

Pengaruh Kualitas Pelayanan Pendaftaran Unit Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Dr. Hafiz

Devitha Nurul Sakinah^{1*}, Malihah Ramadhani Rum², Oci Etri Nursanty³

¹⁻³Program Studi
Administrasi Rumah
Sakit, Fakultas Vokasi,
Universitas Indonesia
Maju Jakarta

*Korespondensi:
Devitha Nurul Sakinah
Program Studi
Administrasi Rumah Sakit,
Fakultas Vokasi,
Universitas Indonesia
Maju Jakarta, Jl. Harapan
No.50 Lenteng Agung
Jakarta Selatan
Email:
devithanurul@gmail.com

DOI:
[https://doi.org/
10.70304/jmsi.v4i03.2](https://doi.org/10.70304/jmsi.v4i03.2)

Copyright @ 2025,
Jurnal Masyarakat Sehat
Indonesia
E-ISSN: 2828-1381
P-ISSN: 2828-738X

Abstrak

Tempat pendaftaran merupakan salah satu departemen penting yang memainkan peran penting di rumah sakit Karena merupakan pintu masuk utama ke layanan rumah sakit atau memiliki hubungan langsung dengan layanan kesehatan pasien. Rincian penting mengenai data sosial pasien harus dicantumkan dalam layanan pendaftaran pasien. Selain itu, untuk mendukung layanan di puskesmas, penyedia layanan harus menjaga penampilan yang rapi dan terlibat dalam komunikasi yang aktif. Ketika polisi cepat, sopan, tertip, dan penuh tanggung jawab, mereka dapat dikatakan melakukan prosedur perawatan pasien yang baik. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, Populasi dalam penelitian ini pada bulan Juni yaitu 2795 pasien rawat inap yang terdaftar. Berdasarkan perhitungan data menggunakan Rumus Slovin, maka sampel yang dihasilkan sebanyak 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan diperoleh dengan menggunakan SPSS, menunjukkan hasil uji t bahwa menunjukkan bahwa variabel tangible, responsiveness, reliability, assurance dan empathy mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil uji f variabel tangible, responsiveness, reliability, assurance dan empathy secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Dr Hafiz Tahun 2024. Reliability (Kehandalan) menunjukkan bahwa (70%) responden mengatakan bahwa pada dimensi ini sudah baik. Responsiveness (Daya Tanggap) menunjukkan bahwa pada dimensi ini (61 %) responden menyatakan sudah baik. Assurance (Jaminan) menunjukkan bahwa pada dimensi ini terdapat (57%) responden mengatakan sudah baik. Empathy (Empati) menunjukkan bahwa pada dimensi ini terdapat (57%) responden mengatakan sudah baik. Tangible (Bukti Fisik) menunjukkan bahwa pada bukti fisik ini (45%) responden mengatakan sudah baik, namun terdapat (55%) responden mengatakan kurang baik.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Tempat Pendaftaran

Abstract

Since it is the primary entrance to a hospital service or has a direct connection to patient health services, the registration area is one of the crucial components that plays a significant role in the hospital. Services for patient registration must be able to incorporate crucial data on the social information of the patient. In order to support the health center's services, service providers should also maintain a tidy appearance and communicate frequently. If officers serve patients promptly, with a positive attitude, and in a courteous, orderly, and responsible manner, the process can be deemed successful. This study is a type of quantitative research, the population in this study in June was 2795 registered inpatients. Based on data calculations using the Slovin Formula, the resulting sample was 100 respondents. The results of the study showed that obtained using SPSS, showed the results of the t-test that showed that the variables tangible, responsiveness, reliability, assurance and empathy had a significant influence on patient satisfaction. The results of the f test of the tangible, responsiveness, reliability, assurance and empathy variables simultaneously have a significant influence on patient satisfaction at Dr. Hafiz Hospital in 2024. Reliability shows that (70%) of respondents said that this dimension was good. Responsiveness shows that in this dimension (61%) of respondents said it was good. Assurance shows that in this dimension there are (57%) respondents who say it is good. Empathy shows that in this dimension there are (57%) respondents who say it is good. Tangible (Physical Evidence) shows that in this physical evidence (45%) of respondents say it is good, but there are (55%) respondents who say it is not good.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Registration Place

