

Analisis Kesenjangan antara Harapan dan Pelayanan yang Diterima Terkait Informasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar

Idarwati Mustafa^{1*}, Khaeriah B¹, Andi Mikhrunnisai¹

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimaggalatung, Wajo

*e-mail korespondensi: idar.im@gmail.com

Keywords:

Service Quality;
Patient Expectations;
Information Provision;
Inpatient Care

ABSTRACT

The quality of healthcare in a patient-centered care model heavily depends on patients' perceptions, with the provision of clear information being a critical component. Gaps between patients' expectations and the actual information received often lead to dissatisfaction and decreased trust in healthcare providers. This study aimed to analyze the gap between patients' expectations and the services received regarding information provision in the Inpatient Unit of RSUD Haji Makassar. This observational study employed a cross-sectional design. The study population consisted of all inpatients in 2015, and a total of 98 respondents were selected using quota sampling. Data were analyzed univariately, and the Importance Performance Analysis (IPA) method was applied to map priority areas for service quality improvement based on the comparison between expectations and performance. The average alignment between patients' expectations and the services received was relatively high, at 93.83%. Nurse communication performance (95.47%–96.43%) was found to be more optimal compared to the information provided by doctors (91.88%–93.35%). Based on the IPA analysis, the aspects prioritized for immediate improvement (Quadrant I) were doctors' explanations regarding diagnosis results, treatment risks, and medication side effects. The lowest alignment was observed in doctors' explanations concerning treatment risks (91.91%). The higher alignment in nursing services can be attributed to nurses' more frequent contact with patients compared to doctors, who face time constraints and irregular visit schedules. To minimize these gaps, hospital management should enhance doctors' communication competencies through targeted training, implement structured visit schedules, and strengthen interprofessional collaboration. These strategies are crucial to improving patient safety and maintaining high standards of public healthcare service quality.

Kata Kunci:

Kualitas Pelayanan;
Harapan Pasien;
Pemberian Informasi;

ABSTRAK

Kualitas layanan kesehatan dalam model *patient-centered care* sangat bergantung pada persepsi pasien, di mana penyediaan informasi yang jelas menjadi komponen kritis. Kesenjangan antara

Rawat Inap

harapan dan kenyataan layanan informasi sering kali memicu ketidakpuasan dan menurunkan kepercayaan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima terkait pemberian informasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar. Penelitian observasional ini menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap tahun 2015, dengan sampel sebanyak 98 responden yang diambil menggunakan teknik *quota sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk memetakan prioritas peningkatan mutu layanan berdasarkan perbandingan harapan dan kinerja. Tingkat kesesuaian rata-rata antara harapan dan pelayanan yang diterima tergolong tinggi, yaitu sebesar 93,83% . Kinerja komunikasi perawat (95,47%-96,43%) ditemukan lebih optimal dibandingkan informasi yang diberikan dokter (91,88%-93,35%). Berdasarkan analisis IPA, aspek yang menjadi prioritas utama untuk segera diperbaiki (Kuadran I) adalah penjelasan dokter mengenai hasil diagnosis, risiko pengobatan, dan efek samping obat. Kesesuaian terendah tercatat pada penjelasan dokter terkait risiko pengobatan (91,91%). Tingginya kesesuaian pada layanan perawat disebabkan oleh intensitas kontak yang lebih tinggi dibandingkan dokter yang memiliki keterbatasan waktu interaksi dan jadwal *visite* tidak menentu. Untuk meminimalkan kesenjangan, manajemen rumah sakit perlu meningkatkan kompetensi komunikasi dokter melalui pelatihan, menerapkan jadwal *visite* terstruktur, serta memperkuat kolaborasi interprofesional. Strategi ini penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mempertahankan standar kualitas pelayanan publik.

