



## **From Scores to Strategy: Strategic Recommendations Based on Patient Satisfaction Survey at dr. Nurdin Wahid Primary Inpatient Clinic**

Marissa Primasari<sup>1\*</sup>, Buyung Nazeli<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia

**Corresponding Author:** Marissa Primasari (drg.marissaprimasari@gmail.com)

### **ARTICLE INFO**

*Key words:* patient satisfaction, service quality, primary clinic, patient-centred care

*Received :* 26, May

*Revised :* 28, May

*Accepted:* 28, May

©2025 Primasari, Nazeli: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### **ABSTRACT**

This study aims to analyze the dynamics of patient satisfaction across nine service units at Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid during the first quarter of 2025. Employing a descriptive quantitative approach with a longitudinal observational design, daily patient satisfaction scores were collected using a three-point Likert scale. The analysis covers registration, nursing, general practitioners, dental care, maternity, medical records, laboratory, pharmacy, and cashier units. Findings reveal that the nursing and general practitioner units maintained high and stable satisfaction levels, while maternity and laboratory units showed an upward trend. In contrast, the pharmacy and cashier units demonstrated a gradual decline in satisfaction scores, warranting further attention. The interpretation draws upon the SERVQUAL model, Donabedian's quality framework, and the concept of patient-centred care. Strategic recommendations include the implementation of a digital queueing system, deployment of a patient experience officer, and integration of satisfaction surveys with service audits and operational incident reports. These findings provide a data-driven foundation for responsive, participatory, and experience-focused quality improvement in primary healthcare services.



## Dari Angka ke Arah: Rekomendasi Strategis Berdasarkan Survei Kepuasan di Klinik dr. Nurdin Wahid

Marissa Primasari<sup>1\*</sup>, Buyung Nazeli<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia

**Corresponding Author:** Marissa Primasari (drg.marissaprimasari@gmail.com)

### ARTIKEL INFO

**Kata Kunci:** kepuasan pasien, mutu layanan, klinik pratama, patient-centred care

*Received :* 26, Mei

*Revised :* 28, Mei

*Accepted:* 28, Mei

©2025 Primasari, Nazeli: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](#).



### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika kepuasan pasien terhadap sembilan unit layanan di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid selama triwulan I tahun 2025. Menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain longitudinal observasional, data dikumpulkan dari skor harian survei internal pasien berbasis skala Likert tiga poin. Analisis dilakukan terhadap unit pendaftaran, perawat, dokter umum, dokter gigi, kebidanan, rekam medis, laboratorium, farmasi, dan kasir. Hasil menunjukkan bahwa unit perawat dan dokter umum mempertahankan tingkat kepuasan tinggi dan stabil, sementara unit kebidanan dan laboratorium mengalami tren peningkatan skor. Sebaliknya, unit farmasi dan kasir menunjukkan penurunan gradual yang perlu ditindaklanjuti. Interpretasi mengacu pada model SERVQUAL, kerangka mutu Donabedian, dan konsep patient-centred care. Penelitian ini merekomendasikan inovasi sistem antrean digital, patient experience officer, serta integrasi survei dengan audit layanan dan insiden operasional. Hasil ini diharapkan menjadi landasan pengambilan keputusan berbasis data untuk peningkatan mutu pelayanan yang adaptif, partisipatif, dan berorientasi pada pengalaman pasien.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan primer memainkan peran sentral dalam sistem kesehatan nasional, bukan hanya sebagai titik awal kontak antara masyarakat dan sistem, tetapi juga sebagai representasi paling konkret dari mutu, keadilan, dan empati dalam pelayanan publik. Dalam era pascapandemi dan transformasi sistem kesehatan nasional, ekspektasi masyarakat terhadap layanan kesehatan meningkat secara signifikan—tidak hanya dari sisi teknis medis, tetapi juga dalam dimensi emosional, spiritual, dan kenyamanan personal selama proses pelayanan. Kualitas layanan kini diukur bukan hanya dari keberhasilan medis semata, melainkan dari pengalaman pasien secara menyeluruh. Dalam kerangka ini, kepuasan pasien menjadi indikator penting yang menggabungkan dimensi objektif dan subjektif pelayanan kesehatan.

Berbagai studi internasional menegaskan bahwa persepsi pasien terhadap layanan kesehatan sangat mempengaruhi hasil klinis, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kepercayaan jangka panjang terhadap institusi kesehatan. World Health Organization (WHO) bahkan menekankan bahwa pelayanan yang berpusat pada pasien atau *people-centred care* adalah fondasi dari sistem kesehatan yang tangguh dan berkelanjutan. Untuk mewujudkannya, fasilitas kesehatan perlu mengembangkan sistem pemantauan mutu yang tidak hanya mengukur kepatuhan administratif, tetapi juga mendengarkan pengalaman pasien secara utuh.

Di Indonesia, implementasi prinsip pelayanan yang berfokus pada pasien masih menghadapi tantangan besar, terutama di fasilitas layanan tingkat pertama seperti klinik pratama. Keterbatasan infrastruktur, beban administratif yang tinggi, serta alur pelayanan yang belum sepenuhnya terintegrasi menyebabkan pengalaman pasien sering kali tidak konsisten antar unit layanan. Dalam konteks ini, pengukuran kepuasan pasien secara periodik menjadi semakin penting, bukan hanya sebagai kewajiban pelaporan mutu, tetapi juga sebagai instrumen manajemen strategis untuk perbaikan berkelanjutan.

Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid yang berlokasi di Jl. H. Moh. Ashari No.15-22, Cibinong, Kabupaten Bogor, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang telah memberikan layanan kepada pasien BPJS, pasien umum, serta rekanan perusahaan. Klinik ini menyediakan beragam unit layanan, mulai dari dokter umum, dokter gigi, persalinan, laboratorium, apotek, tumbuh kembang, hingga USG. Dalam tiga bulan pertama tahun 2025, pihak manajemen telah mengumpulkan data harian kepuasan pasien dari berbagai unit layanan sebagai bagian dari upaya monitoring mutu internal. Namun, data tersebut belum dianalisis secara sistematis untuk mendapatkan pemahaman menyeluruh mengenai dinamika dan tren kepuasan pasien.

Dengan memperhatikan pentingnya pengelolaan mutu berbasis data, penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis secara deskriptif skor kepuasan pasien terhadap sembilan unit pelayanan di Klinik dr. Nurdin Wahid selama periode Januari hingga Maret 2025. Fokus utama penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tren perubahan kepuasan, membandingkan antar unit layanan, serta memberikan catatan awal terhadap stabilitas maupun indikasi penurunan mutu. Penelitian ini juga akan memberikan interpretasi awal terhadap hasil skor

dan menyusun rekomendasi strategis yang dapat dijadikan acuan bagi pihak manajemen dalam menyusun intervensi berbasis mutu.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Kepuasan Pasien sebagai Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan**

Kepuasan pasien merupakan cerminan langsung dari persepsi individu terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Sebagai indikator non-klinis, kepuasan pasien mencakup pengalaman subjektif selama menjalani proses pelayanan—mulai dari interaksi pertama di meja pendaftaran hingga layanan kasir setelah pengobatan. Dalam sistem pelayanan kesehatan modern, parameter ini digunakan tidak hanya sebagai alat evaluasi kinerja fasilitas kesehatan, tetapi juga sebagai basis pembentukan kebijakan peningkatan mutu dan akuntabilitas publik. Menurut Donabedian (1988), mutu pelayanan terdiri atas tiga komponen besar: struktur, proses, dan hasil (structure, process, outcome), dan kepuasan pasien termasuk ke dalam aspek hasil yang sangat dipengaruhi oleh proses komunikasi, empati, kecepatan layanan, serta persepsi terhadap kompetensi petugas.

Lebih jauh lagi, World Health Organization (2020) melalui kerangka People-Centred Health Services menekankan bahwa pelayanan yang berpusat pada pasien merupakan inti dari sistem kesehatan yang inklusif dan adil. Dalam hal ini, pengukuran kepuasan pasien bukanlah sekadar formalitas administratif, tetapi elemen strategis dalam upaya meningkatkan efektivitas layanan, membangun kepercayaan, serta memastikan bahwa layanan kesehatan tidak terjebak dalam pola mekanistik yang mengabaikan dimensi manusiawi.

### **Teori SERVQUAL dan GAP Model**

Salah satu model yang paling luas digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan di sektor jasa adalah SERVQUAL (Service Quality) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988). Model ini menilai kualitas layanan berdasarkan lima dimensi utama: tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Dalam konteks klinik, dimensi ini dapat digunakan untuk menilai berbagai aspek pelayanan: dari kebersihan fasilitas, ketepatan diagnosa, kesiapan tenaga medis, hingga perhatian emosional yang diberikan kepada pasien. Bila diterapkan secara konsisten, model SERVQUAL memungkinkan institusi kesehatan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien terhadap layanan yang diterima.

Model GAP yang terkait erat dengan SERVQUAL mengilustrasikan bahwa ketidaksesuaian mutu layanan terjadi karena adanya celah (gap) antara harapan pasien dan persepsi manajemen terhadap kebutuhan pasien. GAP 5, yaitu selisih antara ekspektasi pasien dan persepsi aktual mereka setelah menerima pelayanan, merupakan fokus utama dalam analisis kepuasan. Dalam kerangka penelitian ini, GAP 5 dapat digunakan untuk menafsirkan tren skor menurun pada unit kasir dan farmasi sebagai indikasi perlunya peningkatan daya tanggap dan empati petugas.