Pendahuluan

Rumah sakit berubah dengan cepat untuk mengakomodasi permintaan pasien yang terus meningkat. Salah satu hasil kesehatan yang signifikan yang dianggap sebagai faktor penentu dalam kualitas perawatan adalah tingkat kepuasan pasien. Standar praktik profesional secara historis menjadi dasar kualitas perawatan kesehatan. Namun dalam sepuluh tahun terakhir, cara pasien memandang perawatan medis mereka semakin penting sebagai ukuran kualitasnya ⁽¹⁾. Memenuhi harapan pasien merupakan tanda kualitas layanan, dan ketika penyedia layanan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, kemampuan mereka akan dirasakan secara positif ⁽²⁾.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ⁽³⁾. Rumah sakit bertanggung jawab kepada masyarakat dan memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menawarkan layanan berkualitas tinggi. Seiring kemajuan teknologi dengan laju yang semakin cepat dan persaingan menjadi semakin ketat, rumah sakit harus meningkatkan kualitas layanannya, khususnya di bidang jangkauan ⁽⁴⁾.

Tempat pendaftaran sebagai salah satu unit vital yang berperan penting dalam rumah sakit karena berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan kepada pasien atau sebagai pintu gerbang utama pelayanan rumah sakit. Pendaftaran pasien merupakan proses awal pencatatan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat pendaftaran pasien akan dicantumkan data SDI identitas diri pasien dan kebutuhan kunjungan ke rumah sakit. Selain mencatat data identitas pasien, petugas juga akan melakukan pendataan lainnya seperti penanggung jawab pasien, asuransi, ketenagakerjaan, dan lain sebagainya. Setiap pasien yang akan mendapatkan pelayanan rawat inap di rumah sakit wajib mendaftar di sana. Proses yang menyeluruh dan terukur dengan baik diperlukan selama proses pendaftaran rawat inap agar pasien dapat menerima perawatan yang memuaskan ⁽⁵⁾.

Data sosial penting tentang pasien harus dimasukkan dalam layanan pendaftaran pasien. Untuk mendukung layanan, penyedia layanan juga harus menjaga penampilan yang rapi dan terlibat dalam komunikasi yang aktif. Prosedur untuk melayani pasien dapat dianggap baik jika petugas segera mengikutinya, dengan sikap ramah, sopan, rapi, dan bertanggung jawab.

Tingkat kepuasan yang dimiliki pasien setelah menerima layanan yang dirasakan dan membandingkannya dengan harapannya dikenal sebagai kepuasan pasien. Manfaat kepuasan pasien termasuk peningkatan hubungan rumah sakit-pasien, landasan yang kuat untuk perawatan lanjutan, pengembangan loyalitas pasien, rujukan dari mulut ke mulut yang positif, reputasi positif untuk rumah sakit, dan keuntungan yang lebih tinggi. Kepuasan pasien adalah sentimen atau kondisi pasien atau keluarga setelah intervensi yang melibatkan layanan yang diberikan. Jika pasien puas dan merasa bahwa harapan dan realitasnya dalam hal pakaian dan layanan yang diterima terpenuhi, maka dia dianggap puas.

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Phantiasa dan Leni menunjukkan bahwa ada pengaruh variabel pelayanan pendaftaran terhadap variabel kepuasan pasien di Puskesmas Plaju Palembang ⁽⁶⁾. Sedangkan menurut penelitian Sari menyebutkan bahwa ada pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien pada pasien rawat inap RS Islam Kelas III Surabaya. Pelayanan administrasi terdiri dari proses mulai dari penerimaan pasien, pengobatan, hingga pemulangan pasien ⁽⁷⁾. Dimensi ini juga mencakup kemudahan pembuatan perjanjian jadwal pelayanan, kesederhanaan proses administrasi, dan waktu tunggu yang dibutuhkan pasien selama proses pelayanan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan juli 2024 di Rs. Dr. Hafiz dengan 15 pasien yang mendaftar di tempat pendaftaran rawat inap menyebutkan bahwa dari indikator keandalan (waktu tunggu) 10 pasien mengatakan bahwa waktu tunggu sudah baik yaitu <15 menit dan 5 pasien mengatakan bahwa waktu tunggu kurang baik yaitu >15 menit.

