

## Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di FKTP Klinik Pratama Rancajigang Medika

### *Influence of Service Quality on BPJS Outpatients Satisfaction at FKTP Rancajigang Medika Primary Clinic*

Siti Nuraisyah<sup>1</sup>, Dicki Kusmayadi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Teknologi Digital, Bandung, Indonesia,

Narahubung: Siti Nuraisyah<sup>1</sup>, email: [snuraisyah777@gmail.com](mailto:snuraisyah777@gmail.com)

#### Info Artikel

Riwayat Artikel:  
Diajukan: 30/07/2025  
Diterima: 30/07/2025  
Diterbitkan: 31/07/2025

Kata Kunci:  
Manajemen rumah sakit, Kepuasan pasien

Keywords:  
hospital management, patient satisfaction

This work is licensed under a  
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<https://doi.org/10.55916/frima.v1i7>

e – ISSN: 2656-6362  
p – ISSN: 2614-6681

#### A B S T R A K

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kualitas layanan memengaruhi kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Klinik Rancajigang Medika Pratama. Lima dimensi SERVQUAL digunakan untuk mengukur kualitas layanan. Sembilan puluh lima responden berpartisipasi dalam teknik asosiatif kuantitatif. Temuan menunjukkan bahwa kepuasan pasien secara signifikan dipengaruhi oleh kualitas layanan (signifikansi 0,000). Hubungan positif dan cukup signifikan ditunjukkan oleh koefisien regresi sebesar 0,312 dan korelasi sebesar 0,530. Kualitas layanan menyumbang 28,1% dari kepuasan pasien, dengan karakteristik lain menyumbang persentase sisanya. Baik kepuasan pasien maupun kualitas layanan secara deskriptif berada dalam rentang sangat baik.

#### A B S T R A C T

The purpose of this study was to determine how service quality affects the satisfaction of outpatient BPJS patients at the Rancajigang Medika Pratama Clinic. Five dimensions of SERVQUAL were used to measure service quality. Ninety-five respondents participated in the quantitative associative technique. The findings indicated that patient satisfaction was significantly influenced by service quality (significance 0.000). A positive and quite significant relationship was indicated by a regression coefficient of 0.312 and a correlation of 0.530. Service quality contributed 28.1% of patient satisfaction, with other characteristics contributing the remaining percentage. Both patient satisfaction and service quality were descriptively in the very good range.

## 1. Pendahuluan

Di Pelayanan kesehatan merupakan aspek fundamental dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, merata, dan bermutu tanpa diskriminasi. Dalam konteks sistem kesehatan nasional, kualitas pelayanan tidak hanya berpengaruh pada kesembuhan pasien secara klinis, tetapi juga berdampak pada kepuasan, loyalitas, serta kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan yang digunakan.

Melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pemerintah Indonesia berkomitmen memberikan akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Untuk memastikan mutu pelayanan yang diberikan, Kementerian Kesehatan menetapkan standar kepuasan pasien minimal sebesar 95% sebagaimana tercantum dalam Permenkes No. 43 Tahun 2016. Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa pencapaian standar tersebut masih jauh dari harapan di berbagai wilayah di Indonesia.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di berbagai daerah masih tergolong rendah. Misalnya, tingkat kepuasan pasien di Maluku Tengah tercatat hanya sebesar 42,8%, di Sumatera Barat sebesar 44,4%, dan di Kota Bandung sebesar 75,12% (Latupono, 2014; Sari, 2014; Yulianti & Madiawati, 2014). Data ini memperlihatkan adanya kesenjangan yang cukup besar antara target mutu yang diharapkan dengan kenyataan yang dirasakan oleh pasien. Kesenjangan ini berpotensi menimbulkan ketidakpuasan, penurunan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan, dan bahkan berdampak pada efektivitas program jaminan kesehatan secara keseluruhan.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, sistem pelayanan kesehatan di Indonesia menerapkan skema berjenjang, di mana Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti puskesmas dan klinik pratama memiliki peran strategis sebagai gerbang utama pelayanan bagi peserta BPJS. FKTP bertanggung jawab memberikan pelayanan dasar secara menyeluruh, termasuk pengobatan rawat jalan, pemeriksaan kesehatan, serta tindakan preventif dan promotif. Namun, tantangan seperti keterbatasan fasilitas fisik, kekurangan tenaga medis, antrean panjang, serta komunikasi yang kurang efektif dengan pasien masih sering ditemukan di lapangan.