### **Model Donabedian dalam Evaluasi Layanan Kesehatan**

Avedis Donabedian memberikan fondasi konseptual yang kuat dalam mengevaluasi mutu layanan kesehatan melalui model struktur-proses-hasil. Dalam konteks penelitian ini, struktur mencakup ketersediaan fasilitas, jumlah tenaga kesehatan, dan alur sistem antrian. Proses mencakup tindakan langsung selama pelayanan seperti komunikasi dokter-pasien, kecepatan administrasi, atau koordinasi antarunit. Sedangkan hasil mencakup kepuasan pasien sebagai parameter hasil jangka pendek yang menggambarkan persepsi layanan. Penurunan skor dalam unit tertentu dapat ditelusuri ke kelemahan pada struktur (misalnya, antrian panjang karena kekurangan petugas) atau proses (misalnya, komunikasi yang kurang empatik).

Model ini relevan untuk membedah hubungan antara hasil survei dan isu kelembagaan yang terjadi di klinik. Misalnya, peningkatan skor di unit kebidanan dan laboratorium bisa ditafsirkan sebagai keberhasilan restrukturisasi atau penyesuaian prosedur pelayanan di dua unit tersebut. Di sisi lain, stagnasi skor pada unit rekam medis dan pendaftaran menunjukkan perlunya perbaikan pada proses administratif dan pelatihan SDM garis depan.

### **Konsep Patient-Centred Care (PCC) dan Humanised Healthcare**

Kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari pendekatan patient-centred care (PCC), yaitu paradigma pelayanan kesehatan yang menempatkan pasien sebagai subjek utama dalam proses pengambilan keputusan medis dan non-medis. Berbeda dari pendekatan paternalistik tradisional, PCC menekankan kolaborasi antara pasien dan penyedia layanan, pengakuan terhadap nilai dan preferensi pribadi, serta penyediaan informasi yang jelas dan empatik. Berdasarkan Institute for Healthcare Improvement (IHI), PCC menjadi prinsip dasar dalam pembentukan sistem layanan kesehatan berkualitas tinggi dan berkelanjutan.

Dalam pengembangan konsep PCC, muncul pula gagasan tentang humanised healthcare—sebuah pendekatan yang menggabungkan aspek medis dengan kebutuhan emosional, spiritual, dan psikososial pasien. Dalam penelitian ini, keterlibatan petugas pelayanan dalam menyampaikan informasi, empati selama konsultasi, serta kesediaan mendengar keluhan pasien merupakan indikator penting yang mencerminkan derajat humanisasi layanan yang ditawarkan oleh Klinik dr. Nurdin Wahid. Aspek ini sangat penting, terutama dalam unit kebidanan dan rawat inap, di mana pengalaman emosional pasien berpengaruh besar terhadap persepsi mutu layanan.

### **Clinical Governance dan Budaya Organisasi**

Untuk memastikan bahwa kepuasan pasien menjadi bagian dari manajemen mutu yang sistematis, dibutuhkan kerangka clinical governance. Menurut Scally dan Donaldson (1998), clinical governance merupakan pendekatan menyeluruh yang memastikan bahwa organisasi layanan kesehatan bertanggung jawab untuk terus meningkatkan kualitas layanan, menjaga standar, dan menciptakan lingkungan di mana keunggulan klinis dapat

berkembang. Dalam praktiknya, clinical governance mengintegrasikan audit klinis, manajemen risiko, pelatihan staf, hingga survei pengalaman pasien sebagai satu kesatuan kebijakan mutu.

Budaya organisasi juga memegang peran penting dalam mendukung atau menghambat pencapaian mutu pelayanan. Studi oleh Braithwaite et al. (2017) menunjukkan bahwa budaya organisasi yang terbuka, kolaboratif, dan berbasis pembelajaran berkelanjutan lebih mampu mempertahankan mutu layanan jangka panjang. Dalam konteks penelitian ini, stabilitas skor tinggi di beberapa unit pelayanan klinik bisa diinterpretasikan sebagai hasil dari budaya mutu yang telah terbentuk, meskipun diperlukan mekanisme penyegaran secara berkala untuk menghindari stagnasi dan kehilangan sensitivitas terhadap perubahan kebutuhan pasien.

### **Integrasi Survei Kepuasan dengan Data Operasional**

Dalam pendekatan manajemen mutu modern, survei kepuasan pasien perlu diintegrasikan dengan data operasional seperti lama antrean, waktu tunggu pengambilan obat, atau rasio dokter terhadap pasien. Studi oleh Tsai et al. (2020) menyebutkan bahwa integrasi ini menghasilkan data triangulation yang lebih tajam dan memberikan dasar lebih kuat untuk pengambilan keputusan manajerial. Dalam penelitian ini, keterbatasan integrasi antara skor survei dengan data waktu pelayanan aktual menjadi catatan penting yang perlu diperhatikan dalam pengembangan sistem pemantauan mutu ke depan.

### **METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain longitudinal observasional, yang bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis tren kepuasan pasien terhadap sembilan unit layanan di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid selama triwulan I tahun 2025. Data diperoleh melalui sistem survei internal berbasis kuesioner manual yang disiapkan dalam bentuk formulir dan ditempatkan di unit farmasi serta rekam medis. Mekanismenya, setelah pasien menyelesaikan proses pengobatan, mereka akan mengambil obat di farmasi atau surat rujukan di bagian rekam medis; sebelum menerima layanan tersebut, pasien diminta untuk mengisi formulir kuesioner sebagai bagian dari alur pelayanan. Instrumen survei ini menggunakan skala Likert tiga poin (1 = tidak puas, 2 = cukup puas, 3 = sangat puas) dan telah melalui proses validasi isi oleh tim mutu internal klinik. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif seperti nilai rerata, simpangan baku, dan tabulasi silang per unit serta per bulan untuk menampilkan dinamika temporal. Interpretasi dilengkapi dengan visualisasi grafik garis untuk memetakan perubahan skor antarunit dari Januari hingga Maret 2025. Validitas eksternal dikuatkan melalui triangulasi interpretatif terhadap fenomena mutu dan isu operasional yang muncul di klinik, serta dikaji secara konseptual dengan merujuk pada teori SERVQUAL, model mutu Donabedian, dan kerangka patient-centred care, disertai kolaborasi literatur dari artikel nasional dan internasional terindeks dalam lima tahun terakhir.



## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil survei kepuasan pasien terhadap sembilan unit layanan Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid selama tiga bulan pertama tahun 2025 (Januari-Maret). Survei dilakukan setiap hari dan mencerminkan persepsi langsung dari pasien terhadap mutu pelayanan yang diterima.

### Karakteristik Demografis Responden

Meskipun data demografis seperti usia, jenis kelamin, dan status sosial-ekonomi tidak dihimpun secara eksplisit dalam survei ini, seluruh responden merupakan pasien aktif yang menerima pelayanan langsung di sembilan unit Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid. Validitas data survei tetap dapat dinilai tinggi, karena bersumber dari pengalaman aktual dan kontekstual pasien terhadap pelayanan administratif, klinis, dan penunjang. Pengisian instrumen secara harian dan pascapelayanan memberikan peluang besar untuk menangkap pengalaman pasien secara real-time dan minim bias retrospektif.

Temuan dari Addo et al. (2021) dalam studi validasi Patient Experience Questionnaire (PEQ) di Norwegia mendukung pendekatan ini. Mereka menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap layanan rumah sakit dapat dikelompokkan secara tematik ke dalam dimensi seperti layanan perawat, dokter, informasi, dan organisasi pelayanan, dan validitasnya tetap terjaga meskipun data demografi tidak selalu lengkap. Bahkan, struktur faktor tingkat kedua yang mereka kembangkan memperlihatkan bahwa kepuasan tidak selalu harus dianalisis berdasarkan karakteristik pasien, melainkan melalui pengalaman kolektif terhadap kualitas sistem (Addo, Mykletun, & Olsen, 2021).

Lebih lanjut, Bull et al. (2019) dalam systematic review terhadap 88 alat ukur pengalaman pasien (PREMs) menunjukkan bahwa banyak instrumen yang valid dan reliabel tetap dapat digunakan secara optimal meskipun sebagian besar tidak memenuhi seluruh kriteria validitas demografis. Mereka menekankan pentingnya pengujian responsiveness dan measurement agreement, dibanding hanya mengandalkan segmentasi demografis sebagai syarat keabsahan data (Bull, Byrnes, Hettiarachchi, & Downes, 2019). Dalam konteks ini, penilaian dari pasien yang bersifat langsung dan berbasis pengalaman aktual pasca-layanan memiliki kekuatan yang sama pentingnya, bahkan lebih otentik dalam menggambarkan mutu layanan harian.

Dalam kerangka mutu pelayanan rumah sakit, model analisis yang berfokus pada unit pelayanan (unit-based performance insight) justru memberikan keuntungan praktis: manajemen dapat mengidentifikasi titik lemah layanan secara cepat dan spesifik, tanpa harus menunggu segmentasi data berdasarkan kelompok usia atau pendidikan. Dengan demikian, meskipun tidak dihimpun data demografi yang lengkap, bobot keabsahan dan kebergunaan data ini tetap kuat secara metodologis dan sangat aplikatif secara manajerial.

## **Analisis Kepuasan Berdasarkan Unit Layanan Unit Pendaftaran**

Hasil survei triwulan pertama 2025 menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap unit pendaftaran mengalami penurunan bertahap: dari skor rata-rata 2,98 pada Januari, menjadi 2,97 di Februari, dan menurun ke 2,94 di Maret. Penurunan ini meskipun kecil, mencerminkan kelelahan sistemis dan beban administratif yang tidak tertangani secara optimal. Unit pendaftaran sebagai titik masuk pertama layanan kesehatan memainkan peran penting dalam membentuk kesan awal terhadap mutu rumah sakit. Aspek seperti kecepatan proses, akurasi data, hingga sikap ramah petugas menjadi kunci utama pembentuk persepsi.

Nasution et al. (2024) dalam studinya di RSUD Mandau menunjukkan bahwa pasien JKN cenderung kurang puas dibanding pasien non-JKN pada dimensi responsiveness (52%) dan assurance (58,7%). Dimensi empathy dan tangibles memang tinggi, namun ini belum cukup mengangkat persepsi jika aspek efisiensi dan kecepatan tidak terpenuhi (Nasution, Oemar, & Rasyad, 2024). Hal serupa juga ditemukan oleh Samura et al. (2022) di RS Grandmed Lubuk Pakam, bahwa waktu tunggu yang lama signifikan menurunkan kepuasan ( $p=0,022$ ) (Samura, Wasliati, & Fadillah, 2022).