Indikator daya tanggap (Petugas cepat dalamanggapi keluhan pasien) yaitu menyebutkan bahwa 9 pasien mengatakan sudah baik dalam menanggapi keluhan pasien dan 6 pasien mengatakan kurang baik dalam menanggapi keluhan pasien. Indikator Jaminan (petugas memberikan kemudahan dalam pelayanan pendaftaran) 10 pasien mengatakan bahwa petugas pendaftaran memberikan kemudahan dan 5 pasien mengatakan bahwa petugas pendaftaran tidak memberikan kemudahan. Indikator Empati (Petugas pendaftaran sopan dalam melayani) 13 pasien mengatakan bahwa petugas pendaftaran memberikan pelayanan dengan sikap yang sopan dan 2 pasien mengatakan bahwa petugas pendaftaran memberikan pelayanan dengan sikap yang kurang sopan dalam memberikan pelayanan. Indikator bentuk fisik (ruang tunggu) menyebutkan bahwa 11 pasien mengatakan fasilitas diruang tunggu pendaftaran sudah bagus dan 4 pasien mengatakan bahwa fasilitas ruang tunggu kurang baik dikarenakan jika terjadi penumpukan pasien ruang tunggu.

Dari data yang diperoleh bahwa secara masih ditemukan beberapa masalah terkait dengan kualitas pelayanan seperti waktu tunggu >15 menit, pelayanan petugas dalam menangani keluhan pasien, petugas pendaftaran tidak memberikan kemudahan, petugas pendaftaran masih ditemukan kurang sopan dalam melayani dan ruang tunggu yang kurang ketika terjadi penumpukan pasien. Keseluruhan, kualitas pelayanan pendaftaran rawat inap sudah cukup baik.

Metode

Penelitian ini merupakan salah satu jenis penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain cross-sectional. Desain cross-sectional merupakan salah satu jenis penelitian yang mendasari pendataan yang dilakukan pada satu titik waktu ⁽⁸⁾. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) dengan variabel terikat (kepuasan pasien) dalam pengamatan secara bersamaan. Penelitian ini akan memberikan gambaran fenomena atau permasalahan berdasarkan data yang diperoleh kemudian dipresentasikan, dianalisis dan diinterpretasikan.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari item atau subjek dengan jumlah dan atribut tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dianalisis dan pengambilan kesimpulan selanjutnya ⁽⁹⁾. Singkatnya, populasi merupakan generalisasi dari temuan penelitian tersebut. Populasi dalam penelitian ini pada bulan Juni yaitu 2795 pasien rawat inap yang terdaftar. Sampel penelitian adalah bagian dari objek atau subjek yang ada dalam populasi, yang karakteristiknya diselidiki atau dipelajari secara menyeluruh. Dalam sebuah penelitian, tidak selalu perlu mengkaji semua objek atau subjek yang ada dalam populasi, karena membutuhkan waktu yang cukup lama ⁽¹⁰⁾. Untuk menentukan sampel peneliti menggunakan rumus slovin dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 100 responden. *Simple random sampling* digunakan sebagai metode pengambilan sampel. Pengambilan dibantu observasi pendamping dalam membantu yang sudah disamakan persepsinya. Pengambilan sampel dengan cara acak sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu pasien yang mendaftar di tempat pendaftaran rawat inap, pasien usia 18-50 tahun, dan pasien bersedia mengisi lembar kuesioner. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien dibawah usia 18 tahun, pasien sedang dalam perawatan di ruangan intensif, dan pasien tidak bersedia menjadi responden.

Dalam penelitian ini instrumen penelitian atau alat yang digunakan untuk mengambil data yaitu dengan menggunakan lembar kuisioner. Proses pemeriksaan data pada satu variabel saja, tanpa mengacu pada variabel lain, dikenal sebagai analisis univariat. Tujuan analisis univariat, juga dikenal sebagai statistik deskriptif atau analisis deskriptif, adalah untuk mengkarakterisasi keadaan di sekitar fenomena yang diteliti. Pendekatan analisis data yang paling sederhana adalah analisis univariat. Distribusi frekuensi dan keberadaan masing-masing variabel dihasilkan oleh analisis ini. Analisis univariat pada penelitian *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati) dan *tangible* (produk fisik). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel

bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui apakah nilai residual dari regresi terdistribusi secara teratur atau tidak, digunakan uji normalitas. Regresi yang sangat baik, Nilai residu model harus didistribusikan secara teratur. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan SPSS versi 22 dengan melihat One -Sample Kolmogrov Smirnov.