Submitted: 22-11-2025;

Accepted: 29-12-2025;

Published: 31-12-2025



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan nasional. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara paripurna bagi masyarakat (Sangkot et al., 2022). Dalam konteks ini, rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit, tetapi juga sebagai institusi jasa kesehatan, sehingga kualitas pelayanan menjadi aspek krusial yang harus diperhatikan (Sangkot et al., 2022). Masyarakat saat

ini menuntut pelayanan dengan konsep *one stop quality services*, yang berarti seluruh kebutuhan kesehatan harus dilayani secara mudah, cepat, akurat, dan bermutu (Sumarni, 2017).

RSUD Haji Makassar, sebagai rumah sakit pemerintah daerah di Provinsi Sulawesi Selatan, memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Kualitas pelayanan rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh fasilitas fisik, tetapi juga oleh kompetensi dan keterlibatan sumber daya manusia (Kalsum et al., 2024). Kepuasan pasien menjadi indikator utama mutu layanan, di mana pasien akan merasa puas apabila harapan mereka terpenuhi melalui pelayanan yang diberikan (Anas & Abdullah, 2008; Pangemanan et al., 2022). Kualitas pelayanan rawat inap dapat dinilai melalui lima dimensi *SERVQUAL*, yaitu kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), bukti langsung/berwujud (*tangibles*), empati (*empathy*), dan daya tanggap (*responsiveness*) (Patodo et al., 2020). Dalam konteks rawat inap, dimensi *reliability* sangat terkait dengan kemampuan tenaga medis dalam memberikan informasi yang tepat, akurat, dan komprehensif mengenai diagnosis, prosedur tindakan medis, perkembangan kondisi pasien, serta hak dan kewajiban pasien (Anas & Abdullah, 2008).

Namun, kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima masih kerap terjadi. Konsep *gap* dalam pelayanan kesehatan menunjukkan sejauh mana persepsi pasien terhadap layanan yang diterima sesuai dengan harapannya (Anas & Abdullah, 2008; Munawwaroh & Indrawati, 2022). Nilai *gap* yang negatif menandakan bahwa harapan pasien belum sepenuhnya terpenuhi. Ekspektasi pasien dapat berupa *basic*, *expected*, *desired*, dan *unanticipated expectations* (Nabilla et al., 2015), yang menuntut setiap layanan rumah sakit, khususnya informasi, harus diberikan secara optimal. Akses informasi merupakan faktor kunci dalam kepuasan pasien, karena ketidaksesuaian antara informasi yang diharapkan dan yang diterima dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan, kecemasan, dan persepsi keseluruhan terhadap layanan rumah sakit (Munawwaroh & Indrawati, 2022; Oisina & Osidhi, 2018).

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan adanya ketidakpuasan pasien terkait penyampaian informasi dan komunikasi oleh tenaga medis (Suisyanto & Solechah, 2020). Di RSUD Haji Makassar, walaupun sumber daya manusia memengaruhi kualitas pelayanan, penelitian yang menilai secara khusus kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan informasi di instalasi rawat inap masih terbatas. Padahal, instalasi rawat inap merupakan unit dengan interaksi paling intensif antara pasien dan tenaga kesehatan, sehingga pemenuhan kebutuhan informasi sangat penting untuk meningkatkan kepuasan, keselamatan, dan kualitas layanan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima terkait pemberian informasi di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit untuk merumuskan strategi perbaikan yang terukur dan efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan informasi, sehingga dapat memenuhi harapan pasien dan memperkuat mutu pelayanan publik secara keseluruhan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan desain *cross-sectional*, yang mengamati variabel pada satu titik waktu tanpa intervensi langsung. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap kelas I, II, dan III di RSUD Haji Makassar tahun 2015, sebanyak 41.663 pasien. Sampel diambil menggunakan *quota sampling*, dengan 98 responden yang dianalisis. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik variabel, kemudian menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk membandingkan harapan pasien dengan kinerja pelayanan, sehingga prioritas peningkatan mutu layanan rawat inap dapat diidentifikasi.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Umur		
	12-25 tahun	24	24,49
	26-45 tahun	43	43,88
	46-65 tahun	27	27,55
	>65 tahun	4	24,08
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	34	34,7
	Perempuan	64	65,3
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	4	4,1
	SD/Sederajat	31	31,6
	SLTP/Sederajat	15	15,3
	SMU/Sederajat	41	41,8
	Perguruan Tinggi	7	7,1
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	6	6,1
	PNS/TNI/POLRI	3	3,1
	Wiraswasta	5	5,1
	Buruh/Petani/Nelayan	19	19,4
	IRT	44	44,9
	Lainnya	21	21,4