Klinik Pratama Rancajigang Medika merupakan salah satu FKTP yang berlokasi di Kecamatan Majalaya, Kabupaten Bandung, dan telah bermitra dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan layanan kepada peserta JKN. Klinik ini melayani lebih dari 1.700 pasien rawat jalan per bulan, dengan mayoritas pasien merupakan peserta BPJS. Walaupun tingginya volume kunjungan mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan, namun hasil observasi awal menunjukkan masih adanya keluhan dari pasien terkait kenyamanan fasilitas, waktu tunggu yang panjang, dan kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas. Hal ini menandakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan masih perlu dievaluasi dan ditingkatkan secara menyeluruh.

Kualitas layanan sendiri di artikan sebagai faktor penting yang secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Model SERVQUAL telah menjadi pendekatan umum untuk mengukur kualitas layanan, termasuk di sektor kesehatan. Model ini mencakup lima dimensi utama: bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Kelima dimensi ini mencerminkan bagaimana interaksi antara pasien dan penyedia layanan membentuk persepsi terhadap kualitas layanan yang diterima.

Dalam konteks pelayanan kesehatan peserta BPJS, penting untuk memahami bagaimana persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan memengaruhi tingkat kepuasan mereka. Puasnya pasien dalam pelayanan menjadi indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan suatu pelayanan kesehatan. Pasien yang puas akan cenderung loyal, merekomendasikan layanan kepada orang lain, dan lebih patuh terhadap pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan menjadi strategi utama dalam menciptakan sistem kesehatan yang berkelanjutan dan terpercaya.

## 2. Kajian Teori

#### a. Manajemen Rumah Sakit

Menurut (Yusnilawati & Mawarti, 2021), manajemen rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengatur seluruh komponen rumah sakit agar dapat berjalan sesuai dengan fungsi dan tujuan utamanya, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal. Proses manajerial ini mencakup kegiatan seperti penentuan tujuan, penyusunan strategi, pengaturan sumber daya manusia, pengendalian mutu pelayanan, dan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat ketika berhadapan dengan berbagai permasalahan yang terjadi di lingkungan rumah sakit.

Lebih lanjut, mereka menegaskan bahwa keberhasilan suatu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kemampuan manajemen dalam mengelola aspek medis dan non-medis secara sinergis. Fungsi dari manajemen seperti planning, organizing, actuating, dan controlling (POAC) harus berjalan beriringan dan disesuaikan dengan dinamika kebutuhan pasien, perkembangan teknologi, serta kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan nasional.

Manajemen rumah sakit juga tidak hanya berfokus pada aspek operasional, namun juga harus mampu menciptakan inovasi pelayanan, meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, menjaga mutu dan keselamatan pasien, serta memastikan bahwa setiap layanan yang telah disesuaikan dengan standar akreditasi dan etika profesi.

Selain itu, (Kristanti Yuliana Erma, 2023) dalam jurnal Muhammadiyah Public Health Journal menyatakan bahwa manajemen rumah sakit merupakan sistem yang kompleks dan dinamis, di mana pimpinan rumah sakit dituntut untuk mampu mengelola seluruh elemen organisasi melalui pendekatan yang strategis dan berbasis data. Mereka menyoroti pentingnya manajemen berbasis mutu dan keselamatan pasien sebagai inti dari setiap proses pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa manajemen rumah sakit adalah proses integral yang mencakup pengelolaan berbagai sumber daya untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Manajemen yang efektif akan berdampak langsung terhadap performa organisasi, kepuasan tenaga kesehatan, efisiensi biaya, serta keberlangsungan rumah sakit itu sendiri di tengah tantangan sektor kesehatan yang terus berkembang.

