responsiveness, hanya 76% responden yang memberikan penilaian "baik", sementara 24% merasa bahwa daya tanggap masih kurang memadai. Responsiveness merujuk pada kecepatan dan ketanggapan tenaga medis serta staf dalam merespon kebutuhan atau permintaan pasien. Faktor ini menjadi salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian khusus karena ketanggapan staf terhadap kebutuhan pasien berkontribusi besar dalam meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Penelitian oleh Rahim et al. (2021) menunjukkan bahwa ketanggapan dalam pelayanan kesehatan sangat menentukan persepsi pasien, terutama mereka yang memiliki

keterbatasan waktu seperti pasien yang bekerja. Ketanggapan yang rendah dapat menciptakan kesan negatif terhadap efisiensi dan profesionalisme layanan, yang pada akhirnya menurunkan kepuasan pasien.

Rekomendasi: RSUD Kota Mataram dapat mengimplementasikan pelatihan bagi staf dan tenaga medis untuk meningkatkan kecepatan dan efektivitas dalam merespon permintaan pasien. Selain itu, penambahan staf di waktu-waktu sibuk atau penerapan sistem antrian digital dapat membantu mempercepat proses pelayanan.

4. Dimensi Assurance (Jaminan)

Dimensi Assurance dinilai "baik" oleh 73% responden, namun 27% responden merasa aspek ini masih memerlukan perbaikan. Assurance meliputi rasa aman yang dirasakan pasien selama menerima pelayanan, termasuk kepercayaan terhadap kompetensi tenaga medis dan jaminan tidak adanya biaya tambahan yang tidak transparan. Beberapa responden menyatakan adanya ketidakpastian terkait biaya tambahan atau prosedur layanan tertentu, yang mungkin menciptakan keraguan terhadap transparansi rumah sakit.

Penelitian oleh Boateng & Awunyor-Vitor, (2013) menyebutkan bahwa jaminan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan, baik dari sisi transparansi biaya maupun kompetensi tenaga medis, sangat penting untuk membangun rasa percaya pasien. Ketidakjelasan dalam informasi biaya atau prosedur dapat mengurangi tingkat kepuasan pasien dan menciptakan persepsi bahwa layanan yang diberikan tidak transparan.

Rekomendasi: RSUD Kota Mataram dapat meningkatkan aspek jaminan ini dengan memberikan penjelasan yang lebih terperinci terkait biaya layanan sebelum prosedur dilakukan. Selain itu, pengembangan panduan tertulis mengenai prosedur yang akan dijalani pasien dan biaya yang mungkin timbul dapat menambah kepercayaan dan kepuasan pasien.

5. Dimensi Empathy (Empati)

Sebanyak 79% responden memberikan penilaian "baik" pada dimensi Empathy, sementara 21% merasa kurang puas. Dimensi empati mengukur sejauh mana tenaga medis dan staf menunjukkan perhatian dan kepedulian terhadap kebutuhan pasien. Meskipun sebagian besar pasien merasa bahwa mereka diperlakukan dengan ramah dan penuh perhatian, beberapa responden mengungkapkan bahwa sikap empati dari staf medis masih kurang konsisten, terutama pada saat-saat sibuk.

Penelitian oleh Ekman (2019) menunjukkan bahwa empati dalam pelayanan kesehatan bukan hanya meningkatkan kenyamanan pasien, tetapi juga meningkatkan kepercayaan dan kepuasan mereka. Dalam beberapa kasus, beban kerja yang tinggi dapat mengurangi kemampuan tenaga medis untuk menunjukkan empati secara konsisten, yang mengakibatkan penurunan persepsi pasien terhadap kualitas layanan.

Rekomendasi: Manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan untuk menyelenggarakan pelatihan komunikasi dan empati bagi tenaga medis agar dapat lebih konsisten dalam menunjukkan perhatian pada setiap pasien. Pelatihan ini dapat mencakup teknik komunikasi yang ramah dan cara mengatasi kelelahan kerja yang berdampak pada sikap empati.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengevaluasi persepsi kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram berdasarkan karakteristik demografi pasien, yaitu jenis kelamin, usia, dan status pekerjaan, serta dimensi-dimensi kualitas layanan yang diukur melalui model SERVQUAL: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy. Hasil menunjukkan bahwa usia dan status pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan persepsi kualitas layanan, sementara jenis kelamin tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Pasien dewasa dan lansia cenderung memberikan penilaian yang lebih positif terhadap layanan dibandingkan pasien remaja, yang lebih kritis terhadap efisiensi dan kecepatan. Selain itu, pasien yang tidak bekerja lebih puas dibandingkan pasien yang bekerja atau wiraswasta, yang memiliki ekspektasi tinggi terhadap efisiensi layanan akibat keterbatasan waktu.