Berdasarkan data, distribusi umur responden menunjukkan bahwa kelompok usia 26–45 tahun mendominasi dengan 43,88%, diikuti oleh kelompok 46–65 tahun sebesar 27,55%, 12–25 tahun sebesar 24,49%, dan >65 tahun sebagai kelompok terkecil dengan 4,08%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat inap berada dalam rentang usia produktif hingga menengah. Dari sisi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (65,3%),

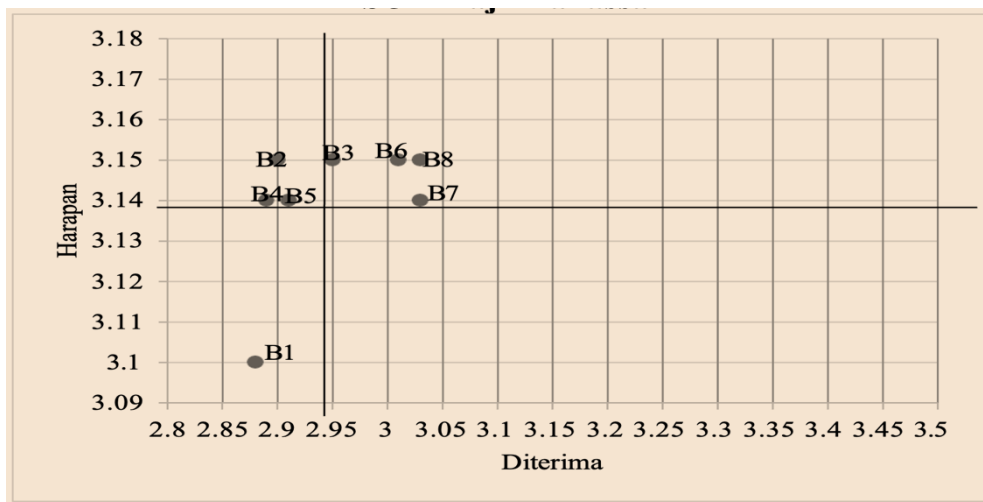
sedangkan laki-laki hanya 34,7%, mengindikasikan bahwa pasien rawat inap lebih banyak berasal dari kalangan perempuan. Pendidikan responden bervariasi, dengan sebagian besar memiliki latar belakang SMA atau sederajat (41,8%), diikuti SD/sederajat (31,6%), SLTP/sederajat (15,3%), perguruan tinggi (7,1%), dan yang tidak sekolah hanya 4,1%. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki pendidikan menengah, yang dapat memengaruhi pemahaman mereka terhadap informasi kesehatan dan pelayanan rumah sakit. Mengenai pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (44,9%), diikuti kelompok lainnya (21,4%), buruh/petani/nelayan (19,4%), tidak bekerja (6,1%), wiraswasta (5,1%), dan PNS/TNI/Polri (3,1%). Hal ini mengindikasikan bahwa pasien rawat inap sebagian besar berasal dari kelompok domestik atau pekerja informal, sementara pekerja formal seperti PNS/TNI/Polri merupakan kelompok minoritas. Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa pasien rawat inap di RSUD Haji Makassar sebagian besar adalah perempuan, berusia produktif, berpendidikan menengah, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga atau dalam sektor informal, yang perlu diperhatikan dalam perencanaan pelayanan dan komunikasi informasi kesehatan.