Hasil

Tabel 1. Analisis Univariat

Dimensi	Kategori	n	%
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	Kurang baik	30	30
	Baik	70	70
<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Kurang baik	39	39
	Baik	61	61
<i>Assurance</i> (Jaminan)	Kurang baik	43	43
	Baik	57	57
<i>Emphaty</i> (Empati)	Kurang baik	43	43
	Baik	57	57
<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Kurang baik	55	55
	Baik	45	45
Kepuasan Pasien	Kurang baik	41	41
	Baik	59	59

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kualitas pelayanan pada aspek reliability (Kehandalan) didapatkan 30 responden (30%) menyebutkan bahwa reliability (kehandalan) kurang baik sedangkan 70 responden (70%) menyebutkan bahwa reliability (kehandalan) sudah baik. Kualitas pelayanan pada aspek Responsiveness (Daya Tanggap) didapatkan 39 responden (39%) menyebutkan bahwa Responsiveness (Daya Tanggap) kurang baik sedangkan 61 responden (61%) menyebutkan bahwa Responsiveness (Daya Tanggap) sudah baik. Kualitas pelayanan pada aspek Assurance (Jaminan) didapatkan 43 responden (43%) menyebutkan bahwa Assurance (Jaminan) kurang baik sedangkan 57 responden (57%) menyebutkan bahwa Assurance (Jaminan) sudah baik. Kualitas pelayanan pada aspek Emphaty (Empati) didapatkan 43 responden (43%) menyebutkan bahwa Emphaty (Empati) kurang baik sedangkan 57 responden (57%) menyebutkan bahwa Emphaty (Empati) sudah baik. Kualitas pelayanan pada aspek Tangible (Bukti Fisik) didapatkan 55 responden (55%) menyebutkan bahwa Tangible (Bukti Fisik) kurang baik sedangkan 45 responden (45%) menyebutkan bahwa Tangible (Bukti Fisik) sudah baik. Kepuasan pasien didapatkan 41 responden (41%) menyebutkan bahwa kepuasan pasien kurang baik sedangkan 59 responden (59%) menyebutkan bahwa kepuasan pasien sudah baik.

Dalam penelitian ini uji normalitas dengan menggunakan uji KolmogorovSmirnov menunjukkan data berdistribusi normal (nilai $p = 0,145 > 0,05$). Selanjutnya dilakukan analisis multivariat dengan regresi linier berganda untuk mengetahui seberapa besar pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel dependen, serta apakah variabel tersebut positif atau negatif.

Tabel 2. Analisis Regresi Linier

Dimensi	Coefficients	Sig.
(Constant)	3.745	.186
<i>Reliabilty</i>	.255	.033
<i>Responsiveness</i>	.222	.039
<i>Assurance</i>	.261	.019
<i>Emphaty</i>	.245	.047
<i>Tangible</i>	.243	.044

Data hasil uji regresi linear pada tabel diatas maka diperoleh persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 - \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

$$Y = 3,745 + 0,255X_1 + 0,222X_2 + 0,261X_3 + 0,245X_4 + 243X_5 + e$$

Berdasarkan pada persamaan regresi linear di atas dapat dijelaskan bahwa nilai konstanta sebesar 3,745 memiliki arti apabila nilai semua variabel bebas sama dengan nol, maka nilai kepuasan pasien meningkat sebesar 3,745 satuan. Nilai koefisien regresi variabel Reliability sebesar 0,255. Hal ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan Reliability akan mengakibatkan peningkatan kepuasan pasien sebesar 0,255.

Uji Simultan (Uji F)

Untuk memahami hubungan antara variabel dependen dan variabel dependen, Uji F dilakukan. Untuk menentukan apakah variabel dependen dipengaruhi secara bersamaan oleh variabel dependen, tingkat signifikansi (=5%) atau 0,05.