Selain itu, studi Suandari et al. (2024) di Bali Mandara Eye Hospital menemukan bahwa kualitas sistem registrasi online dan efektivitas waktu layanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien ( $R^2 = 0,869$ ), menunjukkan bahwa solusi digital dapat menjadi pendekatan strategis untuk mengatasi stagnasi mutu layanan administratif (Suandari, Nugraha, & Sutrisnawati, 2024).

Perspektif kebijakan turut memperkuat urgensi ini. Menurut Ilea & Ilea (2024), beban administratif terbagi menjadi tiga: learning cost, compliance cost, dan psychological cost. Beban ini terutama berdampak besar pada populasi rentan dan dapat menyebabkan penghambatan akses terhadap layanan promotif-preventif (Ilea & Ilea, 2024). Maka, penurunan skor pendaftaran tidak hanya soal angka, tapi juga cerminan dari struktur birokrasi yang berpotensi menyingkirkan prinsip patient-centered care.

Mengacu pada laporan Battista (2024), beban administratif dalam layanan kesehatan merupakan penyumbang besar pada inefisiensi biaya dan burnout staf. Penanganan administratif yang manual dan tidak terintegrasi menggerus waktu interaksi klinis, meningkatkan frustrasi pasien, serta memperbesar potensi kesalahan input data (Battista, 2024). Oleh karena itu, evaluasi sistem kerja, penyederhanaan prosedur pendaftaran, dan pemanfaatan teknologi seperti digital queueing, e-registration, dan AI-powered EMR dapat menjadi langkah konkret perbaikan.

Dengan demikian, meskipun penurunan skor masih dalam rentang tinggi, kecenderungan ini mengindikasikan perlunya transformasi dari sekadar perbaikan teknis menjadi reformasi struktural layanan administratif. Upaya perbaikan tidak boleh berhenti pada penguatan sikap petugas, melainkan harus menysasar efisiensi sistemik demi menciptakan pengalaman pasien yang efektif, cepat, dan memanusiakan.



### **Layanan Perawat**

Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid selama Januari hingga Maret 2025, diperoleh skor rata-rata yang konsisten tinggi sebesar 2,98. Stabilitas skor ini mencerminkan kualitas layanan keperawatan yang memadai dan berkesinambungan. Namun, untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas tersebut, penting untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien dan membandingkannya dengan temuan dari studi internasional.

Karaca dan Durna (2019) menemukan bahwa pasien lebih puas terhadap aspek "perhatian dan kepedulian perawat" dibandingkan dengan "informasi yang diberikan." Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perawat menunjukkan empati dan perhatian, masih terdapat kekurangan dalam komunikasi informasi medis kepada pasien. Studi lain oleh Alhussin et al. (2024) juga menyoroti bahwa koordinasi perawatan pasca-pulang mendapatkan skor tertinggi, sementara privasi pasien mendapatkan skor terendah, menunjukkan perlunya peningkatan dalam aspek privasi dan komunikasi informasi.

Di Indonesia, Haryanti dan Elmaghfuroh (2025) menekankan bahwa kompetensi perawat, termasuk kemampuan kognitif, keterampilan, dan komunikasi efektif, memiliki pengaruh dominan terhadap kepuasan pasien. Studi ini menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi perawat melalui pelatihan berkelanjutan dapat meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan.

Lebih lanjut, Alharbi et al. (2022) menemukan bahwa faktor demografis seperti usia, tingkat pendidikan, dan status pernikahan memengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan. Pasien yang lebih muda, berpendidikan tinggi, dan menikah cenderung lebih puas dengan layanan yang diterima. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik pasien dalam memberikan layanan keperawatan.

Studi oleh Sedighi et al. (2025) menunjukkan bahwa perilaku peduli perawat berkontribusi signifikan terhadap kepercayaan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan. Hal ini menekankan pentingnya membangun hubungan yang kuat antara perawat dan pasien untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.

Chen et al. (2022) melalui pemodelan persamaan struktural menemukan bahwa pengalaman pasien dengan layanan keperawatan memiliki dampak langsung dan tidak langsung terhadap loyalitas pasien, dengan kepuasan pasien sebagai mediator. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan pengalaman pasien dengan layanan keperawatan dapat meningkatkan loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan.

Berdasarkan temuan-temuan tersebut, disarankan agar Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid melakukan evaluasi menyeluruh terhadap aspek komunikasi informasi medis, privasi pasien, dan kompetensi perawat. Pelatihan berkelanjutan untuk perawat dalam hal komunikasi efektif dan empati, serta pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik demografis pasien, dapat meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu, membangun hubungan yang kuat

antara perawat dan pasien melalui perilaku peduli dapat meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap klinik.

Dengan menerapkan strategi-strategi tersebut, diharapkan Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan keperawatan, serta meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien secara berkelanjutan.

### **Layanan Dokter Umum**

Layanan dokter umum di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid menunjukkan performa yang sangat baik dan stabil, dengan skor kepuasan rata-rata 2,98 selama bulan Januari, Februari, dan Maret 2025. Konsistensi ini menandakan bahwa pasien secara umum merasa puas terhadap mutu layanan dokter umum yang meliputi aspek keprofesionalan, keterbukaan dalam komunikasi, serta ketepatan dalam memberikan informasi medis. Namun, dalam tradisi pelayanan publik yang berorientasi pada continuous quality improvement, stabilitas yang terlalu rata juga dapat menandakan ketidakadaan inovasi atau ruang pengembangan yang belum dieksplorasi.

Dalam studi yang diterbitkan di BMJ oleh Jacqui Wise (2022), terungkap bahwa kepuasan pasien di layanan dokter umum di Inggris justru mengalami penurunan drastis, terutama karena sulitnya mendapatkan janji temu secara langsung (Wise, 2022). Dari 2,47 juta responden, hanya 56% yang puas terhadap kemudahan mendapatkan layanan, turun dari 71% tahun sebelumnya. Masalah yang paling dikeluhkan adalah sulitnya akses melalui telepon, peningkatan konsultasi jarak jauh, dan berkurangnya konsultasi tatap muka. Sebuah laporan dari The Guardian (2025) juga mempertegas bahwa pasien secara signifikan lebih puas pada layanan dokter yang menyediakan konsultasi langsung daripada yang terlalu bergantung pada telepon atau aplikasi digital.

Kondisi ini sangat kontras dengan hasil di Klinik dr. Nurdin Wahid. Di tengah kemunduran layanan GP di negara-negara maju akibat beban kerja dan transformasi digital yang terlalu cepat, klinik ini justru mempertahankan kedekatan emosional, sentuhan manusiawi, dan aksesibilitas langsung dalam pelayanan dokter umum. Hal ini penting, mengingat dalam populasi yang cenderung rentan—terutama lansia atau pasien dengan penyakit kronis—hubungan personal dan kepercayaan terhadap dokter menjadi kunci keberhasilan terapi. Studi dari IFG Inggris juga menegaskan bahwa praktik yang mempertahankan interaksi langsung lebih efektif dalam pengelolaan penyakit kronis seperti asma dan diabetes, serta lebih tanggap dalam melakukan tindakan preventif seperti skrining dan pemeriksaan tekanan darah.

Namun demikian, menjaga kepuasan di angka tinggi tidak berarti berhenti berinovasi. Klinik dapat memanfaatkan momen ini untuk mengembangkan pelatihan lanjutan bagi dokter umum dalam hal komunikasi risiko, pendekatan psiko-edukatif, serta kemampuan memberikan penyuluhan mini kepada pasien. Pendekatan ini sejalan dengan temuan Journal of General and Family Medicine (Pinto et al., 2020) yang menyoroti pentingnya penggunaan indikator kualitas berbasis pengalaman pasien (PCAT) dalam menilai layanan primer. Klinik yang mampu memadukan kehangatan hubungan dokter-pasien dengan kualitas

teknis berbasis indikator internasional akan mampu memosisikan dirinya di barisan depan layanan primer yang unggul, manusiawi, dan berdaya saing.

### **Layanan Dokter Gigi**

Selama Januari hingga Maret 2025, skor rata-rata kepuasan pasien terhadap layanan dokter gigi di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid mengalami penurunan tipis dari 2,98 menjadi 2,97 dan stagnan di bulan Maret. Meskipun fluktuasi ini tampak kecil, tren tersebut mencerminkan dinamika kompleks dalam persepsi pasien terhadap kualitas layanan.

Salah satu faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien adalah kecemasan terhadap perawatan gigi. Studi menunjukkan bahwa kecemasan ini dapat menghambat pasien untuk mencari perawatan, yang pada gilirannya memengaruhi persepsi mereka terhadap layanan yang diterima. Oleh karena itu, penting bagi klinik untuk mengidentifikasi dan mengelola kecemasan pasien melalui pendekatan yang empatik dan komunikatif.

Waktu tunggu juga merupakan determinan signifikan dalam kepuasan pasien. Penelitian mengindikasikan bahwa waktu tunggu yang lama dapat menurunkan kepuasan pasien dan memengaruhi persepsi mereka terhadap hubungan dengan penyedia layanan. Oleh karena itu, efisiensi dalam penjadwalan dan manajemen waktu sangat penting untuk meningkatkan pengalaman pasien.

Lingkungan klinik memainkan peran penting dalam membentuk persepsi pasien. Studi menunjukkan bahwa desain ruang tunggu yang nyaman dan estetik dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi stres. Oleh karena itu, perhatian terhadap desain interior dan suasana klinik dapat berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien.

