



Evaluation of Service Quality and Patient Satisfaction in Hospital Outpatient Services

Evaluasi Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Layanan Rawat Jalan Rumah Sakit

Devia Lydia Putri^{1*)}, Ifania², Ida Nuraida³, Dede Nurhasanah⁴, Restia Jandini⁵

Published online: 09 July 2026

ABSTRACT

Service quality is an important indicator of hospital service delivery because it is closely related to patient experience and satisfaction. Outpatient care has specific characteristics, as it involves registration, queuing, clinical examination, staff communication, and facility comfort, all of which are directly experienced by patients. This study aimed to analyze the relationship between service quality and patient satisfaction in the outpatient department of Annisa Citeureup General Hospital in 2025. This study used an analytic quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 98 outpatient respondents were selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected using a service quality questionnaire based on SERVQUAL dimensions and a patient satisfaction questionnaire. The data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Pearson Chi-square test at a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that most respondents rated service quality as good, with 75 respondents (76.5%), and most respondents were satisfied with the services received, with 72 respondents (73.5%). The Chi-square test showed a significant relationship between service quality and patient satisfaction ($p = 0.001$). The Odds Ratio was 4.753 (95% CI: 1.7–12.9), indicating that patients who rated service quality as poor had higher odds of being dissatisfied than those who rated service quality as good. This study concludes that service quality is significantly associated with outpatient satisfaction.

Keywords: patient satisfaction, service quality, outpatient care, hospital, SERVQUAL, cross-sectional study.

Abstrak. Mutu pelayanan merupakan indikator penting dalam penyelenggaraan layanan rumah sakit karena berkaitan dengan pengalaman dan kepuasan pasien. Pelayanan rawat jalan memiliki karakteristik khusus karena melibatkan proses pendaftaran, antrean, pemeriksaan, komunikasi petugas, dan kenyamanan fasilitas yang langsung dirasakan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien di Ruang Rawat Jalan RSU Annisa Citeureup Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 98 pasien rawat jalan yang dipilih menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner mutu pelayanan berbasis dimensi SERVQUAL dan kuesioner kepuasan pasien, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai mutu pelayanan dalam kategori baik, yaitu 75 responden (76,5%), dan sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan, yaitu 72 responden (73,5%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien ($p = 0,001$). Nilai Odds Ratio sebesar 4,753 (95% CI: 1,7–12,9) menunjukkan bahwa pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik memiliki odds lebih tinggi untuk merasa kurang puas dibandingkan pasien yang menilai mutu pelayanan baik. Penelitian ini menyimpulkan bahwa mutu pelayanan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Kata kunci: kepuasan pasien, mutu pelayanan, rawat jalan, rumah sakit, SERVQUAL, cross-sectional.

PENDAHULUAN

^{1* - 5} Institut Kesehatan dan Bisnis Annisa

*) *corresponding author*

Devia Lydia Putri
Email: devialydiaputri@gmail.com

Mutu pelayanan kesehatan merupakan isu utama dalam penyelenggaraan rumah sakit karena berkaitan langsung dengan keselamatan pasien,

pengalaman pasien, kepercayaan masyarakat, serta keberlanjutan pemanfaatan layanan kesehatan. World Health Organization menjelaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah derajat layanan kesehatan bagi individu dan populasi yang mampu meningkatkan kemungkinan tercapainya luaran kesehatan yang diharapkan serta konsisten dengan pengetahuan profesional berbasis bukti. Mutu pelayanan tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan klinis, tetapi juga dari sejauh mana pelayanan diberikan secara efektif, aman, berpusat pada pasien, tepat waktu, adil, terintegrasi, dan efisien (World Health Organization, 2025). Dalam konteks Indonesia, penguatan mutu pelayanan kesehatan juga menjadi mandat regulatif melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan, yang menekankan perlunya pengukuran dan evaluasi mutu secara berkelanjutan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dengan demikian, mutu pelayanan rumah sakit perlu dipahami sebagai proses sistematis yang mencakup kesiapan fasilitas, ketepatan proses pelayanan, kompetensi petugas, keselamatan pasien, serta pengalaman pasien selama menerima pelayanan.