#### b. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan elemen kunci dalam kesuksesan organisasi layanan, termasuk di bidang kesehatan. Menurut Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2020), kualitas pelayanan adalah penilaian pelanggan atas keunggulan suatu layanan yang diterimanya. Pelanggan tidak hanya menilai hasil akhir dari layanan, tetapi juga bagaimana proses pelayanan itu dilakukan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ini mencakup pengalaman pasien dari saat mendaftar, menerima perawatan, hingga menyelesaikan kunjungan.

Model SERVQUAL telah disempurnakan agar sesuai dengan lingkungan layanan kontemporer dan masih berlaku hingga saat ini. Rasoolimanesh dkk. (2021) menegaskan bahwa dimensi kualitas layanan perlu dievaluasi secara dinamis berdasarkan perubahan perilaku pengguna dan kemajuan teknologi. Lima dimensi utama berikut menjadi dasar untuk menilai kualitas layanan:

- 1) Tangibles: Peralatan, tenaga medis, fasilitas, dan teknologi semuanya memiliki tampilan yang rapi dan teratur.
- 2) Reliability: Kapasitas untuk memberikan layanan secara tepat, sesuai jadwal, dan sesuai dengan komitmen.
- 3) Responsiveness: Kesiapan dan ketepatan waktu staf untuk membantu dan memenuhi kebutuhan pasien.
- 4) Assurance: Kecakapan, keahlian, kesopanan, dan kapasitas untuk memberikan rasa aman dan percaya kepada pasien.
- 5) Empathy: Memberikan perawatan dan perhatian individual kepada pasien berdasarkan kepedulian yang tulus.

#### c. Kepuasan Pasien

Menurut Lovelock dan Wirtz (2011), kepuasan pasien adalah evaluasi subjektif yang dihasilkan dari perbandingan antara layanan yang diterima dengan harapan pasien sebelum layanan tersebut diterima; hal ini dipengaruhi oleh pengalaman langsung pasien selama interaksi dengan tenaga medis dan fasilitas layanan, dan bergantung pada seberapa baik layanan tersebut memenuhi kebutuhan dan harapan pasien, baik secara emosional maupun fungsional. Jika layanan memenuhi atau melampaui harapan konsumen, pasien akan sangat puas; jika tidak memenuhi harapan, pasien akan kecewa atau tidak puas. Oleh karena itu, kepuasan pasien merupakan metrik krusial untuk mengevaluasi kualitas layanan dan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan.

Jatmiko (2014) juga menekankan bahwa dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan mencakup dua aspek utama, yaitu aspek teknis dan aspek emosional. Aspek teknis meliputi ketepatan diagnosis, efektivitas

pengobatan, dan kemampuan tenaga medis dalam memberikan tindakan secara profesional. Sementara itu, aspek emosional mencakup bagaimana perlakuan tenaga kesehatan terhadap pasien, kenyamanan lingkungan fisik rumah sakit atau klinik, serta kualitas komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Kedua aspek ini saling melengkapi dan berkontribusi secara langsung terhadap persepsi pasien terhadap mutu layanan secara keseluruhan.

### 3. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y.

#### 1) Sampel dan Populasi

Populasi penelitian ini terdiri dari 1.572 pasien rawat jalan yang mengunjungi Klinik Rancajigang Medika Pratama pada bulan Juni 2025 sebagai bagian dari program BPJS Kesehatan.

Strategi pengambilan sampel dilakukan menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga didapatkan hasil responden sebanyak 95 orang.

#### 2) Teknik Pengumpulan Data

- Observasi, dilakukan secara langsung di Klinik Pratama Rancajigang Medika untuk mengamati proses pelayanan rawat jalan kepada pasien BPJS, termasuk interaksi petugas dengan pasien, waktu tunggu, kenyamanan fasilitas, serta alur pelayanan yang berjalan.
- Kuesioner, peneliti melakukan penyebaran kuesioner yang disusun berdasarkan lima dimensi kualitas layanan dan indikator kepuasan pasien.
- Dokumentasi, dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder yang relevan seperti jumlah kunjungan pasien rawat jalan, data kerja sama BPJS, serta dokumen administratif lain yang mendukung penelitian. Dokumen-dokumen ini digunakan untuk memperkuat data latar belakang dan mendukung analisis.

