

Pengaruh Kualitas Pelayanan, Implementasi Rekam Medis Elektronik, dan Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Utama Kesehatan Kerja Kabupaten Bekasi

Donah Mulatsih^{1*}, Diana Prihandini²

¹ Klinik Utama Kesehatan Kerja Dinas Kesehatan, Kabupaten Bekasi, Indonesia

² Institut Ilmu Sosial dan Manajemen STIAMI, Jakarta, Indonesia

²dianahantoro@yahoo.com

* Corresponding author

ARTICLE INFO

Article history :

Received : Agustus 22, 2025

Revised : Agustus 28, 2025

Accepted : September 2, 2025

Kata Kunci:

Kualitas Pelayanan;
Implementasi Rekam;
Medis Elektronik;
Waktu Tunggu;
Kepuasan Pasien;
Klinik Utama Kesehatan Kerja;



Copyright (c) 2026

Jurnal Reformasi Administrasi:
Jurnal Ilmiah untuk Mewujudkan
Masyarakat Madani

ABSTRACT

Penelitian ini dilakukan untuk mendalami pengaruh kualitas pelayanan, implementasi rekam medis elektronik, dan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien di Klinik Utama Kesehatan Kerja Kabupaten Bekasi. Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana kualitas pelayanan, implementasi rekam medis elektronik, dan waktu tunggu mempengaruhi kepuasan pasien. Tujuan lainnya adalah untuk memberikan rekomendasi strategis bagi manajemen klinik untuk meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan analisis regresi untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan, implementasi rekam medis elektronik, waktu tunggu, dan kepuasan pasien. Variabel kualitas pelayanan diukur melalui dimensi keandalan, responsivitas, dan empati. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, implementasi rekam medis elektronik, dan waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Model regresi menunjukkan bahwa 79,2% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel-variabel tersebut. Penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan, implementasi sistem rekam medis elektronik yang efektif, dan pengelolaan waktu tunggu yang baik sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien. Manajemen klinik harus fokus pada peningkatan kompetensi staf dan efisiensi layanan untuk mencapai kepuasan pasien yang lebih tinggi.

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien telah menjadi indikator kritis dalam evaluasi kinerja institusi kesehatan, khususnya dalam konteks transformasi digital dan tuntutan efisiensi layanan publik. Di klinik Utama kesehatan kerja, tantangan ini semakin kompleks mengingat pasien merupakan pekerja yang memerlukan layanan cepat dan akurat untuk meminimalkan gangguan produktivitas. Kualitas pelayanan merupakan dimensi utama dalam menentukan kepuasan pasien. Menurut teori SERVQUAL, kualitas pelayanan dapat diukur dari lima dimensi, yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (responsivitas), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Kualitas pelayanan kesehatan menjadi faktor kunci dalam menentukan kepuasan pasien, di mana pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan.

Selain kualitas pelayanan, implementasi rekam medis elektronik juga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem yang memungkinkan penyimpanan, pengelolaan, dan akses informasi kesehatan pasien secara digital. Definisi RME mencakup berbagai aspek, mulai dari pencatatan data medis hingga integrasi informasi antar penyedia layanan kesehatan. Klinik Utama kesehatan kerja, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kerja di kabupaten Bekasi, telah mengambil langkah strategis dengan mengadopsi sistem RME. Sebagai institusi yang melayani masyarakat dengan beragam latar belakang sosial-ekonomi, klinik utama kesehatan kerja menghadapi tantangan khusus dalam hal kapasitas infrastruktur keterbatasan infrastruktur itu dilihat dari keterbatasan alat kesehatan seperti belum adanya beberapa alat pemeriksa kesehatan. Keterbatasan pada SDM nya terlihat dari jumlah pegawai yang mampu mengoperasikan RME sehingga berdampak pada antriannya yang panjang. Penerapan RME diharapkan dapat meningkatkan efisiensi administratif, mutu layanan, dan kepuasan pasien. Namun, evaluasi mendalam

diperlukan untuk memastikan bahwa implementasi sistem ini mencapai tujuan yang diharapkan.