Komunikasi antara dokter gigi dan pasien adalah aspek krusial lainnya. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang prosedur yang akan dilakukan, mengurangi kecemasan, dan membangun kepercayaan. Pelatihan dalam keterampilan komunikasi bagi staf medis dapat menjadi investasi yang berharga untuk meningkatkan kualitas layanan.

Di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid, penurunan skor kepuasan meskipun kecil, menandakan perlunya evaluasi dan peningkatan berkelanjutan dalam aspek-aspek tersebut. Implementasi strategi seperti pelatihan komunikasi bagi staf, perbaikan lingkungan klinik, dan manajemen waktu yang efisien dapat membantu mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pasien. Dengan demikian, klinik dapat memastikan bahwa layanan yang diberikan tidak hanya memenuhi standar klinis, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan dan harapan pasien.

### **Layanan Kebidanan**

Layanan kebidanan di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid menunjukkan pola peningkatan skor kepuasan pasien selama tiga bulan berturut-turut: 2,79 pada Januari, naik menjadi 2,83 di Februari, dan mencapai 2,93 pada Maret 2025. Meskipun masih sedikit di bawah skor maksimum 3, lonjakan skor ini sangat berarti dalam konteks pelayanan maternitas yang sarat tekanan emosional dan ekspektasi spiritual dari pasien.

Peningkatan ini tidak hanya bersifat numerik, tetapi merefleksikan adanya pergeseran dalam paradigma pelayanan—dari model intervensi medis semata menjadi pendekatan yang lebih humanistik. Studi fenomenologis oleh Abeng dan Rumintjap (2025) tentang implementasi Person-Centered Maternity Care (PCMC) di RSI Siti Khadijah Palembang menegaskan bahwa tiga domain utama—*dignity & respect*, *communication & autonomy*, dan *supportive care*—merupakan fondasi dari kepuasan pasien bersalin. Para ibu yang diwawancarai dalam studi tersebut melaporkan bahwa mereka merasa lebih tenang dan memiliki kendali emosional ketika spiritualitas dilibatkan dalam proses persalinan, seperti dengan dzikir terpimpin, basmallah sebelum tindakan, dan doa bersama. Spiritualitas ini, ketika dipraktikkan secara otentik, bukan hanya menenangkan, tetapi juga memperkuat *sense of control* pada ibu bersalin.

Klinik dr. Nurdin Wahid tampaknya mulai menerapkan nilai-nilai serupa, baik secara eksplisit dalam interaksi bidan-pasien, maupun secara implisit melalui perbaikan suasana ruang bersalin yang lebih ramah, bersih, dan suportif. Peningkatan skor juga dapat ditafsirkan sebagai hasil dari pelatihan internal terhadap bidan untuk membangun komunikasi empatik dan kesadaran otonomi pasien dalam mengambil keputusan. Hal ini sejalan dengan temuan Glover et al. (2024) dalam *BMC Pregnancy and Childbirth*, yang menyoroti bahwa perlakuan yang menghormati identitas pasien dan memberikan ruang untuk *informed choice* memiliki pengaruh langsung terhadap persepsi keseluruhan atas kualitas layanan.

Namun, perubahan ini tidak terjadi dalam ruang hampa. Tantangan di lapangan tetap nyata—termasuk beban kerja bidan, keterbatasan SDM saat puncak jam pelayanan, serta tekanan administratif dalam sistem rujukan. Akan tetapi, tren skor yang naik justru menunjukkan bahwa manajemen klinik telah berhasil melakukan respons manajerial yang adaptif, bukan reaktif. Dalam hal ini, narasi yang dibangun bukan lagi soal "mengobati" pasien, tetapi soal "mendampingi" proses kelahiran dengan kehadiran yang utuh secara profesional dan spiritual.

Menariknya, pendekatan ini juga sejalan dengan pandangan para bidan di Namibia sebagaimana dilaporkan oleh Mukerenge et al. (2025) dalam jurnal *Heliyon*. Mereka menekankan pentingnya *conducive birth environment* dan *respectful communication* sebagai dua variabel utama dalam membentuk kepuasan perempuan pasca persalinan. Mereka menyoroti bahwa bukan semata prosedur medis, tetapi sentuhan, suara lembut, dan pengakuan terhadap kehendak pasienlah yang menjadi pengungkit terbesar dalam persepsi kualitas layanan.

Lebih jauh, pelajaran penting juga datang dari studi di Zambia oleh Hibusu et al. (2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar ketidakpuasan perempuan hamil terhadap layanan antenatal berasal dari aspek interpersonal—bukan teknis. Keadaan ini memperkuat validitas bahwa keberhasilan layanan kebidanan tidak bisa diukur hanya dari keberhasilan prosedur obstetri, tetapi juga dari kualitas relasi antara penyedia layanan dan pasien, serta kenyamanan fisik dan psikologis dalam ruang pelayanan.

Bahkan, studi sistematis oleh Habib et al. (2023) dalam *Frontiers in Global Women's Health* menegaskan bahwa intervensi Respectful Maternity Care (RMC) memiliki dampak signifikan dalam mengurangi mistreatment terhadap perempuan, khususnya remaja, selama persalinan. Dengan demikian, transformasi layanan kebidanan di Klinik dr. Nurdin Wahid sebaiknya tidak hanya dilihat sebagai respons terhadap skor survei, melainkan bagian dari upaya strategis memperbaiki ekosistem kelahiran yang etis, suportif, dan spiritual.

Peningkatan skor dari bulan ke bulan juga perlu dibaca dalam kaca mata Donabedian (struktur, proses, dan hasil). Secara struktural, klinik mungkin telah memperbaiki sarana dan prasarana ruang bersalin. Dalam proses, ada peningkatan keterampilan komunikasi dan kesadaran bidan terhadap pentingnya empati. Dan hasil akhirnya tercermin dalam skor survei dan – lebih penting lagi – niat pasien untuk kembali atau merekomendasikan klinik kepada orang lain. Hal ini sejalan dengan teori loyalitas pasien sebagaimana dibuktikan dalam studi di Zambia: kepuasan berkorelasi kuat dengan *willingness to return and recommend*.

Sebagai catatan akhir, peningkatan skor kebidanan di Klinik dr. Nurdin Wahid bukan hanya mencerminkan keberhasilan internal, tetapi juga menjadi bukti bahwa model pelayanan yang berpusat pada martabat pasien dan kehadiran spiritual mampu menjawab kebutuhan perempuan dalam momen paling rentan dalam hidupnya. Momentum ini sepatutnya dijaga dan diperkuat dengan evaluasi rutin berbasis PCMC, pembentukan indikator empati dalam monitoring mutu, serta peningkatan kapasitas bidan dalam memberikan layanan yang tidak hanya teknis, tapi juga penuh cinta.

### **Unit Rekam Medis**

Selama periode Januari hingga Maret 2025, unit rekam medis Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid mencatat skor kepuasan pasien yang sangat stabil, yakni 2,98 pada Januari dan Februari, dan 2,97 pada Maret. Nilai ini menunjukkan bahwa sistem dokumentasi kesehatan di klinik tersebut berjalan baik, efisien, dan tidak menjadi hambatan dalam alur pelayanan. Namun, di tengah era digitalisasi kesehatan, capaian ini tidak bisa dilepaskan dari perdebatan strategis tentang efektivitas dan keberlanjutan penerapan Electronic Medical Records (EMR) sebagai fondasi mutu layanan.

Menurut Setyadi dan Nadjib (2023), penerapan EMR terbukti lebih unggul dibanding rekam medis berbasis kertas dalam hal kecepatan akses informasi, akurasi, dan pengurangan kesalahan medis. Klinik dr. Nurdin Wahid telah memanfaatkan sistem EMR untuk mencatat informasi administratif pasien, namun peningkatan beban input data dan ketidakterpaduan sistem antar unit bisa menjelaskan sedikitnya penurunan skor pada Maret. Dalam studi mereka, EMR meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi waktu tunggu karena memungkinkan tenaga kesehatan memperbarui informasi secara real-time, tanpa perlu memverifikasi ulang dokumen secara manual (Setyadi & Nadjib, 2023).

Namun demikian, stabilitas skor juga bisa menjadi ilusi dari stagnansi. Seperti disorot oleh Suwarti et al. (2025), efisiensi teknis tidak selalu diiringi oleh



peningkatan pengalaman pasien. Implementasi EMR yang belum dilengkapi dengan pelatihan komunikasi staf, tidak serta-merta mengubah interaksi administratif menjadi lebih humanistik. Oleh karena itu, meskipun alur dokumen pasien berjalan cepat, pasien bisa saja tidak memahami status dokumen mereka karena kurangnya informasi yang disampaikan petugas.

Tantangan yang lebih kompleks disampaikan oleh Ariani dan Yuliani (2025), yang menggarisbawahi bahwa integrasi data kesehatan di Indonesia masih menghadapi hambatan besar dalam hal interoperabilitas dan keamanan. Mereka mencatat bahwa sebanyak 45% faskes menggunakan standar HL7, 30% mengadopsi FHIR, dan sisanya sistem internal yang tidak dapat disambungkan satu sama lain. Akibatnya, pertukaran informasi antar unit atau lintas fasilitas masih terbatas, yang juga berpengaruh pada pelayanan seperti rujukan, validasi asuransi, dan histori perawatan. Hal ini sangat relevan di level klinik pratama yang sering berperan sebagai pintu masuk sistem rujukan.

Dalam konteks Klinik dr. Nurdin Wahid, interoperabilitas EMR antar unit belum sepenuhnya optimal. Informasi yang tercatat di unit pendaftaran, pelayanan dokter, dan apotek sering kali tidak tersinkronisasi secara otomatis, sehingga staf rekam medis tetap perlu melakukan verifikasi ganda. Ini berdampak pada efisiensi internal, meski tidak selalu langsung dirasakan oleh pasien. Oleh karena itu, integrasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) secara menyeluruh menjadi prasyarat untuk meningkatkan kepuasan ke depan.