Tabel 3. Uji Simultan (Uji F)

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	260.032	5	52.006	6.442	.000 ^b
Residual	758.808	94	8.072		
Total	1018.840	99			

Berdasarkan hasil uji f pada tabel diatas diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 6,442 dan F_{tabel} sebesar 2,31, nilai F_{tabel} di dapat dari tabel distribusi dengan rumus $df_1 = k - 1$ (sebagai pembilang) $6 - 1 = 5$ dan $df_2 = n - k$ (sebagai penyebut) $100 - 6 = 94$, dan taraf signifikan α ($alpha$) yang digunakan adalah sebesar 0,05. Dari hasil uji statistik f pada tabel diatas menunjukkan bahwa F_{hitung} sebesar 6,442 dan nilai signifikan sebesar 0,000. Karena 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan F_{hitung} 6,442 lebih besar dari F_{tabel} sebesar 2,81 maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang artinya variabel independen yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.

Uji Parsial (Uji T)

Uji-t mengilustrasikan sejauh mana satu variabel independen atau penjelas dapat menjelaskan varians dari variabel dependen. Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis digunakan untuk membandingkan hitungan dengan tabel pada level signifikan (=5%) atau 0,05 untuk mengetahui dampak variabel bebas.

Tabel 4. Uji Parsial (Uji T)

Dimensi	T	Sig.
(Constant)	1.333	.186
Reliability	2.165	.033
Responsiveness	2.090	.039
Assurance	2.377	.019
Empathy	2.008	.047
Tangible	2.044	.044

Berdasarkan hasil uji t pada table 4, untuk dimensi *reliability* diperoleh t_{hitung} sebesar 2,165 > nilai $t_{tabel} = 1,660$ ($n = 100$, $df = 0,05$) dan nilai signifikan sebesar 0,033 < 0,05 yang artinya *reliability* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Pada dimensi *responsiveness* diperoleh t_{hitung} sebesar 2,090 > nilai $t_{tabel} = 1,660$ dan nilai signifikan sebesar 0,039 < 0,05 yang

artinya *responsiveness* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Pada dimensi *assurance* diperoleh nilai t_{hitung} sebesar $2,377 > \text{nilai } t_{tabel} = 1,660$ dan nilai signifikan sebesar $0,019 < 0,05$ yang artinya *assurance* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Pada dimensi *emphaty* diperoleh t_{hitung} sebesar $2,008 > \text{nilai } t_{tabel} = 1,660$ dan nilai signifikan sebesar $0,047 < 0,05$ yang artinya *emphaty* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Pada dimensi *tangible* diperoleh t_{hitung} sebesar $2,044 > \text{nilai } t_{tabel} = 1,660$ dan nilai signifikan sebesar $0,044 < 0,05$ yang artinya *Tangible* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor independen yang tidak termasuk dalam penelitian, koefisien determinasi (R^2) dapat digunakan untuk menilai derajat kontribusi atau kontribusi semua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y). Keakuratannya meningkat jika nilai determinasi (R^2) lebih besar dari, mendekati, atau sama dengan 1; dengan kata lain, persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel dependen adalah sempurna.

Tabel 5. Koefisien Determinasi (R^2)

R	R Square
.505 ^a	.255

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa *R Square* sebesar 0,255 yang berarti 25,5% kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan pendaftaran rawat inap. Dan sebesar 74,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Uji T *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, *tangible* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, Uji F menunjukkan bahwa *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, *tangible* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien dengan nilai F_{hitung} 6,442 lebih besar dari F_{tabel} sebesar 2,81 dan *R Square* sebesar 0,255 yang berarti 25,5% kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan pendaftaran rawat inap. Dan sebesar 74,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Menurut Setianingsih, kualitas pelayanan merupakan derajat *service excellence* yang memungkinkan tenaga medis, paramedis, dan dukungan medis untuk memenuhi kebutuhan pasien. Reliabilitas, daya tanggap, kepercayaan, empati, dan manifestasi layanan yang terlihat adalah beberapa faktor yang dapat digunakan untuk menilai kualitas layanan yang diberikan ⁽¹¹⁾.