#### 3) Metode Analisis Data

SPSS digunakan untuk menganalisis data yang terkumpul pada saat penelitian. Dengan menggunakan metode analisis:

- Uji Validitas dan Reliabilitas, yang menguji keakuratan dan konsistensi kuesioner;
- Analisis Regresi Linier Sederhana, yang menguji dampak kualitas layanan terhadap kepuasan pasien;
- Uji Korelasi Pearson, yang menguji derajat hubungan antar variabel;
- Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ), yang menguji dampak kualitas layanan terhadap kepuasan; dan
- Uji-t (hipotesis), untuk menguji adanya signifikansi pengaruh variabel X terhadap variabel Y.

Tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  (5%) digunakan untuk semua pengujian, dan nilai statistik yang dihasilkan digunakan untuk memodifikasi interpretasi hasil analisis.

### 4. Hasil Dan Pembahasan

#### Hasil

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 95 responden yang merupakan pasien rawat jalan peserta BPJS di Klinik Pratama Rancajigang Medika, diperoleh gambaran umum mengenai persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan yang dirasakan. Secara keseluruhan, hasil dari persepsi pasien menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan berkualitas dan berada pada kategori sangat baik, dengan nilai tertinggi ditemukan pada dimensi daya tanggap petugas, jaminan keamanan pasien dan kepastian, serta kepedulian petugas terhadap pasien.

Dimensi tangibles, yang mencakup tampilan fisik klinik seperti kebersihan ruang tunggu, kerapihan petugas, dan fasilitas yang tersedia juga mendapatkan penilaian positif, meskipun terdapat beberapa saran dari pasien terkait kenyamanan dan kelengkapan fasilitas. Dimensi reliability juga dinilai baik, menunjukkan bahwa petugas kesehatan dinilai mampu memberikan layanan yang akurat, tepat waktu, dan sesuai prosedur.

Dari sisi kepuasan pasien, hasil analisis juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat puas terhadap pelayanan yang mereka terima. Indikator seperti keramahan petugas, kecepatan

pelayanan, pemahaman terhadap informasi medis, serta rasa aman saat berobat menjadi aspek utama yang memengaruhi tingkat kepuasan tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi bahkan melebihi ekspektasi pasien dalam beberapa aspek penting.



Gambar 1. Fasilitas Ruang Tunggu Klinik Pratama Rancajigang Medika

Untuk mengetahui secara lebih lanjut hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, dilakukan analisis regresi linier sederhana. Hasil uji ini disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Variabel Independen	Koefisien Regresi ( $\beta$ )	Nilai t	Nilai R	Sig. (p-value)	Keterangan
Kualitas Pelayanan	0,312	6,024	0,530	0,000	Berpengaruh Signifikan
R <sup>2</sup> (Koefisien Determinasi)	0,281			0,000	Model Signifikan
Jumlah Sampel (N)	95				

Kepuasan pasien dan kualitas layanan berkorelasi positif, berdasarkan nilai koefisien regresi sebesar 0,312. Pengaruhnya signifikan secara statistik, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai t-hitung sebesar 6,024 > t-tabel sebesar 1,985 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 (<0,05). Hubungan yang cukup signifikan ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi (R<sup>2</sup>) sebesar 0,530, dan nilai R<sup>2</sup> (0,281) menunjukkan bahwa kualitas layanan menyumbang 28,1% dari variasi kepuasan pasien, sementara sisanya sebesar 71,9% merupakan faktor-faktor lain yang tidak diteliti.

## Pembahasan

### a. Gambaran Variabel Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil pengkategorian yang dilakukan peneliti terhadap pasien rawat jalan peserta BPJS di Klinik Pratama Rancajigang Medika, diketahui bahwa hasil analisis deskriptif variabel Kualitas Pelayanan berada dalam kategori baik. Hal ini diperoleh dari nilai aktual sebesar 5.326, yang berada di antara nilai 4.845 (kategori baik) dan 5.985 (kategori sangat baik). Kategori ini ditentukan berdasarkan pengolahan skor minimum 1.425 dan maksimum 7.125 dengan interval 1.140 poin untuk tiap kategori.