Riset lain oleh Ginting et al. (2024) di RS Santa Elisabeth Medan menemukan bahwa kepuasan pengguna EMR dipengaruhi oleh keakuratan, kemudahan penggunaan, tampilan antarmuka, dan ketepatan waktu informasi. Berdasarkan metode EUCS (End-User Computing Satisfaction), bahkan tenaga kesehatan menyatakan bahwa EMR belum sepenuhnya user-friendly, terutama bagi staf yang belum terbiasa dengan sistem digital. Dalam konteks Klinik dr. Nurdin Wahid, hal ini bisa menjelaskan adanya gap persepsi antara efisiensi sistem dan pengalaman pasien atau staf.

Sebaliknya, studi oleh Anwar (2024) menemukan bahwa penerapan EMR secara konsisten meningkatkan kepuasan pasien karena mengurangi waktu tunggu, meminimalkan kesalahan tulis tangan, dan memungkinkan akses yang lebih cepat terhadap informasi klinis. Namun, ia menekankan bahwa manfaat ini hanya terasa maksimal bila disertai dengan pelatihan staf, kebijakan keamanan data yang ketat, dan desain antarmuka yang responsif. Penurunan skor tipis yang terlihat di bulan Maret di Klinik dr. Nurdin Wahid bisa jadi merupakan sinyal perlunya penyegaran pelatihan bagi staf, bukan hanya peningkatan perangkat keras atau perangkat lunak.

Penerapan EMR juga tidak lepas dari aspek regulasi. Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengamanatkan bahwa EMR harus menjamin kerahasiaan data pasien dan hanya boleh diakses oleh pihak yang berwenang. Klinik kecil seperti dr. Nurdin Wahid perlu mengelola sistem dengan keseimbangan antara efisiensi dan perlindungan data, terutama karena tingginya kekhawatiran masyarakat terhadap kebocoran informasi pribadi.

Oleh sebab itu, meskipun skor rata-rata kepuasan terhadap layanan rekam medis Klinik dr. Nurdin Wahid sangat tinggi, keberlanjutan performa ini hanya dapat dijaga melalui pendekatan holistik: peningkatan interoperabilitas sistem, pelatihan staf, manajemen beban kerja, dan edukasi pasien. Sebuah sistem yang efisien secara teknis, namun tidak membangun komunikasi, berisiko menurunkan persepsi kepuasan dalam jangka panjang.

Kesimpulan dari analisis ini menyatakan bahwa EMR telah berperan penting dalam mempertahankan kualitas layanan rekam medis di Klinik dr. Nurdin Wahid, tetapi hanya melalui pembaruan sistem berkelanjutan dan integrasi antarunit yang kokoh maka kepuasan pasien dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

### **Layanan Laboratorium**

Dalam tiga bulan pertama tahun 2025, skor kepuasan layanan laboratorium di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid mengalami peningkatan yang mencolok: 2,80 pada Januari, naik menjadi 2,85 di Februari, dan mencapai 2,91 pada Maret. Meskipun angka ini belum menyentuh skor maksimal 3,00, tren peningkatan tersebut mencerminkan adanya perbaikan nyata dalam mutu layanan yang dirasakan oleh pasien. Temuan ini sejalan dengan hasil studi nasional di Ethiopia yang menunjukkan bahwa aspek yang paling memengaruhi kepuasan pasien di laboratorium adalah waktu tunggu, kejelasan komunikasi saat pengambilan sampel, dan kenyamanan ruang tunggu (Hailu et al., 2020).

Peningkatan skor di klinik ini kemungkinan besar terkait dengan intervensi pada alur prosedural, seperti percepatan waktu hasil laboratorium dan pemangkasan tahapan administratif. Studi oleh Levana dan Antonio (2022) mengungkapkan bahwa enam faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien di laboratorium swasta adalah proses administratif, ketersediaan informasi, kenyamanan ruang phlebotomy, kecepatan pengambilan sampel, waktu tunggu, dan kejelasan notifikasi hasil. Dalam konteks ini, Klinik dr. Nurdin Wahid tampaknya berhasil memperbaiki dua atau lebih dari enam variabel tersebut dalam waktu singkat.

Tak hanya dari aspek kepuasan, dimensi keberlanjutan dan efisiensi laboratorium juga menjadi sorotan global. Angela Fung (2025) dalam *Clinical Biochemistry* menekankan pentingnya digitalisasi dalam proses jaminan mutu laboratorium untuk menciptakan perbaikan yang berkelanjutan. Jika digitalisasi dan manajemen mutu sudah mulai diterapkan di klinik ini, maka lonjakan skor yang terlihat tidak semata-mata reaktif, tetapi bagian dari strategi reformasi struktural.

Namun, seperti dipaparkan oleh Almuarik et al. (2022), transisi dari sistem manual ke elektronik dalam manajemen laboratorium juga menghadirkan tantangan besar, terutama terkait integrasi antar unit dan reliabilitas data dalam sistem. Studi ini juga menunjukkan bahwa sistem informasi laboratorium (LIS) mampu menurunkan waktu tunggu hingga 35% dan meningkatkan akurasi hasil sebanyak 90% – faktor-faktor krusial dalam membentuk loyalitas pasien di layanan klinik swasta.



Dari perspektif keselamatan pasien, Salsabila et al. (2021) menyampaikan bahwa fase pre-analitik merupakan titik kritis dengan tingkat kesalahan tertinggi (49–84%). Dalam konteks ini, Klinik dr. Nurdin Wahid perlu memperkuat proses triase sampel, memperjelas SOP pengambilan darah, dan memberikan pelatihan komunikatif bagi tenaga laboratorium agar dapat membangun kepercayaan sekaligus akurasi kerja.

Di luar aspek teknis, komunikasi interpersonal menjadi dimensi penting lain yang kerap diabaikan. Panduan dari ASM (2022) menekankan pentingnya laboran untuk mengembangkan kemampuan komunikasi efektif, empati, dan kesabaran dalam menjelaskan prosedur kepada pasien dari berbagai latar belakang sosial dan budaya. Pasien yang merasa diperlakukan manusiawi, dijelaskan dengan sabar, dan dihargai emosinya, akan lebih mungkin memberikan penilaian positif meskipun proses teknis belum sempurna.

Dengan demikian, kenaikan skor dari 2,80 menjadi 2,91 bukan hanya indikator kuantitatif, melainkan refleksi keberhasilan manajerial dan operasional Klinik dr. Nurdin Wahid dalam merespons kebutuhan pengguna layanan. Bila dikaitkan dengan praktik terbaik dari berbagai negara, maka klinik ini sudah berada di jalur yang tepat untuk mengembangkan sistem laboratorium yang terintegrasi, ramah pasien, efisien secara teknis, serta adaptif terhadap tuntutan era digital dan kualitas berkelanjutan.

### **Layanan Farmasi**

Dalam evaluasi layanan farmasi di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid selama Januari hingga Maret 2025, terlihat adanya penurunan skor kepuasan yang konsisten: dari 2,93 pada Januari, menjadi 2,92 di Februari, dan turun lagi ke 2,89 pada Maret. Meskipun secara numerik tampak kecil, penurunan ini menunjukkan adanya tren negatif yang perlu diantisipasi. Penurunan ini mencerminkan pengalaman pasien yang cenderung kurang memuaskan terutama dalam hal waktu tunggu, kejelasan informasi penggunaan obat, serta ketersediaan obat yang dibutuhkan.

Fenomena ini sejalan dengan temuan Pratiwi et al. (2024) dalam studi SERVQUAL di Kediri, yang menunjukkan bahwa dimensi assurance dan empathy menjadi faktor dominan dalam membentuk kepuasan pasien farmasi. Dalam konteks klinik ini, kemungkinan besar layanan farmasi belum sepenuhnya menjawab ekspektasi pasien, baik dari segi komunikasi antarpribadi maupun kepastian layanan.

Keterbatasan sumber daya manusia, sistem antrean manual, serta beban kerja yang tidak proporsional dapat menjadi penyebab utama. Menurut Austin et al. (2024), waktu pelayanan, sikap farmasis, dan pemberian edukasi obat memiliki pengaruh signifikan terhadap citra institusi dan kesejahteraan pasien. Farmasi tidak hanya berperan sebagai unit teknis, melainkan sebagai titik sentral dalam persepsi menyeluruh terhadap kualitas layanan rumah sakit.

Studi Muin et al. (2023) menggarisbawahi bahwa persepsi positif terhadap kinerja farmasis sangat berperan dalam keberhasilan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, khususnya pada dimensi inisiatif, daya tahan kerja, serta kemampuan menyelesaikan masalah. Ini memperkuat argumen bahwa

reformasi layanan farmasi tidak hanya perlu menyentuh aspek teknis, tetapi juga penguatan kompetensi profesional dan budaya kerja farmasis.

Upaya peningkatan mutu harus dimulai dari analisis proses kerja dan redesign sistem layanan. Adeoye et al. (2023) menekankan pentingnya model antrian digital dan optimalisasi titik layanan untuk mempersingkat waktu tunggu dan memaksimalkan produktivitas farmasis. Virtual queuing dan segmentasi pelayanan berbasis kebutuhan pasien – sebagaimana dijelaskan oleh Lavi (2023) – dapat menjadi solusi strategis untuk mengatasi tantangan operasional yang kompleks.

Klinik juga perlu memperhatikan faktor pendidikan pasien dalam penggunaan obat. Naik Panvelkar et al. (2009) menyarankan penggunaan metode teach-back untuk memastikan pemahaman pasien, terutama pada populasi dengan literasi kesehatan rendah. Beusekom et al. (2016) menambahkan bahwa informasi tertulis yang sederhana, disertai visual atau grafis, secara signifikan meningkatkan pemahaman obat.