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit layanan rumah sakit yang memiliki intensitas kunjungan tinggi dan menjadi pintu awal interaksi pasien dengan sistem pelayanan rumah sakit. Berbeda dengan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan umumnya berlangsung dalam waktu terbatas, tetapi melibatkan beberapa tahapan pelayanan, mulai dari pendaftaran, antrean, pemeriksaan, konsultasi, tindakan penunjang, pengambilan obat, hingga penyelesaian administrasi. Setiap tahapan tersebut dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan secara keseluruhan. Dalam layanan rawat jalan, aspek waktu tunggu, kejelasan alur pelayanan, keramahan petugas, ketepatan informasi, kenyamanan fasilitas, serta kecepatan respons menjadi komponen penting yang menentukan pengalaman pasien. Penelitian Zhang et al. (2023) menunjukkan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kepuasan pasien rawat jalan, baik melalui pengalaman menunggu secara objektif maupun persepsi pasien terhadap kewajaran waktu tunggu. Temuan kualitatif di Indonesia juga menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap mutu layanan rawat jalan tidak hanya dibentuk oleh fasilitas fisik, tetapi juga oleh responsivitas petugas, pengetahuan dan kesopanan tenaga kesehatan, empati, kepercayaan, serta hubungan pasien dengan pemberi layanan (Noviyani & Viwattanakulvanid, 2024).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan karena mencerminkan kesesuaian antara harapan pasien dan pengalaman pelayanan yang diterima. Dalam teori expectancy-disconfirmation, kepuasan muncul ketika kinerja layanan yang dirasakan sesuai atau melebihi harapan pengguna layanan; sebaliknya, ketidakpuasan muncul ketika pengalaman layanan berada di bawah harapan awal pasien (Oliver, 1980). Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan pasien tidak hanya dipahami sebagai respons emosional setelah menerima pelayanan, tetapi juga sebagai bentuk evaluasi pasien terhadap akses, komunikasi, kenyamanan, kecepatan, keamanan, kejelasan informasi, serta kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan. Ferreira et al. (2023) menegaskan bahwa kepuasan pasien menjadi fokus penting dalam penelitian pelayanan kesehatan karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk mutu layanan, komunikasi, aksesibilitas, kepercayaan, pengalaman sebelumnya, dan kemampuan layanan memenuhi kebutuhan pasien. Oleh sebab itu, pengukuran kepuasan pasien dapat menjadi masukan penting bagi rumah sakit dalam mengidentifikasi aspek pelayanan yang perlu dipertahankan maupun diperbaiki.

Secara teoritik, hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien dapat dijelaskan melalui model Donabedian yang membagi mutu pelayanan kesehatan ke dalam tiga komponen utama, yaitu struktur, proses, dan luaran. Struktur mencakup sumber daya, sarana, prasarana, tenaga kesehatan, sistem administrasi, dan lingkungan fisik pelayanan. Proses mencakup bagaimana pelayanan diberikan, termasuk kecepatan, ketepatan, komunikasi, empati, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan. Luaran mencakup dampak pelayanan terhadap kondisi pasien, keselamatan, kepercayaan, dan kepuasan pasien (Donabedian, 1988). Dalam kerangka ini, kepuasan pasien dapat dipahami sebagai salah satu luaran penting yang terbentuk dari pengalaman pasien terhadap struktur dan proses pelayanan. Apabila struktur pelayanan memadai dan proses pelayanan berjalan efektif, responsif,

serta berorientasi pada kebutuhan pasien, maka peluang terbentuknya kepuasan pasien akan semakin besar.

Selain model Donabedian, mutu pelayanan juga banyak diukur menggunakan model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1988). Model ini menilai mutu pelayanan berdasarkan lima dimensi utama, yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Dimensi tangible berkaitan dengan bukti fisik pelayanan, seperti fasilitas, ruang tunggu, kebersihan, ketersediaan alat, dan penampilan petugas. Reliability berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan dapat dipercaya. Responsiveness mencerminkan kesediaan dan kecepatan petugas dalam membantu pasien. Assurance berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan, kompetensi, dan kemampuan petugas menumbuhkan rasa aman serta kepercayaan pasien. Empathy menunjukkan perhatian, kepedulian, dan kemampuan petugas memahami kebutuhan individual pasien. SERVQUAL telah banyak diadaptasi dalam konteks pelayanan rumah sakit karena dapat membantu menilai mutu pelayanan dari perspektif pengguna layanan, terutama pada aspek mutu fungsional yang dirasakan langsung oleh pasien (Babakus & Mangold, 1992).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian Asmirati Yakob et al. (2024) pada pasien rawat jalan menunjukkan bahwa dimensi reliability, assurance, tangibles, empathy, dan responsiveness berhubungan dengan kepuasan pasien. Hasil serupa dilaporkan oleh Harini et al. (2023), yang menemukan bahwa kelima dimensi mutu pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit. Penelitian Meruntu et al. (2020) juga menunjukkan bahwa beberapa dimensi mutu jasa pelayanan kesehatan, terutama responsiveness, assurance, dan tangible, berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Temuan-temuan tersebut memperkuat pemahaman bahwa kepuasan pasien tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh keseluruhan pengalaman pasien terhadap pelayanan yang diterima. Namun, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak menguji masing-masing dimensi SERVQUAL secara terpisah, sedangkan kajian yang menempatkan mutu pelayanan sebagai konstruk gabungan dari kelima dimensi tersebut, khususnya dalam konteks pelayanan rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup, masih perlu dikembangkan.