Tabel 2. Harapan dan Pelayanan yang Diterima Terhadap Informasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar

Informasi	Pelayanan yang Diharapkan		Pelayanan yang Diterima (X)		Tingkat kesesuaian (%)
	n	Mean	N	Mean	
Ada informasi yang jelas dokter yang menangani	304	3,10	282	2,88	92,76
Dokter menjelaskan hasil diagnosis	309	3,15	284	2,90	91,91
Dokter memberikan informasi prosedur pengobatan	309	3,15	289	2,95	93,53
Dokter menjelaskan risiko pengobatan	308	3,14	283	2,89	91,88
Dokter menjelaskan tentang efek samping obat	308	3,14	285	2,91	92,53
Perawat memberi informasi rencana pelayanan	309	3,15	295	3,01	95,47
Perawat mengikutsertakan pasien dan keluarganya menentukan pelaksanaan rencana pelayanan	308	3,14	297	3,03	96,43
Penjelasan cara mengatasi rasa sakit dan keluhan	309	3,15	297	3,03	96,12
Jumlah	2.464	3,14	2.312	2,95	93,83

Berdasarkan data, tingkat kesesuaian antara pelayanan yang diharapkan pasien dengan pelayanan yang diterima di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tergolong tinggi, dengan rata-rata keseluruhan sebesar 93,83%. Rinciannya menunjukkan bahwa aspek pemberian

informasi oleh dokter, termasuk informasi tentang identitas dokter penanggung jawab, hasil diagnosis, prosedur pengobatan, risiko, dan efek samping obat, memiliki tingkat kesesuaian antara 91,88% hingga 93,53%. Sementara itu, komunikasi dan keterlibatan perawat dalam menyampaikan rencana pelayanan, mengikutsertakan pasien dan keluarga, serta memberikan penjelasan mengenai cara mengatasi rasa sakit memiliki tingkat kesesuaian yang lebih tinggi, yaitu antara 95,47% hingga 96,43%. Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum pasien menerima informasi yang mendekati harapannya, dengan peran perawat dalam komunikasi dan keterlibatan pasien/family cenderung lebih optimal dibandingkan informasi yang diberikan dokter. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar kebutuhan informasi pasien telah terpenuhi, perhatian lebih dapat diberikan pada peningkatan kualitas komunikasi dokter agar kesesuaian informasi semakin maksimal.



Gambar 1. Diagram Kartesius Informasi Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar

Keterangan:

B1 : Ada informasi yang jelas mengenai dokter yang akan menangani

B2 : Dokter menjelaskan hasil diagnosis kepada pasien

B3 : Dokter memberikan informasi tentang prosedur pengobatan

B4 : Dokter menjelaskan risiko pengobatan yang diberikan

B5 : Dokter menjelaskan tentang efek samping obat

B6 : Perawat memberi informasi tentang rencana pelayanan

B7 : Perawat mengikutsertakan pasien dan keluarga dalam menentukan rencana pelayanan

B8 : Perawat memberi penjelasan tentang tata cara mengatasi keluhan

Gambar 1 menggambarkan distribusi item-item variabel informasi berdasarkan harapan pasien dan layanan yang diterima dalam empat kuadran. Interpretasinya adalah sebagai berikut:

1. Kuadran I

Kuadran ini mencerminkan aspek layanan yang perlu segera menjadi prioritas manajemen RSUD Haji Makassar karena sangat penting bagi pasien, namun kinerjanya belum memenuhi harapan. Peningkatan pada aspek ini diperlukan untuk mencapai kepuasan pasien. Item yang termasuk kuadran I meliputi:

- a. Penjelasan dokter mengenai hasil diagnosis pasien.
- b. Penjelasan dokter terkait risiko pengobatan.
- c. Penjelasan dokter tentang efek samping obat.

2. Kuadran II

Kuadran II menandakan aspek layanan yang penting bagi pasien dan kinerjanya telah mendekati atau sesuai dengan harapan. Aspek ini perlu dipertahankan dan secara bertahap ditingkatkan agar kinerja layanan selalu memenuhi atau melebihi harapan pasien. Item yang termasuk kuadran II antara lain:

- a. Dokter memberikan informasi prosedur pengobatan.
- b. Perawat menyampaikan rencana pelayanan.
- c. Perawat melibatkan pasien dan keluarga dalam pelaksanaan rencana pelayanan.
- d. Perawat menjelaskan cara mengatasi rasa sakit dan keluhan pasien.