Implikasi lebih luas dari penurunan skor ini bukan hanya pada aspek pelayanan farmasi, melainkan potensi dampaknya terhadap retensi pasien dan loyalitas terhadap klinik. Pribadi et al. (2021) menyatakan bahwa kepuasan di layanan farmasi memiliki korelasi kuat dengan loyalitas pasien secara keseluruhan. Maka, jika tren ini tidak segera dibalik, citra klinik sebagai penyedia layanan kesehatan primer akan terpengaruh secara signifikan.

Sebagai kesimpulan, layanan farmasi di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid memerlukan revitalisasi strategis berbasis bukti, dengan fokus pada edukasi, efisiensi sistem, dan komunikasi humanistik. Strategi berbasis teknologi serta pendekatan yang memanusiakan pasien perlu menjadi arus utama reformasi layanan farmasi untuk mencegah degradasi mutu yang lebih jauh.

### **Layanan Kasir**

Dalam tiga bulan pengamatan pada Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid, skor rata-rata kepuasan terhadap layanan kasir menunjukkan penurunan progresif: dari 2,95 pada Januari, menjadi 2,93 di Februari, dan kembali turun ke 2,90 pada Maret. Meskipun penurunan ini tampak kecil secara kuantitatif, secara kualitatif ia mengandung makna penting sebagai indikator potensial terjadinya kelelahan sistem, stagnasi inovasi, atau kebuntuan komunikasi antara sistem rumah sakit dan pasien pada titik akhir layanan.

Layanan kasir dalam sistem kesehatan merupakan simpul akhir dari keseluruhan perjalanan pasien. Seperti dikemukakan oleh Meyer (2023), pengalaman keuangan pasien bukan sekadar proses administratif, tetapi komponen integral dari perawatan yang berpusat pada pasien (patient-centered care). Sayangnya, dalam banyak institusi kesehatan, termasuk di fasilitas tingkat pertama seperti klinik pratama, interaksi kasir masih sering dianggap sebagai tahap mekanis yang terpisah dari pengalaman medis utama. Padahal, survei menunjukkan bahwa 64% pasien menyatakan transparansi biaya berpengaruh langsung pada kepuasan mereka terhadap institusi kesehatan (PatientFocus, 2024).

Penurunan skor yang tercatat pada Klinik dr. Nurdin Wahid dapat mencerminkan beberapa faktor laten: keterlambatan proses pembayaran, antrean panjang, kurangnya informasi yang jelas mengenai total tagihan, hingga kejutan biaya (*surprise billing*) karena ketidaksesuaian antara ekspektasi dan realisasi. Dalam temuan Meyer, hal semacam ini merupakan penyebab utama frustrasi pasien yang pada akhirnya berdampak terhadap loyalitas dan kepercayaan terhadap fasilitas pelayanan.

Secara institusional, kelemahan pada layanan kasir juga sering kali berkaitan dengan keterbatasan integrasi antar sistem—misalnya antara kasir, rekam medis elektronik, dan farmasi. Ketidaksinkronan data dapat menyebabkan kesalahan perhitungan, ganda tagihan, atau keterlambatan verifikasi asuransi, yang memperpanjang waktu tunggu dan meningkatkan beban administratif.

Studi lanjutan dari Healthray (2024) memperkuat argumen ini. Dalam implementasi sistem billing otomatis dan terintegrasi di beberapa rumah sakit rujukan, terjadi penurunan rata-rata 40% terhadap keluhan pasien pada titik pembayaran. Fitur seperti *automated charge capture*, *itemized billing*, dan opsi pembayaran fleksibel (*mobile banking*, QRIS, dan angsuran) terbukti meningkatkan efisiensi dan kepuasan. Lebih lanjut, integrasi dengan *Electronic Health Records (EHR)* terbukti mengurangi kesalahan tagihan dan mempercepat penyelesaian pembayaran.

Kondisi di Klinik dr. Nurdin Wahid menggambarkan pentingnya menggeser paradigma unit kasir dari sekadar titik transaksi menjadi bagian dari pengalaman emosional pasien. Layanan yang ramah, komunikasi yang empatik, serta keterbukaan terhadap pertanyaan pasien harus menjadi standar operasional yang diinternalisasi, bukan sekadar slogan. Dalam praktiknya, ini berarti pelatihan rutin bagi staf kasir dalam keterampilan komunikasi dan literasi keuangan kesehatan, serta penyediaan *payment navigator* atau staf pembimbing yang membantu pasien memahami tagihan mereka sebelum membayar.

Dalam konteks kebijakan, implementasi teknologi digital menjadi kunci. Penerapan sistem *Patient Journey Mapping* seperti yang dianjurkan oleh Meyer (2023) membantu institusi kesehatan memetakan titik-titik rawan kebingungan pasien dalam proses keuangan, dan mengidentifikasi intervensi yang paling dibutuhkan. Selain itu, perangkat lunak seperti PDCflow yang menyediakan layanan billing melalui email, SMS, dan portal digital terbukti menurunkan tingkat keterlambatan pembayaran dan meningkatkan responsivitas pasien terhadap kewajiban finansial mereka.

Secara lebih strategis, rumah sakit dan klinik sebaiknya mengadopsi pendekatan *revenue cycle management (RCM)* yang menyeluruh. RCM bukan sekadar alat pelaporan keuangan, melainkan ekosistem yang menghubungkan proses klinis, administrasi, dan kepuasan pasien secara simultan. RCM yang baik dapat menurunkan tingkat *denial claims*, meningkatkan arus kas rumah sakit, dan meminimalkan potensi sengketa tagihan. Chandawarkar et al. (2024) menekankan bahwa keterlibatan klinisi dalam pemahaman terhadap RCM juga dapat mengurangi praktik *underbilling* atau *overbilling* yang tidak disengaja, yang pada akhirnya menjaga reputasi institusi.



Pada akhirnya, hasil survei yang menunjukkan tren penurunan ini bukan sekadar statistik—ia adalah refleksi dari pengalaman nyata pasien. Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid perlu menjadikan temuan ini sebagai momentum perbaikan. Skor yang tinggi memang masih menunjukkan bahwa layanan belum gagal, tetapi arah penurunannya memberi sinyal bahwa sistem mulai kehilangan kepekaan terhadap ekspektasi pasien yang terus berkembang. Menjadikan layanan kasir sebagai garda depan trust-building, memperkuat digitalisasi billing, dan melatih staf dalam komunikasi empatik adalah langkah konkret yang bisa segera diambil.

### **Interpretasi Umum dan Catatan Awal**

Secara umum, hasil survei triwulan pertama 2025 terhadap layanan di Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi dan relatif konsisten di hampir semua unit pelayanan. Nilai rata-rata mendekati angka maksimum 3,00 pada skala penilaian, menandakan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap pengalaman layanan yang mereka terima. Unit perawat dan dokter umum menonjol dengan skor yang stabil, menunjukkan kualitas komunikasi, empati, dan klinikal yang terjaga secara konsisten. Di sisi lain, unit kebidanan dan laboratorium menunjukkan tren peningkatan, mencerminkan perbaikan sistemik yang mulai berdampak positif. Namun demikian, skor layanan farmasi dan kasir menunjukkan penurunan bertahap yang harus segera dianalisis secara manajerial.

Jika ditelaah lebih dalam, stabilitas skor yang tinggi tidak selalu berarti sistem layanan telah ideal. Santos (2023) dari Harvard Medical School menegaskan bahwa sistem pelayanan yang terlalu stabil justru bisa menyembunyikan stagnansi inovasi dan keterbatasan mekanisme umpan balik pasien. Ia menyarankan agar fasilitas kesehatan rutin mengintegrasikan patient advisory groups dan metode Plan-Do-Study-Act (PDSA) untuk menjamin bahwa pelayanan tidak hanya baik, tetapi juga improving by design, bukan hanya by default. Klinik yang tidak melakukan iterasi kecil secara berkelanjutan justru rentan terhadap disorientasi mutu saat menghadapi gangguan atau lonjakan permintaan.

Pendekatan triangulasi data juga menjadi salah satu temuan penting dalam literatur internasional terkait mutu layanan. Hobbs (2023), melalui studi InPhase Oversight di Inggris, menunjukkan bahwa integrasi incident reports, clinical audits, dan CQC quality information dalam satu sistem digital yang adaptif memungkinkan identifikasi tren dan anomali mutu secara real-time. Sayangnya, banyak fasilitas kesehatan di negara berkembang masih mengandalkan data tunggal seperti survei pasien atau audit terpisah tanpa integrasi sistematis. Klinik dr. Nurdin Wahid, jika ingin memperkuat peran strategisnya sebagai fasilitas rawat inap primer, perlu mengembangkan model triangulasi mutu yang sederhana namun fungsional—misalnya dengan menggabungkan skor survei harian pasien, audit per shift, dan pelaporan insiden pelayanan ke dalam satu dashboard mutu yang bisa dipantau langsung oleh tim penjaminan mutu.

Kelemahan dari metode survei kepuasan pasien yang berbasis skoring sederhana adalah rendahnya sensitivitas terhadap perubahan halus dalam

persepsi dan pengalaman pasien. Studi oleh Banda et al. (2023) dalam BMC Health Services Research menemukan bahwa sebagian besar alat ukur kepuasan di negara-negara berpenghasilan menengah tidak memenuhi standar validitas dan reliabilitas yang disyaratkan oleh COSMIN. Terlalu sering instrumen hanya mengandalkan content validity tanpa mengukur measurement error dan responsiveness, yang menyebabkan hasil cenderung overestimatif. Dalam hal ini, Klinik dr. Nurdin Wahid disarankan untuk menambahkan komponen pertanyaan naratif terbuka atau sistem rating berdasarkan patient-reported outcome measures (PROMs) agar menangkap nuansa pengalaman pasien secara lebih otentik.