RSU Annisa Citeureup merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat jalan kepada masyarakat dan memiliki tingkat pemanfaatan layanan yang cukup tinggi. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan, jumlah kunjungan pada bulan April 2025 sebanyak 4.556 pasien dan meningkat menjadi 5.010 pasien pada bulan Mei 2025. Peningkatan kunjungan tersebut menunjukkan bahwa pelayanan rawat jalan menjadi unit yang strategis dan banyak digunakan oleh masyarakat. Namun, peningkatan jumlah kunjungan juga berpotensi menimbulkan tantangan operasional, seperti kepadatan antrean, bertambahnya beban petugas, peningkatan waktu tunggu, serta kebutuhan untuk menjaga konsistensi kualitas pelayanan. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara awal terhadap 10 pasien rawat jalan pada bulan Juni 2025, beberapa pasien menyampaikan keluhan mengenai waktu tunggu pelayanan yang cukup lama pada jam tertentu dan antrean pendaftaran yang padat. Di sisi lain, sebagian pasien menyatakan bahwa petugas kesehatan telah memberikan pelayanan yang ramah dan sopan selama proses pelayanan. Perbedaan pengalaman tersebut menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan belum sepenuhnya seragam, sehingga perlu dilakukan evaluasi yang lebih sistematis untuk mengetahui hubungannya dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat kebutuhan untuk meneliti hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025. Penelitian ini memiliki kontribusi kontekstual karena mengkaji mutu pelayanan sebagai satu variabel komposit yang dibangun dari dimensi SERVQUAL, bukan hanya menilai setiap dimensi secara terpisah. Pendekatan ini penting untuk memberikan gambaran umum mengenai bagaimana persepsi pasien terhadap mutu pelayanan secara keseluruhan berhubungan dengan kepuasan pasien. Selain itu, penelitian ini juga relevan bagi manajemen rumah sakit sebagai dasar evaluasi pelayanan rawat jalan, terutama dalam memperbaiki aspek waktu tunggu, alur pendaftaran, kenyamanan fasilitas, responsivitas petugas, dan komunikasi pelayanan. Dengan demikian, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di ruang rawat jalan RSUD Annisa

Citeureup Tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional. Desain ini digunakan karena penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien pada satu waktu pengukuran, tanpa melakukan intervensi atau pengamatan berulang terhadap responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan, sedangkan variabel dependen adalah kepuasan pasien. Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Jalan RSUD Annisa Citeureup pada 16 Juni sampai 16 Juli 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang memperoleh pelayanan rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup. Populasi terjangkau ditetapkan berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Mei 2026, yaitu sebanyak 5.010 pasien. Sampel penelitian berjumlah 98 responden. Besar sampel tersebut dapat dijelaskan berdasarkan perhitungan ukuran sampel dari populasi terjangkau dengan tingkat kesalahan yang ditetapkan oleh Penulis.

Teknik pengambilan sampel menggunakan proportionate stratified random sampling. Teknik ini dipilih karena pasien rawat jalan berasal dari beberapa kelompok layanan atau strata, sehingga setiap strata perlu memperoleh proporsi sampel yang sesuai dengan jumlah kunjungan pada masing-masing kelompok. Strata dalam penelitian ini perlu dijelaskan secara eksplisit oleh Penulis, misalnya berdasarkan jenis poli rawat jalan, unit pelayanan, atau kategori layanan yang tersedia di RSUD Annisa Citeureup. Jumlah sampel dari setiap strata dihitung secara proporsional berdasarkan jumlah pasien pada masing-masing strata dibandingkan dengan total populasi rawat jalan. Setelah jumlah sampel pada setiap strata ditentukan, pemilihan responden dilakukan secara acak dari pasien yang memenuhi kriteria penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menerima pelayanan di RSUD Annisa Citeureup selama periode penelitian, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, dan dapat mengisi kuesioner secara mandiri atau dengan bantuan peneliti apabila diperlukan. Kriteria eksklusi adalah pasien yang berada dalam kondisi tidak stabil, pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner, pasien yang menolak memberikan persetujuan setelah memperoleh penjelasan penelitian, serta pasien dengan keterbatasan komunikasi yang menyebabkan data tidak dapat diperoleh secara lengkap.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan kepada responden setelah pasien memperoleh pelayanan rawat jalan. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan data, hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi, serta jaminan bahwa jawaban responden tidak akan memengaruhi pelayanan yang diterima. Responden yang bersedia berpartisipasi kemudian diminta memberikan persetujuan sebagai bentuk informed consent.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner mutu pelayanan dan kuesioner kepuasan pasien. Kuesioner mutu pelayanan disusun berdasarkan konsep SERVQUAL yang mencakup lima dimensi, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dimensi *tangible* mencakup penilaian terhadap fasilitas fisik, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan, ketersediaan sarana, dan penampilan petugas. Dimensi *reliability* mencerminkan ketepatan, konsistensi, dan keandalan pelayanan yang diberikan. Dimensi *responsiveness* menggambarkan kecepatan dan kesediaan petugas dalam membantu pasien. Dimensi *assurance* berkaitan dengan kompetensi, kesopanan, keamanan, dan kemampuan petugas menumbuhkan kepercayaan pasien. Dimensi *empathy* mencerminkan perhatian, kepedulian, dan kemampuan petugas memahami kebutuhan pasien secara individual.

Kuesioner kepuasan pasien digunakan untuk menilai tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan rawat jalan yang diterima. Kepuasan pasien dalam penelitian ini dipahami sebagai

penilaian pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan pengalaman pelayanan, yang mencakup aspek akses pelayanan, kejelasan informasi, ketepatan waktu, sikap petugas, kenyamanan fasilitas, dan pengalaman keseluruhan selama menerima pelayanan. Setiap item kuesioner dinilai menggunakan skala Likert dengan kategori jawaban yang perlu dijelaskan secara rinci oleh Penulis, misalnya dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju atau dari sangat tidak puas sampai sangat puas. Skor total mutu pelayanan kemudian dikategorikan menjadi “baik” dan “kurang baik”, sedangkan skor total kepuasan pasien dikategorikan menjadi “puas” dan “kurang puas”. Dasar penentuan kategori tersebut perlu dijelaskan secara eksplisit, misalnya berdasarkan nilai median, mean, persentase skor, atau cut-off yang telah ditetapkan dalam instrumen.