Salah satu tujuan utama yang dipertimbangkan rumah sakit adalah kebahagiaan pasien. Selain membuat pasien senang, layanan berkualitas tinggi akan memengaruhi perilaku mereka di masa depan, termasuk apakah mereka akan mengulangi permintaan mereka (membeli kembali) untuk perawatan. Kualitas layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien berdampak signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin banyak layanan memenuhi permintaan dan persyaratan pasien, semakin tinggi kualitas layanan dan, akibatnya, kepuasan dan loyalitas pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani Setianingsih dan Ai Susi Susanti menyebutkan bahwa indikator kualitas pelayanan kesehatan yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), empati (*emphaty*), kepercayaan (*assurance*), dan berwujud (*tangible*) sama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit “S” dengan hasil perhitungan $f_{hitung} > f_{tabel}$ ($91,124 > 2,30$) ⁽¹¹⁾. Sedangkan menurut penelitian Alif Fahmi, dkk tentang pengaruh kualitas pelayanan pendaftaran terhadap kepuasan pasien menunjukkan hasil penelitian menunjukkan korelasi sebesar 0,227 artinya terdapat hubungan positif dan rendah antara variabel Kualitas Pelayanan Pendaftaran (X) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sedangkan besar pengaruh variabel Kualitas Pelayanan Pendaftaran (X) Kepuasan Pasien (Y) sebesar 5% artinya pengaruh kuat dan sisanya

95% dipengaruhi oleh variable lain ⁽¹²⁾.

Bukti fisik (*tangibles*), reliabilitas (*reliabilitas*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan kepuasan pasien rawat inap semuanya berdampak positif signifikan terhadap kualitas pelayanan ⁽¹³⁾. Untuk meningkatkan kepuasan pasien melalui pelayanan yang berkualitas, manajemen harus memikirkan bagaimana menyediakan ruang tunggu yang ramah, pemeriksaan atau konsultasi kesehatan yang cepat, pelayanan yang sopan dari petugas, petugas yang bersedia membantu pasien, dan pasien yang bersedia memberikan pelayanan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden menilai baik aspek *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Namun, *tangible* (Bukti Fisik) memiliki persentase kurang baik yang lebih tinggi, sementara kepuasan pasien secara keseluruhan cenderung baik. Dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* secara individual memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Uji F mengkonfirmasi bahwa kelima variabel kualitas pelayanan tersebut secara bersamaan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Penelitian ini hanya dapat menjelaskan sebesar 25,5% variasi kepuasan pasien yang dijelaskan oleh kelima variabel kualitas pelayanan ini, dan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar penelitian.

Daftar Pustaka

1. Asamrew N, Endris AA, Tadesse M. Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: a study of a specialized hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health*. 2020;2020:2473469. doi:10.1155/2020/2473469
2. Daneshkohan B, Khabiri R, Arab M, Zarei E. The effect of hospital service quality on patient's trust. *Iran Red Crescent Med J*. 2015;17(1):e17505. doi:10.5812/ircmj.17505
3. Kemenkes RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2020. [Internet] [cited 2025 Sep 2]. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/files/peraturan/119.pdf>
4. Alim A, Tangdilambi N, Badwi A. Jurnal kualitas pelayanan kesehatan (studi analitik terhadap pasien rawat jalan di RSUD Makassar). *J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo*. 2019;5(2):165. doi:10.29241/jmk.v5i2.164
5. Delfina R. Pengaruh terapi bermain terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah. *Jurnal Media Kesehatan*. 2018;10(2):185–190. doi:10.33088/jmk.v10i2.344
6. Phantiasia G, Wijaya L. Pengaruh pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Plaju Palembang tahun 2019. *J Kesehat Pembang*. 2020;10(19):24–31. doi:10.52047/jkp.v10i19.57
7. Sari RY. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III pada Rumah Sakit Islam Wonokromo Surabaya. *Soetomo Manag Rev*. 2023;1(2):188–204. Available from: <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/smr/article/view/6040>
8. Sugiyono. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta; 2019.
9. Ahmad A'J. *Statistik dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Prenada Media; 2021.
10. Djaali. *Metodologi penelitian kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara; 2021.
11. Setianingsih A, Susanti AS. Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit “S”. *Menara Medika*. 2021;4(1):1–9. doi:10.31869/mm.v4i1.2741
12. Hendayana AF, Febiana C, Ismanda SN. Pengaruh kualitas pelayanan pendaftaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan. *J Kesehat Tambusai*. 2021;2(3):93–103. doi:10.31004/jkt.v2i3.1993
13. Hodiri AP, Setiawan YA. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra 2022. *J-MIND*. 2022;7(2):183–90. doi:10.29103/j-mind.v7i2.9370