Analisis terhadap dimensi SERVQUAL menunjukkan bahwa aspek Tangibles dan Reliability memperoleh penilaian yang tinggi, menandakan kepuasan pasien terhadap kenyamanan fasilitas fisik dan keandalan tenaga medis. Namun, Responsiveness dan

Assurance memerlukan perhatian lebih, terutama dalam hal kecepatan respons terhadap kebutuhan pasien dan transparansi informasi. Dimensi Empathy juga menunjukkan hasil yang positif, meskipun beberapa pasien merasa empati yang ditunjukkan belum konsisten, terutama pada saat-saat sibuk. Secara keseluruhan, penelitian ini mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan di RSUD Kota Mataram sudah memadai namun masih terdapat ruang untuk perbaikan, khususnya pada aspek yang terkait dengan ketanggapan dan jaminan pelayanan.

REKOMENDASI

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa rekomendasi dapat diajukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Kota Mataram. Pertama, manajemen rumah sakit disarankan untuk mengembangkan layanan yang lebih efisien bagi pasien yang bekerja, misalnya dengan menyediakan jadwal konsultasi di luar jam kerja atau sistem antrian digital untuk mengurangi waktu tunggu. Kedua, untuk meningkatkan dimensi Assurance, perlu dilakukan transparansi informasi terkait biaya dan prosedur medis melalui panduan tertulis atau konseling pra-layanan yang dapat menjelaskan biaya tambahan dan langkah-langkah perawatan kepada pasien.

Ketiga, aspek Responsiveness dapat ditingkatkan melalui pelatihan bagi tenaga medis dan staf dalam merespons kebutuhan pasien dengan lebih cepat, serta menambah jumlah staf pada jam-jam sibuk. Keempat, untuk dimensi Empathy, pelatihan komunikasi interpersonal dapat diterapkan agar tenaga medis dapat menunjukkan sikap yang lebih konsisten dan empatik dalam melayani pasien, khususnya pada saat beban kerja tinggi. Terakhir, disarankan untuk melakukan studi lanjutan dengan desain longitudinal atau metode sampling yang lebih representatif untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan mampu menggambarkan dinamika perubahan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan di masa mendatang. Dengan implementasi strategi-strategi ini, diharapkan RSUD Kota Mataram dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan dan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang disediakan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak manajemen dan seluruh staf RSUD Kota Mataram atas dukungan dan izin yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada para responden, yaitu pasien RSUD Kota Mataram, yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi berharga terkait pengalaman mereka dalam menerima pelayanan kesehatan. Partisipasi dan keterbukaan mereka sangat membantu dalam memperoleh data yang akurat dan mendalam. Selain itu, apresiasi juga kami sampaikan kepada rekan-rekan serta pihak akademis yang telah memberikan arahan, masukan, dan dukungan selama proses penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Mataram dan menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajam, A. A., Xing, B., Siddiqui, A., Yu, J. S., & Nguyen, X. V. (2021). Patient Satisfaction in Outpatient Radiology: Effects of Modality and Patient Demographic Characteristics. *Journal of Patient Experience*, 8, 23743735211049681. <https://doi.org/10.1177/23743735211049681>
- Al Rajab, M., & Andilah, S. (2023). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(1), 73. <https://doi.org/10.35842/mr.v18i1.850>
- Aloh, H. E., Onwujekwe, O. E., Aloh, O. G., Okoronkwo, I. L., & Nweke, C. J. (2020). *Impact of socioeconomic status on patient experience on quality of care for ambulatory healthcare services in Tertiary hospitals in Southeast Nigeria*. Research Square. <https://doi.org/10.21203/rs.2.19043/v2>
- Azzahra, F. P. (2023). Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan melalui pengukuran harapan dan persepsi pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit bun kosambi

- tangerang. Dengan kepuasan melalui pengukuran harapan dan persepsi pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit bun kosambi tangerang, 7, 16114–16131.
- Bahammam, F. A. (2023). Satisfaction of Clinical Waiting Time in Ear, Nose & Throat Departments of the Ministry of Health in Jeddah, Saudi Arabia. *Health Services Insights*, 16, 11786329231183315. <https://doi.org/10.1177/11786329231183315>
- Boateng, D., & Awunyor-Vitor, D. (2013). Health insurance in Ghana: Evaluation of policy holders' perceptions and factors influencing policy renewal in the Volta region. *International Journal for Equity in Health*, 12(1), 50. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-50>
- Chakravarty, A. (2011). Evaluation of service quality of hospital outpatient department services. *Medical Journal Armed Forces India*, 67(3), 221–224. [https://doi.org/10.1016/S0377-1237\(11\)60045-2](https://doi.org/10.1016/S0377-1237(11)60045-2)
- Dosen, Đ. O., Škare, V., & Čerfalvi, V. (2020). Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. 285–293. <https://doi.org/10.20471/acc.2020.59.02.12>
- Durmus, A., & Akbolat, M. (2020). The Impact of Patient Satisfaction on Patient Commitment and the Mediating Role of Patient Trust. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 1642–1647. <https://doi.org/10.1177/2374373520967807>
- Ekman, E. (2019). How to Overcome Barriers to Empathy in Health Care. Greater Good Magazine. https://greatergood.berkeley.edu/article/item/how_to_overcome_barriers_to_empathy_in_health_care
- Fachrurrozi, A. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit : Systematic Literature Review. 2(1).
- Ferreira D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, & Varela M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare (Switzerland)* [revista en Internet] 2023 [acceso 8 de octubre de 2023]; 11(5): 1-31. *Healthcare Review*, 21(2), 693. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10001171/pdf/healthcare-11-00639.pdf>
- Hasanah, D. F., Syaodih, E., Handayani, N., Mulyani, K., Adhirajasa, U., & Sanjaya, R. (2023). Pengaruh mutu pelayanan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien di klinik pratama manshurin bandung. 1(2), 1–12.
- Hermansyah. (2018). Analisa Faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Metode Servqual di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur. Tesis.
- Iloh, G. U. P., Ofoedu, J. N., Njoku, P. U., Odu, F. U., Ifedigbo, C. V., & Iwuamanam, K. D. (2012). Evaluation of patients' satisfaction with quality of care provided at the National Health Insurance Scheme clinic of a tertiary hospital in South- Eastern Nigeria. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 15(4), 469. <https://doi.org/10.4103/1119-3077.104529>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021). SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), Article 20. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. In Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kumar, N. (2023). A study to determine what characteristics are important for patient's satisfaction in Uttar Pradesh India. *Southeast Asian Journal of Health Professional*, 6(3), 57–63. <https://doi.org/10.18231/j.sajhp.2023.013>
- Librianto, M. F., Dewanto, I., & Rosa, E. M. (2022). BPJS Patient's Perception of Service Quality at The Outpatient Department of Panembahan Senopati Bantul Public Hospital. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 503. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i2.960>