3. Kuadran III

Kuadran III menunjukkan aspek layanan yang kurang penting bagi pasien dan kinerjanya relatif memadai, meskipun masih di bawah rata-rata. Prioritas perbaikannya lebih rendah dibandingkan kuadran I. Item yang termasuk kuadran III adalah:

- a. Penyediaan informasi yang jelas mengenai dokter yang menangani pasien selama rawat inap.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kesesuaian antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tergolong tinggi, dengan rata-rata keseluruhan sebesar 93,83%. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Kaladawa yang menunjukkan tingkat kepuasan pasien melalui analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) sebesar 92,5% (Wiryawan et al., 2022) dan penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, di mana sebagian besar pasien menilai kualitas pelayanan rawat inap sebagai baik dan puas (Setiawan et al., 2019). Tingkat kesesuaian ini menunjukkan capaian positif, namun tetap menyisakan ruang untuk perbaikan, mengingat kesesuaian pelayanan menjadi faktor kunci dalam keberlanjutan pemanfaatan fasilitas kesehatan (Tanjung et al., 2018).

Tingkat kesesuaian pada aspek informasi yang diberikan dokter, termasuk identitas dokter penanggung jawab, hasil diagnosis, prosedur pengobatan, risiko, dan efek samping obat, berada pada rentang 91,88%–93,53%. Meskipun tergolong tinggi, nilai ini relatif lebih rendah dibandingkan komunikasi perawat. Hal ini dapat dipahami karena keterbatasan waktu interaksi

dokter dengan pasien, jadwal *visite* yang tidak teratur, serta kompleksitas peran dokter dalam pelayanan rawat (Adriansyah et al., 2021; Solikhah et al., 2014; Sujudi et al., 2022). Informasi mengenai risiko dan efek samping obat merupakan komponen kritis dalam keselamatan pasien, dan kesesuaian yang belum optimal menunjukkan perlunya perhatian manajemen untuk memperkuat komunikasi dokter demi mengurangi potensi risiko medis (Fauziah & Indrawati, 2022; Sulistyaningsih et al., 2020).

Komunikasi dan keterlibatan perawat dalam menyampaikan rencana pelayanan, mengikutsertakan pasien dan keluarga, serta penjelasan cara mengatasi rasa sakit menunjukkan tingkat kesesuaian yang lebih tinggi, yaitu antara 95,47%–96,43%. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menegaskan bahwa perawat memiliki kontak lebih intensif dengan pasien, sehingga kesempatan komunikasi dan edukasi lebih optimal (Izzah et al., 2014). Keterlibatan pasien dan keluarga mencerminkan prinsip *patient and family-centered care* (PFCC), yang terbukti meningkatkan kepuasan dan partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan (Turnodihardjo et al., 2016; Yuliyanti et al., 2018). Tingginya kesesuaian ini menunjukkan bahwa perawat telah menjalankan peran komunikatif dan edukatif secara efektif, termasuk dalam manajemen nyeri sebagai bagian dari asuhan keperawatan (Pradata et al., 2019).

Perbedaan tingkat kesesuaian antara komunikasi dokter (91,88%–93,53%) dan perawat (95,47%–96,43%) menunjukkan adanya faktor struktural dan fungsional yang memengaruhi kualitas pelayanan. Perawat memiliki intensitas kontak lebih tinggi dengan pasien, sedangkan keterbatasan waktu dokter dan jadwal *visite* yang tidak menentu mengurangi peluang komunikasi komprehensif (Izzah et al., 2014; Sujudi et al., 2022). Selain itu, pemahaman dokter terkait peran kolaborasi interprofesional masih perlu ditingkatkan agar komunikasi dengan pasien lebih optimal (Gurning & Perwitasari, 2021; Solikhah et al., 2014).