Mutu pelayanan didefinisikan sebagai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rawat jalan berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Variabel ini diukur menggunakan skor total kuesioner mutu pelayanan dan dikategorikan menjadi baik dan kurang baik sesuai cut-off yang ditetapkan. Kepuasan pasien didefinisikan sebagai penilaian pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan pengalaman pelayanan rawat jalan yang diterima. Variabel ini diukur menggunakan skor total kuesioner kepuasan pasien dan dikategorikan menjadi puas dan kurang puas berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh Penulis.

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden, mutu pelayanan, serta kepuasan pasien. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Karena kedua variabel utama dikategorikan dalam bentuk data kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah Pearson Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%. Selain nilai p, penelitian ini juga menghitung Odds Ratio (OR) dan 95% Confidence Interval (CI) untuk mengetahui besar odds ketidakpuasan pada pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik dibandingkan dengan pasien yang menilai mutu pelayanan baik. Interpretasi hasil statistik dilakukan dengan melihat nilai p dan 95% CI. Hubungan dinyatakan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$ dan interval kepercayaan OR tidak melewati angka 1. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 98 responden pasien rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Seluruh data responden yang disajikan dalam analisis karakteristik berjumlah 98 orang, sehingga distribusi frekuensi pada setiap variabel menggambarkan keseluruhan sampel penelitian.

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu 63 orang atau 64,3%, sedangkan responden laki-laki berjumlah 35 orang atau 35,7%. Dari aspek umur, responden paling banyak berada pada kelompok usia >35 tahun, yaitu 53 orang atau 54,1%, diikuti kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 42 orang atau 42,9%. Kelompok usia <20 tahun merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 3 orang atau 3,1%. Distribusi ini menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh pasien usia dewasa, khususnya kelompok usia di atas 35 tahun.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden berada pada kategori tidak bekerja, yaitu 61 orang atau 62,2%. Responden dengan pekerjaan lainnya berjumlah 21 orang atau 21,4%, sedangkan responden yang bekerja sebagai wirausaha sebanyak 8 orang atau 8,2%. Kelompok pekerjaan dengan jumlah paling sedikit adalah pegawai negeri, yaitu 1 orang atau 1,0%. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden paling banyak memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu 43 orang atau 43,9%, diikuti responden yang tidak sekolah sebanyak 21 orang atau 21,4%, responden berpendidikan SD/SMP sebanyak 20 orang atau 20,4%, dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 14 orang atau 14,3%. Karakteristik ini penting untuk dipertimbangkan karena latar belakang

sosial-demografis pasien dapat memengaruhi persepsi terhadap mutu pelayanan dan tingkat kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Rawat Jalan RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Perempuan	63	64,3
	Laki-laki	35	35,7
Umur	<20 tahun	3	3,1
	20–35 tahun	42	42,9
	>35 tahun	53	54,1
Pekerjaan	Tidak bekerja	61	62,2
	Pelajar/Mahasiswa	4	4,1
	Pegawai Negeri	1	1,0
	Pegawai Swasta	3	3,1
	Wirausaha	8	8,2
	Lainnya	21	21,4
Pendidikan	Tidak sekolah	21	21,4
	SD/SMP	20	20,4
	SMA	43	43,9
	Perguruan Tinggi	14	14,3
Total		98	100,0

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menilai mutu pelayanan rawat jalan dalam kategori baik, yaitu 75 orang atau 76,5%. Sementara itu, 23 responden atau 23,5% menilai mutu pelayanan dalam kategori kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup cenderung positif. Namun, masih terdapat hampir seperempat responden yang menilai mutu pelayanan kurang baik, sehingga aspek pelayanan tertentu masih perlu mendapat perhatian dan evaluasi lebih lanjut.

Pada variabel kepuasan pasien, sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan rawat jalan, yaitu 72 orang atau 73,5%. Sementara itu, 26 responden atau 26,5% menyatakan kurang puas. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki pengalaman pelayanan yang dinilai memuaskan, tetapi masih terdapat kelompok pasien yang belum sepenuhnya puas terhadap pelayanan yang diterima. Kondisi tersebut menjadi dasar penting untuk menganalisis lebih lanjut apakah persepsi terhadap mutu pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan. Karena kedua variabel dikategorikan dalam bentuk data kategorik, uji statistik yang digunakan adalah Pearson Chi-Square. Selain nilai p, analisis juga dilengkapi dengan Odds Ratio (OR) dan 95% Confidence Interval (CI) untuk menggambarkan besar odds ketidakpuasan pada pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik dibandingkan dengan pasien yang menilai mutu pelayanan baik.

Tabel 3. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Jalan RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025

Mutu pelayanan	Kepuasan Pasien		Total n (%)	OR	95% CI	p-value
	Kurang puas n (%)	Puas n (%)				
Kurang baik	12 (52,2)	11 (47,8)	23 (100,0)	4,753	1,7–12,9	0,001
Baik	14 (18,7)	61 (81,3)	75 (100,0)			
Total	26 (26,5)	72 (73,5)	98 (100,0)			

Dari 23 responden yang menilai mutu pelayanan kurang baik, sebanyak 12 responden atau 52,2% merasa kurang puas, sedangkan 11 responden atau 47,8% merasa puas. Sebaliknya, dari 75 responden yang menilai mutu pelayanan baik, sebagian besar merasa puas, yaitu 61 responden atau 81,3%, sedangkan 14 responden atau 18,7% merasa kurang puas. Pola distribusi ini menunjukkan bahwa

proporsi ketidakpuasan lebih tinggi pada kelompok responden yang menilai mutu pelayanan kurang baik dibandingkan dengan kelompok responden yang menilai mutu pelayanan baik.

Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$. Karena nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025. Berdasarkan perhitungan tabel kontingensi, seluruh nilai expected count berada di atas batas minimum yang disyaratkan, sehingga penggunaan uji Pearson Chi-Square dapat diterima untuk analisis ini.

Nilai Odds Ratio sebesar 4,753 dengan 95% Confidence Interval 1,7–12,9 menunjukkan bahwa pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik memiliki odds 4,753 kali lebih tinggi untuk merasa kurang puas dibandingkan dengan pasien yang menilai mutu pelayanan baik. Selain itu, rentang 95% CI tidak melewati angka 1, sehingga hasil ini menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Dengan demikian, mutu pelayanan merupakan variabel yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, hasil tersebut perlu ditafsirkan sebagai hubungan atau asosiasi, bukan sebagai hubungan sebab-akibat langsung.

Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap mutu pelayanan memiliki keterkaitan penting dengan kepuasan pasien. Pasien yang menilai pelayanan lebih baik cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, sedangkan pasien yang menilai pelayanan kurang baik cenderung lebih banyak melaporkan ketidakpuasan. Oleh karena itu, hasil ini menjadi dasar empiris bagi rumah sakit untuk melakukan evaluasi mutu pelayanan secara berkelanjutan, terutama pada aspek pelayanan rawat jalan yang paling sering bersentuhan langsung dengan pengalaman pasien.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien di Ruang Rawat Jalan RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025. Hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$, sehingga secara statistik terdapat hubungan antara penilaian pasien terhadap mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Nilai Odds Ratio sebesar 4,753 dengan 95% Confidence Interval 1,7–12,9 menunjukkan bahwa pasien yang menilai mutu pelayanan dalam kategori kurang baik memiliki odds 4,753 kali lebih tinggi untuk merasa kurang puas dibandingkan pasien yang menilai mutu pelayanan dalam kategori baik. Karena interval kepercayaan tidak melewati angka 1, hubungan tersebut memiliki makna statistik. Namun, mengingat desain penelitian ini adalah cross-sectional, temuan tersebut perlu ditafsirkan sebagai hubungan atau asosiasi, bukan sebagai hubungan sebab-akibat langsung.

Temuan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan merupakan aspek penting yang berkaitan dengan pengalaman pasien selama menerima pelayanan rawat jalan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini menilai mutu pelayanan dalam kategori baik, yaitu 75 responden atau 76,5%, dan sebagian besar responden juga menyatakan puas terhadap pelayanan, yaitu 72 responden atau 73,5%. Pola ini menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap mutu pelayanan cenderung berjalan searah dengan kepuasan pasien. Sebaliknya, proporsi ketidakpuasan lebih besar pada kelompok pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik. Dari 23 pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik, 12 pasien atau 52,2% merasa kurang puas. Sementara itu, dari 75 pasien yang menilai mutu pelayanan baik, hanya 14 pasien atau 18,7% yang merasa kurang puas. Perbedaan pola ini memperlihatkan bahwa pengalaman pasien terhadap mutu pelayanan rawat jalan berkaitan erat dengan evaluasi kepuasan yang diberikan pasien.

Secara teoritik, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui model Donabedian yang memandang mutu pelayanan kesehatan melalui tiga komponen utama, yaitu struktur, proses, dan luaran. Struktur mencakup sarana, prasarana, sumber daya manusia, sistem administrasi, dan lingkungan fisik pelayanan. Proses mencakup cara pelayanan diberikan, termasuk ketepatan, kecepatan, komunikasi, empati, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan. Luaran mencakup dampak pelayanan terhadap

pasien, termasuk keselamatan, kepercayaan, pengalaman, dan kepuasan pasien (Donabedian, 1988). Dalam konteks penelitian ini, kepuasan pasien dapat dipahami sebagai salah satu luaran yang terbentuk dari penilaian pasien terhadap struktur dan proses pelayanan rawat jalan. Apabila pasien menilai fasilitas, alur pelayanan, respons petugas, komunikasi, serta rasa aman selama menerima pelayanan secara positif, maka peluang pasien untuk merasa puas akan semakin besar.

Hasil penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui konsep SERVQUAL yang menempatkan mutu pelayanan sebagai persepsi pengguna terhadap lima dimensi utama, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* (Parasuraman et al., 1988). Dimensi *tangible* berkaitan dengan penilaian pasien terhadap bukti fisik pelayanan, seperti ruang tunggu, kebersihan, fasilitas, dan kenyamanan lingkungan rumah sakit. Dimensi *reliability* berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan sesuai janji layanan. Dimensi *responsiveness* mencerminkan kesediaan dan kecepatan petugas dalam membantu pasien. Dimensi *assurance* berkaitan dengan kompetensi, kesopanan, dan kemampuan tenaga kesehatan menumbuhkan rasa aman serta kepercayaan pasien. Dimensi *empathy* mencerminkan perhatian petugas terhadap kebutuhan individual pasien. Karena penelitian ini menempatkan mutu pelayanan sebagai satu variabel komposit, hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap keseluruhan dimensi mutu pelayanan tersebut berhubungan dengan kepuasan pasien secara umum.