Hasil uji normalitas menunjukkan pada uji asumsi klasik nilai signifikansi sebesar 0,200 > 0,10. Menurut Ghazali (2018), uji normalitas dikatakan terpenuhi jika nilai signifikansi lebih dari 0,10. Maka dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal. Hasil uji heteroskedastisitas juga menunjukkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan (X) tidak mengalami gejala heteroskedastisitas, karena nilai signifikansi sebesar 0,394 > 0,10.

Temuan ini sejalan dengan pernyataan Ghazali (2018) yang menyatakan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi melebihi angka 0,10. Nilai tolerance untuk variabel Kualitas Layanan dalam uji multikolinearitas adalah  $1,000 > 0,10$ , dan nilai VIF adalah  $1,000 < 10$ , yang menunjukkan tidak adanya gejala multikolinearitas. Umar (2017) menyatakan bahwa tidak terjadi multikolinearitas antar variabel independen jika nilai tolerance lebih tinggi dari 0,10 dan VIF kurang dari 10.

Dalam analisis regresi, koefisien regresi variabel Kualitas Layanan adalah 0,312, menunjukkan hubungan positif. Ini berarti terdapat hubungan positif antara variabel X (kualitas layanan) dan variabel Y (kepuasan pasien) kualitas layanan yang lebih baik menghasilkan kepuasan pasien yang lebih tinggi. Hasil uji korelasi, dengan nilai signifikansi 0,000 (kurang dari 0,05), memperkuat hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut. Sugiyono (2016) menyatakan bahwa nilai signifikansi di bawah 0,05 menunjukkan hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Selain itu, nilai R Square dari uji determinasi sebesar 0,281 menunjukkan bahwa variabel Kualitas Layanan menjelaskan 28,1% perubahan Kepuasan Pasien, sementara faktor-faktor lain yang tidak terdapat dalam penelitian ini menjelaskan sisanya.

Pada uji-t, nilai t hitung adalah 6,024, lebih besar daripada nilai t tabel sebesar 1,985. Ini berarti bahwa tingkat kebahagiaan pasien sedikit dipengaruhi oleh variabel Kualitas Pelayanan. Sugiyono (2016) menyatakan bahwa uji-t digunakan untuk melihat apakah variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Jika nilai t hitung lebih tinggi daripada nilai t tabel, maka  $H_0$  ditolak.

#### b. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Variabel Kualitas Pelayanan (X) Klinik Pratama Rancajigang Medika mempunyai dampak yang substansial terhadap Kepuasan Pasien (Y), menurut temuan analisis regresi linier sederhana. Koefisien regresi sebesar 0,312 dengan tingkat signifikansi 0,000 ( $<0,05$ ) mendukung hal ini, yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien akan meningkat sebesar 0,312 satuan untuk setiap peningkatan satuan kualitas pelayanan.

Dengan koefisien korelasi sebesar 0,530, uji korelasi Pearson semakin mendukung temuan ini, menunjukkan hubungan yang baik dan cukup kuat antara kepuasan pasien dan kualitas pelayanan. Hubungan ini signifikan secara statistik pada tingkat signifikansi 0,000. Selain itu, uji koefisien determinasi ( $R^2$ ) menghasilkan hasil sebesar 0,281, yang berarti bahwa kualitas pelayanan menyumbang 28,1% dari variabel kepuasan pasien. Faktor-faktor lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini, seperti biaya, kecepatan pemberian layanan tambahan, kepuasan pasien, dan sebagainya, menyumbang sisanya sebesar 71,9%.

Karena tingkat signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0,05, nilai t sebesar 6,024 yang dihitung dalam uji-t lebih besar daripada nilai t-tabel sebesar 1,985. Ini berarti kepuasan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh kualitas layanan, hingga taraf tertentu.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi persepsi tingkat kepuasan pasien Klinik Rancajigang Medika Pratama, baik dari segi aspek fisik, keandalan layanan, daya tanggap staf, rasa aman, maupun empati terhadap pasien, semakin baik pula kualitas layanan yang diberikan.