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, strategi komprehensif diperlukan, meliputi peningkatan kompetensi komunikasi dokter melalui pelatihan dan pengaturan jadwal *visite* yang terstruktur (Sujudi et al., 2022) penguatan kolaborasi interprofesional antara dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya (Gurning & Perwitasari, 2021), serta pemantauan dan evaluasi berkelanjutan terhadap indikator mutu komunikasi dan kepuasan pasien (Pradata et al., 2019). Upaya ini diharapkan dapat memastikan seluruh informasi pasien terpenuhi secara optimal, meningkatkan keselamatan pasien, serta mempertahankan kualitas pelayanan rawat inap RSUD Haji Makassar pada standar yang lebih tinggi.

Secara keseluruhan, tingkat kesesuaian pelayanan sebesar 93,83% menunjukkan capaian yang positif. Perawat menunjukkan kinerja komunikasi dan keterlibatan pasien/keluarga yang optimal (95,47%–96,43%), sedangkan komunikasi dokter (91,88%–93,53%) masih memerlukan peningkatan, terutama dalam penyampaian informasi medis dan risiko pengobatan. Faktor struktural seperti keterbatasan waktu dan jadwal *visite* yang tidak teratur menjadi tantangan utama, sehingga strategi peningkatan komunikasi dokter, penguatan kolaborasi interprofesional, serta sistem pemantauan berkelanjutan menjadi langkah penting untuk meningkatkan kesesuaian pelayanan secara menyeluruh (Fauziah & Indrawati, 2022; Pradata et al., 2019; Sujudi et al., 2022).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tertinggi terdapat pada keterlibatan perawat bersama pasien dan keluarga dalam pelaksanaan rencana pelayanan (96,43%), sedangkan terendah pada penjelasan dokter mengenai risiko pengobatan (91,91%). Prioritas utama yang perlu ditingkatkan meliputi: penjelasan dokter tentang hasil diagnosis, risiko pengobatan, dan efek samping obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Penghargaan khusus ditujukan kepada manajemen dan staf RSUD Haji Makassar atas izin, kerja sama, dan bantuan yang diberikan selama proses pengumpulan data. Selain itu, peneliti menghargai kesediaan seluruh responden, yakni pasien JKN di instalasi rawat inap, yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi serta memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, A. A., Setianto, B., Sa'adah, N., Arindis, P. A. M., Kurniawan, W. E., & Lestari, I. (2021). Analisis Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Berdasarkan Pendekatan Beban Kerja Dan Komunikasi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 183–190. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.3.2021.183-190>
- Anas, A. S. A., & Abdullah, A. Z. (2008). Studi Mutu Pelayanan Berdasarkan Kepuasan Pasien Di Klinik Gigi Dan Mulut RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 7(2), 98. <https://doi.org/10.15562/jdmfs.v7i2.199>
- Fauziah, R., & Indrawati, F. (2022). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Selama Pandemi Covid-19. *Ijphn*, 2(1), 83–92. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.49209>
- Gurning, S. H., & Perwitasari, D. A. (2021). Analisis Efektivitas Biaya Penerapan Clinical Pathway Pada Pasien Sectio Caesarea Di Rsud Sele Be Solu Kota Sorong. *Media Farmasi Jurnal Ilmu Farmasi*, 18(1), 57. <https://doi.org/10.12928/mf.v18i1.20060>
- Izzah, N. N., Sriatmi, A., & Wigati, P. A. (2014). Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Pelayanan Dokter Pada Unit Rawat Inap Di Puskesmas Mlonggo Kabupaten Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 148–156. <https://doi.org/10.14710/jkm.v2i2.6392>
- Kalsum, U., Rivai, F., Maidin, A., Sidin, A. I., Zulkifli, A., & Thamrin, Y. (2024). Job and Personal Resources: Boosting Work Engagement and Job Satisfaction in Hospitals. *International*