Keterkaitan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien dalam penelitian ini juga sejalan dengan teori *expectancy-disconfirmation*. Teori ini menjelaskan bahwa kepuasan terbentuk ketika pengalaman pelayanan yang diterima pasien sesuai atau melebihi harapan awal, sedangkan ketidakpuasan muncul ketika pelayanan yang diterima berada di bawah harapan pasien (Oliver, 1980). Dalam pelayanan rawat jalan, pasien umumnya memiliki harapan terhadap proses pelayanan yang cepat, informasi yang jelas, petugas yang ramah, fasilitas yang nyaman, dan pelayanan yang dapat dipercaya. Ketika pengalaman pelayanan memenuhi harapan tersebut, pasien cenderung memberikan penilaian puas. Sebaliknya, ketika pasien mengalami antrean panjang, waktu tunggu yang lama, informasi yang kurang jelas, atau respons petugas yang lambat, maka persepsi mutu pelayanan dapat menurun dan berdampak pada rendahnya kepuasan pasien.

Konteks pelayanan rawat jalan menjadi penting dalam menafsirkan hasil penelitian ini. Pelayanan rawat jalan melibatkan beberapa titik kontak antara pasien dan rumah sakit, mulai dari pendaftaran, antrean, pemeriksaan, konsultasi, pelayanan penunjang, farmasi, hingga administrasi akhir. Setiap titik kontak dapat membentuk pengalaman pasien secara keseluruhan. Keluhan pada satu tahapan, misalnya waktu tunggu yang lama atau antrean pendaftaran yang padat, dapat memengaruhi penilaian pasien terhadap mutu pelayanan meskipun aspek lain, seperti keramahan petugas, dinilai baik. Dalam studi pendahuluan pada naskah ini, beberapa pasien menyampaikan keluhan mengenai waktu tunggu pelayanan yang cukup lama pada jam tertentu dan antrean pendaftaran yang padat, sementara sebagian pasien lainnya menyatakan bahwa petugas kesehatan telah memberikan pelayanan yang ramah dan sopan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa mutu pelayanan rawat jalan tidak hanya ditentukan oleh sikap petugas, tetapi juga oleh efisiensi alur pelayanan, manajemen antrean, dan ketepatan waktu layanan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Zhang et al. (2023), yang menunjukkan bahwa waktu tunggu merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Waktu tunggu tidak hanya dipahami sebagai durasi aktual pasien menunggu, tetapi juga sebagai pengalaman subjektif yang dipengaruhi oleh harapan pasien, toleransi terhadap waktu tunggu, dan persepsi kewajaran proses pelayanan. Dengan demikian, rumah sakit perlu memperhatikan tidak hanya pengurangan waktu tunggu secara objektif, tetapi juga komunikasi kepada pasien mengenai alur layanan, estimasi waktu, dan penyebab keterlambatan. Penjelasan yang baik dapat membantu pasien memahami proses pelayanan dan mengurangi persepsi negatif terhadap mutu layanan.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan Ferreira et al. (2023), yang menjelaskan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak aspek, termasuk kualitas pelayanan, komunikasi, aksesibilitas, kepercayaan terhadap pemberi layanan, pengalaman sebelumnya, dan kemampuan pelayanan memenuhi kebutuhan pasien. Dalam konteks rawat jalan RSUD Annisa Citeureup, mutu pelayanan yang dinilai baik oleh mayoritas responden dapat mencerminkan adanya pengalaman

positif pada beberapa aspek, seperti keramahan petugas, rasa aman, kenyamanan pelayanan, dan keteraturan proses pelayanan. Namun, masih adanya responden yang merasa kurang puas menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tetap diperlukan, terutama pada aspek yang paling sering dirasakan pasien selama proses pelayanan rawat jalan.

Penelitian ini juga konsisten dengan temuan Noviyani dan Viwattanakulvanid (2024) di Indonesia yang menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap mutu layanan rawat jalan dibentuk oleh berbagai aspek, seperti bukti fisik, responsivitas, empati, kepercayaan, komunikasi, dan hubungan antara pasien dengan pemberi layanan. Temuan tersebut memperkuat interpretasi bahwa kepuasan pasien tidak cukup dijelaskan hanya melalui satu aspek pelayanan. Pasien dapat merasa puas ketika pelayanan dinilai cepat, petugas komunikatif, fasilitas memadai, dan proses pelayanan memberikan rasa aman. Sebaliknya, pasien dapat merasa kurang puas meskipun sebagian aspek pelayanan telah baik apabila terdapat hambatan pada aspek lain yang sangat penting bagi pasien, misalnya antrean, waktu tunggu, atau ketidakjelasan informasi.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Asmirati Yakob et al. (2024), yang menemukan adanya hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dimensi *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, dan *responsiveness* berhubungan dengan kepuasan pasien. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada kesimpulan bahwa mutu pelayanan merupakan faktor yang berkaitan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Namun, perbedaannya adalah penelitian terdahulu tersebut menganalisis setiap dimensi mutu pelayanan secara terpisah, sedangkan penelitian ini menempatkan mutu pelayanan sebagai satu variabel komposit. Pendekatan komposit ini memberikan gambaran umum mengenai hubungan mutu pelayanan secara keseluruhan dengan kepuasan pasien, meskipun belum dapat menunjukkan dimensi mana yang paling dominan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Harini et al. (2023), yang melaporkan bahwa dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit. Kesamaan temuan ini memperlihatkan bahwa kelima dimensi SERVQUAL tetap relevan digunakan dalam evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Pelayanan rawat jalan yang memiliki fasilitas memadai, alur pelayanan yang andal, respons petugas yang cepat, jaminan pelayanan yang menumbuhkan rasa aman, serta empati terhadap kebutuhan pasien cenderung meningkatkan pengalaman positif pasien. Dalam praktik manajemen rumah sakit, kelima dimensi tersebut dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun indikator evaluasi pelayanan rawat jalan secara lebih spesifik.