## 5. Penutup

### Kesimpulan

- 1 Nilai yang dihasilkan t hitung  $6,024 > t$  tabel 1,985 dan nilai signifikansi 0,000, hasil uji regresi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS.
- 2 Kualitas pelayanan memengaruhi kepuasan pasien sebesar 28,1%, dengan koefisien regresi 0,312. Sisanya 71,9% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian, seperti harga obat dan pengalaman pribadi.
- 3 Pasien menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik, terutama pada dimensi tangibles dan responsiveness. Tingkat kepuasan juga berada dalam kategori baik, dengan penilaian tertinggi pada hubungan dokter-pasien dan kenyamanan pelayanan.

### Saran

1. Tingkatkan Komunikasi dan Empati Petugas  
Klinik perlu mengadakan pelatihan komunikasi interpersonal bagi seluruh staf agar pasien merasa dihargai dan nyaman selama pelayanan.
2. Optimalkan Waktu Tunggu  
Penyesuaian jadwal dokter dan sistem antrian digital perlu ditingkatkan untuk mempercepat dan mengefisienkan proses pelayanan.
3. Lakukan Evaluasi Kepuasan Secara Berkala  
Survei kepuasan pasien sebaiknya dilakukan rutin tiap semester sebagai bahan evaluasi dan dasar perbaikan layanan.

## 6. Ucapan Terimakasih

Tanpa bantuan berbagai pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, proyek ini tidak akan selesai. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dosen pembimbing dan staf pengajar, yang telah memberikan pengajaran, arahan, dan masukan yang sangat berharga selama tahap perencanaan penelitian ini.
2. Klinik Pratama Rancajigang Medika, yang telah memberikan izin penelitian serta membantu dan berkolaborasi dalam pengumpulan data.
3. Keluarga tercinta, atas dorongan, doa, dan dukungan moral yang tak henti-hentinya selama masa studi dan penyelesaian proyek akhir ini.
4. Sahabat dan rekan seperjuangan, yang telah mendukung, memotivasi, dan memberikan bantuan teknis selama tahap perencanaan penelitian ini.

## 7. Referensi

- Aji, W. N., Serang, S., Arfah, A., & Basalamah, J. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Limboro Kabupaten Polewali Mandar. *Center of Economic Students Journal*, 4(3), 259–264. <https://doi.org/10.56750/csej.v4i3.452>
- Deharja, A., Putri, F., & Ikawangi, L. O. N. (2019). Analisis kepuasan pasien BPJS rawat jalan dengan metode Servqual, CSI, dan IPA di klinik dr. M. Suherman. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 106–115. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i2.25>
- Hartia Ningsih, S. M., Haeruddin, & Multazam, A. (2023). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA BPJS PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS. 4(6), 1085–1093.
- Khotimah, K. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. *SEIKO : Journal of Management & Business*, 6(1), 231–245.
- Kristanti Yuliana Erma, A. R. Q. (2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi Dan Sains*, 2(2), 32–38. <http://n-rumah-sakit/>
- Mazaya, A. A., Muchsin, S., Sekarsari, R. W., & Negara, J. A. (2020). UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT PADA PASIEN RAWAT INAP PESERTA BPJS KESEHATAN ( Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang) (Vol. 14, Issue 1).
- Nujannah, R., Aksa, A. N., & Idris, M. (2017). Manajemen Pelayanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Syech Yusuf Kabupaten Gowa. *Kolaborasi : Jurnal Administrasi Publik*, 3(1), 63. <https://doi.org/10.26618/kjap.v3i1.894>

- Nuridin, A., Febrian, F., & Suryaman, S. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan dan Implikasinya Terhadap Loyalitas Pasien (Pasien BPJS di Klinik Edelweiss Pratama Bandung). *Jurnal Komunikasi Dan Ilmu Sosial*, 2(2), 59–70. <https://doi.org/10.38035/jkis.v2i2.995>
- Rohman, T., Badriah, D. L., & Mamlukah, M. (2022). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 69–78. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.591>
- Rosad, S. dan. (2020). Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupate Pangkep. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253. <https://jpii.upri.ac.id/index.php/jurnalkaizen/article/view/50>
- Soedargo, B. P. (2019). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs Kesehatan Di Rs Melania Bogor. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 7(3), 295–302. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v7i3.278>