Lebih lanjut, riset dari Bradács et al. (2025) yang dilakukan di Rumania menunjukkan bahwa dimensi-dimensi seperti kebersihan, keramahan petugas, dan kejelasan informasi diagnosis menjadi indikator dominan dalam persepsi pasien terhadap mutu. Hal ini mengindikasikan bahwa mutu pelayanan bukan hanya soal kecepatan atau kecanggihan prosedur, tetapi juga soal rasa hormat dan komunikasi yang menyeluruh. Klinik dr. Nurdin Wahid perlu menjaga dimensi-dimensi ini secara holistik. Terutama dalam aspek komunikasi kasir dan farmasi—dua unit dengan tren skor menurun—dimana persepsi pasien bisa sangat dipengaruhi oleh keterbatasan waktu dan beban kerja petugas.

Dalam konteks strategi peningkatan mutu, data dari klinik menunjukkan bahwa respons manajerial terhadap tren skor dapat dibaca sebagai cermin kesiapan organisasi dalam menerapkan pembelajaran adaptif. Harvard Medical School melalui Santos (2023) juga menekankan pentingnya balancing measures—yakni ukuran untuk mengawasi dampak tidak langsung dari setiap intervensi mutu. Misalnya, jika farmasi dipaksa mempercepat waktu tunggu, maka risiko kesalahan resep juga harus dimonitor. Demikian pula, saat mempercepat proses discharge untuk efisiensi tempat tidur, maka angka readmission harus dikontrol sebagai ukuran keseimbangan mutu.

Terakhir, penting untuk dicatat bahwa kepuasan pasien bukan tujuan akhir, melainkan proxy variable dari keberhasilan sistem pelayanan. Seperti ditegaskan Alibrandi et al. (2023) dalam Evaluation and Program Planning, indeks kepuasan pasien dapat digunakan sebagai dasar policy feedback loop—yakni mekanisme yang memungkinkan rumah sakit atau klinik memperbaiki diri dari waktu ke waktu, dengan pasien sebagai aktor informasi dan bukan hanya objek layanan.

Dengan demikian, hasil survei di Klinik dr. Nurdin Wahid tidak hanya merepresentasikan performa administratif, tetapi juga membuka ruang refleksi strategis terhadap sistem mutu yang adaptif, humanistik, dan berbasis pembelajaran. Mengintegrasikan umpan balik pasien secara bermakna, memperkuat sistem audit lintas-unit, serta membangun ekosistem digital monitoring mutu secara bertahap adalah langkah kunci agar klinik ini mampu menjelma sebagai model layanan primer yang berkualitas dan berkelanjutan.

### **Novelty Penelitian**

Penelitian ini menawarkan kontribusi orisinal dalam pengukuran longitudinal kepuasan pasien berbasis skoring harian terhadap sembilan unit

layanan klinik tingkat pertama, dengan pendekatan triwulanan yang jarang diadopsi oleh fasilitas setingkat. Keunggulan penelitian terletak pada konsistensi waktu pengumpulan data yang memungkinkan pemetaan tren fluktuatif dalam durasi pendek, serta kejelasan segmentasi per unit yang memungkinkan diagnosis mikro terhadap kualitas layanan. Selain itu, integrasi skor kuantitatif dengan interpretasi naratif kritis untuk tiap unit membuka ruang baru dalam bridging antara evaluasi berbasis angka dengan pengalaman pasien secara kualitatif. Penelitian ini juga memberikan sinyal penting bahwa skor kepuasan tinggi bukan jaminan mutu yang berkelanjutan, melainkan bisa menutupi stagnansi dan inersia inovasi jika tidak dibaca secara reflektif.

### **Implikasi Penelitian**

Implikasi praktis dari temuan ini sangat strategis bagi pengambil kebijakan di tingkat klinik maupun Dinas Kesehatan, khususnya dalam menyusun model monitoring mutu berbasis data harian yang memungkinkan manajemen prediktif. Temuan tentang penurunan skor pada unit farmasi dan kasir, misalnya, mengindikasikan bahwa intervensi mutu harus bersifat lintas-unit dan tidak hanya berfokus pada area klinis. Secara kelembagaan, studi ini mengarahkan pentingnya penguatan mekanisme umpan balik internal melalui dashboard mutu integratif dan triangulasi data (survei pasien, audit layanan, dan laporan insiden). Di tingkat kebijakan, penelitian ini merekomendasikan agar indikator mutu layanan di fasilitas tingkat pertama tidak hanya bersandar pada akreditasi formal, tetapi juga pada dinamika real-time berdasarkan persepsi pengguna layanan, sehingga pendekatan yang dihasilkan benar-benar responsif dan berbasis pengalaman nyata pasien.

### **KESIMPULAN**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien secara rinci terhadap masing-masing unit pelayanan klinik tingkat pertama, yakni pendaftaran, perawat, dokter umum, dokter gigi, kebidanan, rekam medis, laboratorium, farmasi, dan kasir. Hasil survei triwulan pertama tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar unit layanan memperoleh skor rata-rata kepuasan yang tinggi dan relatif stabil, dengan nilai mendekati skor maksimum (3,00). Unit perawat dan dokter umum konsisten menunjukkan kinerja tertinggi, menandakan kualitas interaksi klinis dan empati petugas yang baik. Sementara itu, layanan kebidanan dan laboratorium menunjukkan peningkatan progresif, yang merefleksikan dampak positif dari intervensi sistemik. Sebaliknya, skor pada unit farmasi dan kasir mengalami penurunan bertahap, yang menjadi indikasi awal adanya tekanan proses atau ketidakefisienan operasional yang belum tersentuh intervensi. Dengan demikian, analisis ini berhasil mengidentifikasi kekuatan, potensi perbaikan, dan risiko mutu pada masing-masing unit, sekaligus memberi gambaran mikro untuk manajemen mutu berbasis data.

### **REKOMENDASI**

Sebagai dampak temuan penelitian dan menjadikannya dasar perubahan nyata, Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid perlu mengembangkan

sistem pemantauan mutu berbasis digital yang terintegrasi dan bersifat harian lintas-unit. Sistem ini tidak hanya mencatat skor kepuasan pasien, tetapi juga mengaitkannya secara langsung dengan audit layanan, laporan insiden operasional, serta performa unit secara menyeluruh. Dengan demikian, mutu tidak lagi dipantau secara parsial atau retrospektif, melainkan secara real-time dan berbasis data kontekstual. Inovasi seperti e-consult, digital queue, dan service recovery protocol akan lebih efektif bila dibingkai dalam satu ekosistem mutu digital yang memungkinkan respons cepat terhadap keluhan pasien. Unit farmasi dan kasir, yang mengalami tren penurunan kepuasan, harus menjadi prioritas dalam perbaikan jangka pendek melalui kolaborasi lintas-unit dan pelatihan komunikasi empatik kepada petugas garis depan.

Inisiatif seperti Mutu on Monday, kelompok diskusi terarah pasien, serta kehadiran Patient Experience Officer (PXO) dapat menjadi katalis pembentukan budaya reflektif dan partisipatif di dalam organisasi. Ketika pasien dilibatkan secara aktif sebagai sumber informasi, bukan hanya objek survei, maka persepsi mereka terhadap layanan menjadi jendela bagi peningkatan yang lebih substansial. Ruang Empati & Spiritual Corner tidak hanya menjadi simbol humanisasi layanan, tapi juga saluran emosional bagi pasien untuk mengolah pengalaman mereka secara lebih bermakna. Dengan pendekatan ini, mutu pelayanan tidak hanya diukur melalui angka, tapi juga melalui kedalaman relasi antara petugas layanan dan penerima manfaat.

Penguatan basis ilmiah dan operasional dari sistem mutu yang baru, penelitian lanjutan sangat direkomendasikan. Pengembangan instrumen survei dengan validasi statistik yang lebih kuat—termasuk uji reliabilitas dan sensitivitas—akan memperbaiki presisi pengukuran. Pendekatan kualitatif juga penting, khususnya dalam mengeksplorasi aspek emosional dan spiritual layanan, terutama di unit kebidanan dan rawat inap. Jika hasil survei dapat diintegrasikan dengan data klinis seperti waktu tunggu, lama rawat, atau tingkat penggunaan obat, maka analisis mutu akan menjadi lebih holistik dan tajam. Kombinasi pendekatan kuantitatif dan kualitatif ini akan memperkuat kapasitas klinik dalam merancang kebijakan mutu yang berorientasi pada manusia secara utuh, bukan sekadar kepatuhan administratif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada seluruh jajaran manajemen dan staf Klinik Pratama Rawat Inap dr. Nurdin Wahid, yang telah memberikan izin, dukungan, serta akses terhadap data dan informasi selama proses penelitian ini berlangsung. Dedikasi mereka dalam menjaga mutu layanan kesehatan menjadi sumber inspirasi dalam penyusunan karya ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A.T. & Rumintjap, F.M. (2025). Implementation of Person-Centered Maternity Care (PCMC) on the Childbirth Experience of Mothers at RSI Siti Khadijah Palembang. *PRISMA-IJSHR*, 1(1), pp.120–133. <https://journal.theprismapost.org/index.php/ijshr/article/view/9>
- Addo, I. Y., Mykletun, R. J., & Olsen, R. V. (2021). Psychometric properties of the Patient Experience Questionnaire in a Norwegian hospital context. *BMC*