Penelitian Meruntu et al. (2020) juga menunjukkan bahwa beberapa dimensi mutu pelayanan, terutama *responsiveness*, *assurance*, dan *tangible*, berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan. Temuan tersebut relevan dengan kondisi pelayanan rawat jalan yang sangat dipengaruhi oleh kecepatan respons petugas, kejelasan informasi, dan kesiapan fasilitas. *Responsiveness* menjadi penting karena pasien rawat jalan biasanya mengharapkan pelayanan yang cepat dan alur yang tidak berbelit. *Assurance* penting karena pasien membutuhkan rasa aman, percaya, dan yakin terhadap kompetensi petugas. Sementara itu, *tangible* penting karena fasilitas fisik, kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, serta ketersediaan sarana pelayanan merupakan aspek yang mudah diamati dan langsung memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas rumah sakit.

Meskipun mayoritas pasien menilai mutu pelayanan baik dan merasa puas, hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya pola yang perlu dicermati. Sebanyak 11 pasien atau 47,8% dari kelompok yang menilai mutu pelayanan kurang baik tetap menyatakan puas. Kondisi ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak selalu hanya ditentukan oleh penilaian umum terhadap mutu pelayanan. Beberapa pasien mungkin tetap merasa puas karena faktor lain, seperti lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau, biaya yang dirasakan sesuai, pengalaman sebelumnya yang positif, keterbatasan pilihan fasilitas kesehatan, kepercayaan terhadap dokter tertentu, atau harapan awal yang tidak terlalu tinggi. Dengan demikian, kepuasan pasien merupakan konstruk multidimensional yang dipengaruhi oleh kombinasi antara mutu pelayanan, harapan, kebutuhan, pengalaman sebelumnya, dan konteks sosial ekonomi pasien.

Sebaliknya, terdapat 14 pasien atau 18,7% yang menilai mutu pelayanan baik tetapi tetap merasa kurang puas. Temuan ini juga penting karena menunjukkan bahwa penilaian mutu pelayanan secara umum belum tentu sepenuhnya menangkap seluruh pengalaman pasien. Pasien dapat menilai beberapa aspek pelayanan sebagai baik, tetapi tetap merasa kurang puas apabila terdapat satu aspek yang sangat penting bagi dirinya tidak terpenuhi. Misalnya, pasien mungkin menilai petugas ramah dan fasilitas cukup baik, tetapi tetap kurang puas karena waktu tunggu lama, informasi kurang jelas, alur administrasi membingungkan, atau konsultasi dirasakan terlalu singkat. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan evaluasi yang tidak hanya mengukur mutu pelayanan secara keseluruhan, tetapi juga menilai pengalaman pasien pada setiap titik layanan.

Dari perspektif mutu pelayanan kesehatan, temuan penelitian ini memperkuat pentingnya pendekatan yang berpusat pada pasien. World Health Organization (2025) menegaskan bahwa layanan kesehatan yang bermutu perlu bersifat efektif, aman, berpusat pada pasien, tepat waktu, adil, terintegrasi, dan efisien. Dalam konteks penelitian ini, aspek tepat waktu, berpusat pada pasien, dan efisiensi menjadi sangat relevan karena keluhan awal pasien berkaitan dengan waktu tunggu dan kepadatan antrean. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya berarti pelayanan tersedia, tetapi juga pelayanan dapat diakses dengan alur yang jelas, diberikan secara responsif, dan memperhatikan pengalaman pasien selama berada di rumah sakit.

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya evaluasi berkelanjutan terhadap mutu pelayanan rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup. Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk memperkuat sistem manajemen mutu, terutama pada aspek yang langsung dirasakan pasien. Perbaikan dapat diarahkan pada penyederhanaan alur pendaftaran, pengaturan antrean pada jam sibuk, pemberian estimasi waktu tunggu, peningkatan komunikasi petugas, pemantauan kenyamanan ruang tunggu, serta penguatan standar pelayanan di setiap unit rawat jalan. Selain itu, rumah sakit dapat mengembangkan survei kepuasan pasien secara berkala berbasis dimensi SERVQUAL agar aspek pelayanan yang masih memerlukan perbaikan dapat diidentifikasi secara lebih spesifik.