- Journal of Public Health Science (Ijphs)*, 13(1), 239.
<https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i1.23551>
- Munawwaroh, A. I., & Indrawati, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Lerep. *Ijphn*, 2(3), 268–277. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i3.55161>
- Nabilla, Supriyatna, & Surahman, E. (2015). Revitalization of Pharmaceutical Supply Management as an Effort to Increase Outpatient Customer Satisfaction in One of Private Hospital in Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 4(1), 49–62. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2015.4.1.49>
- Oisina, I. V., & Osidhi, I. R. V. (2018). Korelasi Komunikasi Interpersonal Efektif & Kualitas Layanan Tim Medis Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Komunikasi Islam*, 1(1), 129. <https://doi.org/10.15642/jki.2018.1.1.129-154>
- Pangemanan, A. C., Rampengan, S. H., Sumampouw, O. J., & Manampiring, A. E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tingkat IV Lanud Sam Ratulangi Manado Pada Masa Pandemi Covid-19. *Intisari Sains Medis*, 13(1), 19–24. <https://doi.org/10.15562/ism.v13i1.1289>
- Patodo, J. A., Rampengan, S. H., & Umbroh, J. M. L. (2020). Hubungan Antara Persepsi Mutu Layanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Medis Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 434–438. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.768>
- Pradata, A., Andrajati, R., Jufri, M., & Milladi, A. (2019). Efektivitas Penerapan Automated Dose Dispensing Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(4), 264. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.4.264>
- Sangkot, H. S., Latifah, U., Suryandari, E. S. D. H., & Wijaya, A. (2022). Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di Rs X Kota Madiun. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 141–147. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.141-147>
- Setiawan, E., Wibowo, Y. I., Setiadi, A. P., Nurpatra, Y., Sosilya, H., Wardhani, D. K., Cotta, M. O., Abdul-Aziz, M. H., & Roberts, J. A. (2019). Implementasi Antimicrobial Stewardship Program Di Kawasan Asia: Sebuah Kajian Sistematis. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(2), 141. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.2.141>
- Solikhah, S., Pamungkas, T. W., & Marwati, T. (2014). Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Disease Prevention and Public Health Journal (Dpphj)*, 4(1). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v4i1.1011>
- Suisyanto, S., & Solechah, S. (2020). PELAYANAN BPJS KESEHATAN: Persepsi Masyarakat Kampung Pengok PJKA Demangan Gondokusuman Yogyakarta. *Welfare Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 9(1). <https://doi.org/10.14421/welfare.2020.091-06>

- Sujudi, M. M., Jati, S. P., & Agushybana, F. (2022). Analisis Perilaku Organisasi Pada Implementasi Clinical Pathway Pasien Dengan ST-Elevasi Miokard Infark (STEMI) Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 185–190. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.185-190>
- Sulistyaningsih, S., Cahyani, F. E., Zulala, N. N., & Lestari, S. (2020). Persepsi Pasien Tentang Kualitas Layanan Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit. *Disease Prevention and Public Health Journal*, 14(1), 37. <https://doi.org/10.12928/dpphj.v14i1.1809>
- Sumarni, S. (2017). Analisis Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan Balanced Scorecard Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Unnes Journal of Public Health*, 6(4), 245–252. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i4.15453>
- Tanjung, I. C., Tavianto, D., & Suwarman, S. (2018). Kesesuaian Pengkajian Nyeri Pascaoperasi Dan Tidak Lanjutnya Dengan Standar Prosedur Operasional Asesmen Nyeri Pada Pasien Pediatrik Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 6(3), 162–167. <https://doi.org/10.15851/jap.v6n3.1347>
- Turnodihardjo, M. A., Hakim, L., & Kartikawatiningsih, D. (2016). Effect of Pharmacist Participation During Physician Rounds and Prescription Error in the Intensive Care Unit. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(3), 160–168. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.3.160>
- Wirawan, W., Suryawati, C., & Pramukarso, D. T. (2022). Pelaksanaan Rencana Pulang H-1 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUP Dr Kariadi Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 164–174. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.164-174>
- Yuliyanti, S., Sugeng, P., & Ratnawati, R. (2018). Peran Dokter Umum Pada Program Promosi Kesehatan Di Layanan Primer. *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(3), 152–158. <https://doi.org/10.15395/mkb.v50n3.1340>