- Health Services Research, 21, 895. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06967-3>
- Adeoye, O., Ogunbanjo, G., & Omole, O. (2023). Digital queuing systems in outpatient pharmacy services: A quality improvement approach. *BMC Health Services Research*, 23(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09752-6>
- Alharbi, H. F., et al. (2022). Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open*, 10(5), 3253–3262.
- Alhussin, E. M., et al. (2024). Patients' satisfaction with the quality of nursing care: A cross-section study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 20, 100690.
- Almuarik, A. A., Alharbi, N. K., & Alshehri, A. H. (2022). Implementation of laboratory information systems (LIS) and its impact on patient safety in private health facilities. *International Journal of Health Sciences*, 16(3), 219–226. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v16n3.15016>
- American Society for Microbiology. (2022). Communicating in a clinical or public health microbiology laboratory: Best practices for laboratory personnel. <https://asm.org/articles/2022/june/communicating-in-a-clinical-or-public-health-micro>
- Anwar, N. I. A. (2024). Manfaat Rekam Medis Elektronik Terhadap Kepuasan Pasien. Prosiding Seminar Nasional UNM ke-63.
- Ariani, S., & Yuliani, R. D. (2025). Tantangan dalam Integrasi Data Kesehatan dari Berbagai Sistem EHR. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(1), 229–236. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i1.996>
- Austin, Z., Ensom, M. H. H., & Muzzin, L. J. (2024). Pharmacists' impact on patient care: Communication and empathy as key quality indicators. *Canadian Pharmacists Journal*, 157(2), 78–85. <https://doi.org/10.1177/1715163523110352>
- Azevedo Melo, E., Probst, L. F., Guerra, L. M., Tagliaferro, E. P. da S., De-Carli, A. D., & Pereira, A. C. (2021). Indicators for dental appointment scheduling in primary health care: A national cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21, 2234. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12319-x>
- Battista, M. (2024). Strategies to Alleviate the Administrative Burden in Healthcare. Creyos Health.
- Beusekom, M. M. van, Grootens-Wiegers, P., Bos, M. J., Guchelaar, H. J., & Taxis, K. (2016). Low literacy and written drug information: Information-seeking, leaflet evaluation and preferences, and roles for images. *Health Expectations*, 19(2), 254–266. <https://doi.org/10.1111/hex.12343>
- Bull, C., Byrnes, J., Hettiarachchi, R. M., & Downes, M. J. (2019). A systematic review of the validity and reliability of patient-reported experience measures. *Health Services Research*, 54(5), 1023–1035. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13236>
- Chandawarkar, R., et al. (2024). Revenue Cycle Management: The Art and the Science. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 12(7), e5756. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000005756>





- Chen, X., et al. (2022). The relationships between patient experience with nursing care, patient satisfaction and patient loyalty: A structural equation modeling. *Patient Preference and Adherence*, 16, 3173–3183.
- Fung, A. (2025). Digital quality assurance systems in clinical laboratories: Driving sustainable improvements. *Clinical Biochemistry*, 102, 24–30. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2025.01.044>
- Ginting, A., Ginting, N., & Orien, C. (2024). Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Metode EUCS. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 734–741. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i4.1359>
- Glover, A., Holman, C. & Boise, P. (2024). Patient-centered respectful maternity care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 267. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06491-2>
- Habib, H.H. et al. (2023). Are respectful maternity care interventions effective? *Front. Glob. Women's Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1048441>
- Hailu, H., Mariam, D. H., Gebremariam, T., & Derbew, M. (2020). Patient satisfaction and associated factors among clients receiving laboratory services in selected government hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05017-z>
- Haryanti, D. Y., & Elmaghfuroh, D. R. (2025). Nursing care quality with patient satisfaction. *International Journal of Patient Safety and Quality*, 2(1).
- Hasibuan, R. R. (2022). The impact of Dental Satisfaction Questionnaire (DSQ) and word of mouth on patient satisfaction: Educational Dental and Oral Hospital. *Tandur: Journal of Health Research and Development*, 23(2). <http://dx.doi.org/10.35917/tb.v23i2.296>
- Healthray. (2024). Enhance Patient Satisfaction with Efficient Hospital Billing Software. Retrieved from <https://healthray.com>
- Hibusu, L. et al. (2024). Pregnant women's satisfaction with ANC in Lusaka, Zambia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(20).
- Ho, J. C. Y., Chai, H. H., Luo, B. W., Lo, E. C. M., Huang, M. Z., & Chu, C. H. (2025). An overview of dentist–patient communication in quality dental care. *Dentistry Journal*, 13(1), 31. <https://doi.org/10.3390/dj13010031>
- Ilea, P., & Ilea, I. (2024). Administrative burden for patients in U.S. health care settings post-Affordable Care Act: A scoping review. *Social Science & Medicine*, 345, 116686. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116686>
- Jarab, A. S., Muflih, S., Almomani, R., et al. (2024). Hospital pharmacists' knowledge, attitudes and practice of pharmaceutical care and the barriers for its implementation. *Heliyon*, 10(8), e28227. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e28227>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545.
- Krishnan, L., Aarthy, C. S., & Kumar, P. D. M. (2020). Barriers to access dental care services among adult population: A systematic review. *Journal of Global Oral Health*, 3(1), 54–62. [https://doi.org/10.25259/JGOH\\_1\\_2020](https://doi.org/10.25259/JGOH_1_2020)

- Lavi, A. (2023). Optimizing pharmacy workflows: From traditional queuing to smart segmentation. *Journal of Health Management Systems*, 41(3), 163–170.
- Levana, D., & Antonio, A. (2022). Factors affecting patient satisfaction in private clinical laboratories: A cross-sectional study. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(G), 385–390. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9809>
- Luo, J. Y. N., Liu, P. P., & Wong, M. C. M. (2018). Patients' satisfaction with dental care: A qualitative study to develop a satisfaction instrument. *BMC Oral Health*, 18(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0477-7>
- Meyer, M. A. (2023). A Patient's Journey to Pay a Healthcare Bill: It's Way Too Complicated. *Journal of Patient Experience*, 10, 23743735231174759. <https://doi.org/10.1177/23743735231174759>
- Muin, D., Satibi, Kristina, S. A., & Prabandari, Y. S. (2023). Perception of hospital pharmacist on working performance in Yogyakarta Province, Indonesia. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 10(2), 235–245. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v10i22023.235-245>
- Mukerenge, N.F., Kafene, P. & Nakakuwa, F.N. (2025). An assessment of women's satisfaction with maternity care in Namibia. *Heliyon*, 11(4), e42644.
- Nasution, G., Oemar, F., & Rasyad, R. (2024). Analysis of Patient Satisfaction in the Registration Section at the Regional General Hospital in Mandau District, Bengkalis Regency in 2023. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Terapan*, 5(1), 63–72. <https://doi.org/10.31849/jmbt.v5i1.14551>
- Nasution, G., Oemar, F., & Rasyad, R. (2024). Analysis of Patient Satisfaction in the Registration Section at the Regional General Hospital in Mandau District, Bengkalis Regency in 2023. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Terapan*, 5(1), 63–72. <https://doi.org/10.31849/jmbt.v5i1.14551>
- Panvelkar, P. N., Saini, B., & Armour, C. (2009). The effectiveness of consumer-based education to improve inhaler technique in asthma patients: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 75(3), 308–315. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.01.004>
- Park, S., Kim, H.-K., Choi, M., & Lee, M. (2021). Factors affecting revisit intention for medical services at dental clinics. *PLOS ONE*, 16(5), e0250546. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250546>
- PatientFocus. (2024). How a Negative Billing Experience Impacts Patient Loyalty and Satisfaction. Retrieved from <https://patientfocus.com>
- Pinto, L. F., Harzheim, E., D'Avila, O. P., & Hauser, L. (2020). Quality indicators for primary care and patients' experience: A leap beyond. *Journal of General and Family Medicine*, 21(5), 203-204. <https://doi.org/10.1002/jgf2.319>
- Pratiwi, D. Y., Susilo, A. P., & Wulandari, R. (2024). Evaluating patient satisfaction in pharmaceutical services using SERVQUAL in public health centers. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 7(1), 45–52.



- Pribadi, Y., Saraswati, R., & Amalia, N. (2021). Loyalitas pasien dan kepuasan farmasi: Studi pada rumah sakit daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(4), 183–192.
- Ramalho de Amorim, F. J., Valença-Feitosa, F., Rios, M. C., et al. (2023). The pharmacoeconomic impact of pharmaceutical care in the hospital: Protocol for an overview of systematic reviews. *JMIR Research Protocols*, 12, e35865. <https://doi.org/10.2196/35865>
- Salsabila, R., Putri, F. A., & Wulandari, N. (2021). Analisis kesalahan fase pra-analitik di laboratorium klinik: Studi dua tahun. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*, 27(1), 45–50. <https://doi.org/10.20473/ijcpml.v27i1.2021.45-50>
- Samura, J. A. P., Wasliati, B., & Fadillah, R. S. (2022). The Relationship of Registration Waiting Time with Patient Satisfaction at the Outpatient Registration Place. *Jurnal Kesmas dan Gizi (JKG)*, 4(2), 111–115. <https://doi.org/10.35451/jkg.v4i2.1069>
- Sedighi, S., et al. (2025). The relationship between nurses' caring behaviors and patient loyalty: Trust towards nurses as a mediating role. *BMC Nursing*, 24, 568.
- Setyadi, D., & Nadjib, M. (2023). The Effect of Electronic Medical Records on Service Quality and Patient Satisfaction: A Literature Review. *JRSSEM*, 2(12), 2780–2791. <https://doi.org/10.59141/jrssem.v2i12.500>
- Suandari, P. V. L., Nugraha, I. N. A., & Sutrisnawati, N. N. D. (2024). The Relationship of the Online Registration System Quality and the Effectiveness of Service Time with Patient Satisfaction. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), 1281–1292. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3130>
- Suwarti, S., Rachmani, E., & Rimawati, E. (2025). Electronic Medical Records in Increasing User Satisfaction. *Management Analysis Journal*, 14(1). <https://doi.org/10.15294/maj.v14i1.22399>
- The Guardian. (2025, April 22). Patient satisfaction with GP services in England has collapsed, research finds. <https://www.theguardian.com>
- Tibeica, S. C., Virvescu, D. I., Lupu, I. C., Budala, D. G., Luchian, I., Tibeica, A., Surlari, Z., & Carausu, E. M. (2024). Patients' satisfaction regarding oral healthcare services in the North-East Region of Romania: A preliminary questionnaire survey. *Healthcare*, 12(12), 1195. <https://doi.org/10.3390/healthcare12121195>
- Wise, J. (2022). Patient satisfaction in GP services falls sharply in latest survey. *BMJ*, 378:o1764. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1764> 353–376. <https://doi.org/10.5465/256366>