Selain perbaikan operasional, hasil penelitian ini juga memiliki implikasi bagi pengembangan instrumen evaluasi mutu pelayanan. Karena penelitian ini menggunakan mutu pelayanan sebagai variabel komposit, hasilnya memberikan gambaran umum mengenai hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien. Namun, untuk keperluan perbaikan manajerial yang lebih terarah, penelitian selanjutnya sebaiknya menganalisis setiap dimensi SERVQUAL secara terpisah. Analisis per dimensi akan membantu rumah sakit mengetahui apakah kepuasan pasien lebih banyak berhubungan dengan *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, atau *empathy*. Informasi tersebut penting agar intervensi peningkatan mutu tidak bersifat umum, tetapi benar-benar diarahkan pada aspek yang paling membutuhkan perbaikan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* hanya mengukur mutu pelayanan dan kepuasan pasien pada satu waktu, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Kedua, data diperoleh melalui kuesioner *self-report*, sehingga berpotensi dipengaruhi oleh subjektivitas responden, suasana saat mengisi kuesioner, atau kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap lebih sopan. Ketiga, penelitian dilakukan pada satu rumah sakit dengan jumlah sampel terbatas, sehingga generalisasi hasil ke rumah sakit lain perlu dilakukan secara hati-hati. Keempat, penelitian ini belum mengontrol faktor perancu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, jenis poli, status pembiayaan, frekuensi kunjungan, tingkat keparahan keluhan, dan pengalaman sebelumnya. Faktor-faktor tersebut dapat turut memengaruhi kepuasan pasien dan perlu dipertimbangkan dalam penelitian selanjutnya.

Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian mendatang disarankan menggunakan analisis multivariat, seperti regresi logistik, untuk mengetahui apakah hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien tetap bermakna setelah dikontrol oleh karakteristik responden dan faktor pelayanan lainnya. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan desain *multicenter* agar hasil lebih representatif pada berbagai tipe rumah sakit. Selain itu, pendekatan *mixed-method* dapat dipertimbangkan untuk menggali lebih dalam alasan pasien merasa puas atau kurang puas, terutama pada pasien yang menilai mutu pelayanan baik tetapi tetap kurang puas, atau pasien yang menilai

mutu pelayanan kurang baik tetapi tetap puas. Pendekatan tersebut akan memberikan pemahaman yang lebih kaya tentang pengalaman pasien dan dapat menjadi dasar perbaikan mutu pelayanan yang lebih tepat sasaran.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025. Temuan ini memperkuat bahwa pengalaman pasien terhadap pelayanan rumah sakit merupakan komponen penting dalam evaluasi mutu pelayanan. Dengan memperbaiki aspek-aspek pelayanan yang berkaitan langsung dengan pengalaman pasien, terutama kejelasan alur, waktu tunggu, responsivitas petugas, kenyamanan fasilitas, dan komunikasi pelayanan, rumah sakit berpotensi meningkatkan kepuasan pasien serta memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap layanan rawat jalan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan memiliki hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Annisa Citeureup Tahun 2025. Pasien yang menilai mutu pelayanan kurang baik memiliki odds lebih tinggi untuk merasa kurang puas dibandingkan pasien yang menilai mutu pelayanan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap mutu pelayanan, yang mencakup aspek fasilitas, keandalan layanan, responsivitas petugas, jaminan pelayanan, dan empati, berkaitan erat dengan pengalaman kepuasan pasien. Oleh karena itu, evaluasi mutu pelayanan rawat jalan perlu dilakukan secara berkelanjutan, terutama pada aspek waktu tunggu, alur pendaftaran, kenyamanan fasilitas, komunikasi petugas, dan kecepatan respons pelayanan. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, hasil penelitian perlu ditafsirkan sebagai hubungan atau asosiasi, bukan sebagai hubungan sebab-akibat langsung.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

- Asmirati Yakob, Y., Kusumawati, Y., Alfiyani, L., Mulyono, D., Rahayu, U. B., Untari, I., Hamranani, S. S. T., & Umam, D. N. (2024). Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun tahun 2023. *Jurnal Keilmuan dan Kesehatan*, 3(1), 45–48. <https://doi.org/10.23917/jkk.v3i1.49>
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: An empirical investigation. *Health Services Research*, 26(6), 767–786.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., 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*, 11(5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Harini, T. L., Mantjoro, E. M., & Tatura, S. N. N. (2023). Analisis mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Ratatotok Buyat. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 4(3), 189–198. <https://doi.org/10.55338/saintek.v4i3.1338>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (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 Transfusi Darah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., ... Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Meruntu, I. S. E., Wowor, R. E., & Rumayar, A. A. (2020). Hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(2), 27–31. <https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.2.2020.28665>
- Noviyani, A., & Viwattanakulvanid, P. (2024). Exploring patients' perspectives on healthcare service quality in outpatient settings at a public hospital in Palembang, Indonesia: A qualitative study. *Belitung Nursing Journal*, 10(6), 703–711. <https://doi.org/10.33546/bnj.3594>
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469. <https://doi.org/10.1177/002224378001700405>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- World Health Organization. (2025, May 19). *Quality health services*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Zhang, H., Ma, W., Zhou, S., Zhu, J., Wang, L., & Gong, K. (2023). Effect of waiting time on patient satisfaction in outpatient: An empirical investigation. *Medicine*, 102(40), e35184. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035184>

This page has been intentionally left blank