- Menap, M., Harmaen, H., & Sastrawan, S. (2021). Quality of Health Services Before and During the Covid-19 Pandemic In Public Health Center. *Prisma Sains: Jurnal Pengkajian Ilmu Dan Pembelajaran Matematika Dan IPA IKIP Mataram*, 9(2), 225–232. <https://doi.org/10.33394/j-ps.v9i2.4284>
- Menkes. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 879, 2004–2006.
- Muzer, A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Status Perkawinan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1–3. http://eprints.ums.ac.id/87274/12/NASKAH_PUBLIKASI_rev.pdf
- Naeem, B., Nasim, J., Anwar, A., Noor, S., Arshad, A., Khan, M. Z., Ahmed, M., & Shah, I. A. (2024). Assessment of parental satisfaction with paediatric health services in public sector tertiary hospitals within a low-income setting using Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ-18). *BMJ Paediatrics Open*, 8(1). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2023-002418>
- Piatkowski, M. (2022). Health care design for the waiting experience. HFM Magazine. <https://www.hfmmagazine.com/articles/4481-health-care-design-for-the-waiting-experience>
- Rahim, A., Ibrahim, M., Musa, K., Chua, S., & Yaacob, N. (2021). Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in. *Healthcare*, 9(10), 1–18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8544585/pdf/healthcare-09-01369.pdf>
- Saeed, S., Niazi, F., Kaur, K. N., Rana, S., Singhal, M., & Singh, H. (2024). Assessing patient satisfaction among COVID-19 survivors in Northeast India: A cross-sectional study. *Frontiers in Medicine*, 11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1308288>
- Satyani, Y., & Hikmat, D. (2024). Pekerja Perempuan dengan Anemia , Implikasinya terhadap Health- related Absenteeism Female Workers with Anemia , Implications for Health-related Absenteeism. 9(3).
- Terry, J. (2019). Three ways waiting room design can transform the patient experience. *Healthcare Facilities Today*. <https://www.healthcarefaciliestoday.com/posts/Three-ways-waiting-room-design-can-transform-the-patient-experience--20646>
- Traiki, T. A. B., AlShammari, S. A., AlAli, M. N., Aljomah, N. A., Alhassan, N. S., Alkhayal, K. A., Al-Obeed, O. A., & Zubaidi, A. M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on patient satisfaction and surgical outcomes: A retrospective and cross sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 58, 14–19. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.08.020>
- Utami, Y. T. (2018). Pengaruh karakteristik pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di updt puskesmas penumpang surakarta. 8(1), 57–65.
- Wei, W., Ulyte, A., Gruebner, O., von Wyl, V., Dressel, H., Brünger, B., Blozik, E., Bähler, C., Braun, J., & Schwenkglenks, M. (2020). Degree of regional variation and effects of health insurance-related factors on the utilization of 24 diverse healthcare services—A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1091. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05930-y>
- Wirtz, J. (2022). *Services Marketing: People, Technology, Strategy*, 9th edition (Issue January). <https://doi.org/10.1142/y0024>
- Woldeyohanes, T. R., Woldehaimanot, T. E., Kerie, M. W., Mengistie, M. A., & Yesuf, E. A. (2015). Perceived patient satisfaction with in-patient services at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 8(1), 285. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1179-8>
- Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research*, 16(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>
- Xu, J., Zhou, Y., Liu, R., Cheng, F., & Liang, W. (2022). Primary Health Institutions and Service Quality in China: Implications for Health Policy. *International Journal of*

Environmental Research and Public Health, 19(19), 12063.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912063>