Selain itu implementasi rekam medis elektronik dapat mempersingkat waktu tunggu pasien dimana waktu tunggu adalah komponen penting yang sering kali diabaikan dalam evaluasi kepuasan pasien. Data statistik dari dokumen mutu internal klinik tahun 2023 menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu di klinik kesehatan mencapai 65 menit, dan ini dapat bervariasi tergantung pada jenis layanan yang diberikan hal ini sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di klinik. Dengan demikian, pengelolaan waktu tunggu yang baik menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Selain itu, waktu tunggu yang lama sering kali menjadi keluhan utama pasien, yang dapat berdampak negatif pada pengalaman mereka dan, pada akhirnya, pada tingkat kepuasan.

Masalah yang dihadapi oleh Klinik Utama Kesehatan Kerja tidak hanya terbatas pada waktu tunggu, tetapi juga mencakup rendahnya mutu pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Identifikasi masalah dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek penting. Di satu sisi, terdapat tantangan dalam menerapkan sistem RME yang ideal, dimana kesenjangan antara harapan peningkatan mutu layanan melalui digitalisasi dan realitas operasional di lapangan masih belum sesuai. Di sisi lain, aspek waktu tunggu menjadi indikator krusial yang tidak hanya mempengaruhi efisiensi pelayanan tetapi juga persepsi dan kepuasan pasien secara menyeluruh. Dalam konteks tersebut, muncul permasalahan mengenai bagaimana kualitas pelayanan, implementasi RME, dan lamanya waktu tunggu secara simultan mempengaruhi kepuasan pasien di klinik utama kesehatan kerja. Selain itu minimnya jumlah sumberdaya manusia juga mempengaruhi lamanya pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor tersebut, penelitian ini berupaya menjawab kesenjangan antara standar pelayanan yang telah ditetapkan dengan realita operasional sehari-hari.

Untuk membatasi lingkup kajian dan menyusun perumusan masalah yang jelas, penelitian ini difokuskan pada tiga variabel utama, yaitu kualitas pelayanan, implementasi RME, dan waktu tunggu. Penelitian akan dilakukan pada klinik utama kesehatan kerja sebagai satu kesatuan organisasi yang memiliki standar operasional dan budaya kerja serupa. Rumusan masalah penelitian dapat dijabarkan melalui pertanyaan-pertanyaan utama: Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien? Bagaimana pengaruh implementasi rekam medis elektronik terhadap kepuasan pasien? Dan bagaimana waktu tunggu mempengaruhi kepuasan pasien? Fokus penentuan variabel ini didasari pada hubungan erat antara faktor-faktor tersebut dengan outcome kepuasan pasien, serta implikasinya terhadap peningkatan standar layanan kesehatan.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis secara komprehensif pengaruh masing-masing variabel terhadap kepuasan pasien. Secara spesifik, penelitian ini bertujuan mengukur pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, mengevaluasi efektivitas implementasi RME dalam mendukung peningkatan mutu dan efisiensi operasional, serta mengkaji dampak waktu tunggu yang berhubungan langsung dengan persepsi pasien terhadap layanan yang diberikan. Dengan pencapaian tujuan tersebut, diharapkan penelitian ini dapat menyusun model integratif yang layak dijadikan dasar dalam pengembangan strategi peningkatan pelayanan kesehatan di klinik utama kesehatan kerja.

KAJIAN PUSTAKA

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tingkat perasaan dari respon pasien setelah membandingkan hasil atau kinerja sesungguhnya yang dirasakannya dibandingkan dengan yang diharapkan (Young et al., 2024). Kepuasan didefinisikan sebagai perasaan seseorang merasa puas atau lega terhadap suatu produk atau jasa pelayanan yang diterimanya. Salah satu kepuasan pasien yang dapat diperoleh adalah dari adanya proses pemberian pelayanan yang baik dari suatu fasilitas kesehatan. Jika masyarakat merasa ada keluhan atau masalah dalam penerimaan pelayanan yang diberikan, maka kemungkinan mereka tidak merasa senang atau puas terhadap pelayanan tersebut sehingga masyarakat tersebut dapat mengajukan pengaduan kepada pihak fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur yang berlaku (Cachero-Martínez et al., 2024; Nor et al., 2024)

Kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan dalam penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyekof dalam Sinollah (2019) kualitas pelayanan yaitu seberapa bagus tingkat pelayanan yang diberikan sesuai

dengan ekspektasi pelanggan. Menurut Parasuraman dalam Anggraini (2021) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan kepada konsumen terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yaitu:

1. Tangibles (yang teramati) yaitu kualitas pelayanan berupa penampilan fisik fasilitasnya, teknologi pendukung, dan tampilan karyawannya. Penampilan fisik perusahaan akan sangat berpengaruh pada evaluasi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan.
2. Reliability (keandalan) yaitu kemampuan dan keandalan perusahaan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya. Keandalan menunjukkan seberapa jauh perusahaan memberikan pelayanan sama seperti yang telah dijanjikan secara akurat dan tepat. Keandalan ini tidak hanya penting untuk masalah-masalah yang besar, karena masalah kecil juga menjadi hal penting untuk pelanggan dalam memberikan evaluasi tentang perusahaan.
3. Responsiveness (ketanggapan) yaitu berupa kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen. Daya tanggap menunjukkan kemauan dan komitmen dari perusahaan dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu. Daya tanggap tidak hanya mengenai cepatnya pelayanan yang diberikan, tetapi juga kemauan dari perusahaan atau karyawan dalam membantu pelanggan
4. Assurance (jaminan) yaitu berupa kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Kemampuan untuk melahirkan kepercayaan dan keyakinan dari pelanggan yang meliputi pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan karyawan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan terhadap perusahaan
5. Empathy (empati) yaitu berupa sikap tegas tetapi penuh perhatian dari karyawan terhadap konsumen. Kemampuan komunikasi para karyawan untuk menjelaskan dengan baik mengenai pelayanan yang disediakan perusahaan akan memberikan dampak baik dari evaluasi pelanggan.

Rekam medis elektronik adalah penggunaan perangkat teknologi informasi elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, serta pengaksesan rekam medis pasien di rumah sakit yang telah tersimpan dalam suatu sistem manajemen basis data multimedia yang menghimpun berbagai sumber data medis. Rekam medis berbasis komputer menghimpun berbagai data klinis pasien baik yang berasal dari hasil pemeriksaan dokter, digitalisasi dari alat diagnosis, konversi hasil pemeriksaan laboratorium maupun interpretasi klinik (Faida & Jannah, 2019)

Fungsi utama rekam medis elektronik dan komponennya sebagaimana didefinisikan oleh Institute of Medicine (IOM) meliputi merekam data kesehatan pasien, penulisan resep, menyajikan berbagai informasi, integrasi antar program, permintaan rujukan, detail informasi perawatan rawat inap, dan informasi tindak lanjut pasien, serta catatan grafik yang terkomputerisasi. Selain itu, mencakup bagian-bagian penting seperti menghubungkan antara dokter dan instalasi farmasi mengenai penulisan resep yang telah terkomputerisasi dan menghubungkan dengan bagian lainnya dalam akses kemudahan laporan hasil serta evaluasi lanjutan (Mennemeyer et al., 2016).

Dilihat dari sudut pandang ekonomi beberapa manfaat dari penerapan rekam medis elektronik yakni penghematan biaya, efisiensi biaya, dan efektivitas biaya (Raghunathan et al., 2022). Penerapan rekam medis elektronik dirasakan dapat mengurangi kesalahan medis, sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien. Penerapan rekam medis elektronik dapat mempermudah akses informasi riwayat pasien. Sehingga dokter dapat lebih memahami riwayat kesehatan pasien, membuat diagnosis lebih dini, dan mengurangi kesalahan pengobatan. Dimensi yang dapat diukur dalam konteks implementasi RME mencakup kemudahan akses, interaksi pengguna dengan sistem, pelatihan yang diberikan kepada staf, dan keandalan sistem dalam menyimpan data (Nursetiawati & Gunawan, 2021). Semakin baik implementasi RME, semakin tinggi peluang untuk meningkatkan pengalaman pasien dan kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan

Menurut Kemenkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang waktu tunggu pelayanan, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, sampai dilayani oleh dokter di poliklinik lanjutan, dengan kategori cepat biasanya berlangsung sekitar kurang lebih atau sama dengan 60 menit. Waktu tunggu dalam konteks pelayanan kesehatan merujuk pada durasi yang dialami pasien sejak kedatangannya di fasilitas pelayanan sampai dengan menerima layanan yang

dibutuhkan. Dalam konteks klinik utama kesehatan kerja, ini bisa mencakup waktu tunggu untuk pendaftaran, pemeriksaan awal, konsultasi dokter, tindakan medis, pengambilan obat, dan proses administrasi lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Antonides (2000) mengungkapkan waktu tunggu terdiri dari 4 dimensi yakni:

- a. Objektif (actual waiting time), yakni waktu tunggu yang sesungguhnya berdasarkan dimensi waktu.
- b. Subjektif atau persepsi (perceived waiting time), yakni estimasi konsumen terhadap waktu tunggu.
- c. Kognitif, yakni evaluasi konsumen terhadap waktu tunggu yang dapat diterima, beralasan atau dapat ditoleransi.
- d. Afektif, yakni respon emosional terhadap proses menunggu, seperti iritasi, bosan, frustrasi, stres, menyenangkan, bahagia.

Pengertian Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tingkat perasaan dari respon pasien setelah membandingkan hasil atau kinerja sesungguhnya yang dirasakannya dibandingkan dengan yang diharapkan (Young et al., 2024). Kepuasan didefinisikan sebagai perasaan seseorang merasa puas atau lega terhadap suatu produk atau jasa pelayanan yang diterimanya. Salah satu kepuasan pasien yang dapat diperoleh adalah dari adanya proses pemberian pelayanan yang baik dari suatu fasilitas kesehatan. Jika masyarakat merasa ada keluhan atau masalah dalam penerimaan pelayanan yang diberikan, maka kemungkinan mereka tidak merasa senang atau puas terhadap pelayanan tersebut sehingga masyarakat tersebut dapat mengajukan pengaduan kepada pihak fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur yang berlaku (Cachero-Martínez et al., 2024; Nor et al., 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei eksplanatori untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan, implementasi rekam medis elektronik, waktu tunggu terhadap kepuasan pasien di klinik utama kesehatan kerja. Hasil Pemilihan metode ini didasarkan pada kebutuhan untuk mengukur hubungan antar variabel secara obyektif dan menghasilkan data yang dapat digeneralisasi.

Penelitian ini dilakukan di klinik utama kesehatan kerja, sebuah fasilitas kesehatan primer yang terakreditasi Utama dengan ke khususan kesehatan kerja. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95%. Dari total populasi 2000 pasien rawat jalan di klinik, diperoleh sampel sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan stratified random sampling dengan kriteria inklusi pasien rawat jalan dengan usia diatas 17 tahun.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode utama. Pertama, kuesioner terstruktur yang terdiri dari 32 pertanyaan dengan skala Likert (1-5) didistribusikan, yang mencakup indikator dari masing masing variabel. Kedua, observasi langsung terhadap proses pelayanan dan interaksi staf dilakukan untuk mengumpulkan data kualitatif pendukung. Ketiga, studi dokumen dilakukan untuk mengumpulkan data sekunder mengenai kinerja pelayanan dan profil Puskesmas.

Untuk memastikan kualitas instrumen penelitian, pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan Pearson's Product Moment, dan pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan Cronbach's Alpha. Analisis data meliputi analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi jawaban, serta analisis inferensial dengan menggunakan regresi linier sederhana untuk menguji hipotesis penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran demografis responden

Mayoritas responden berjenis kelamin pria, mayoritas responden berusia 22 - 54 tahun, mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK, mayoritas responden yang mengisi kuisisioner ini adalah karyawan seperti yang dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Per sentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	55	55
	Perempuan	45	45
Usia	20-30 tahun	12	12
	31-40 tahun	47	47
	41-50 tahun	37	37
	> 50 tahun	4	4
Pendidikan	SMA/SMK	65	65
	Diploma	10	10
	Sarjana	15	15
	Pasca sarjana	10	10
Pekerjaan	Karyawan	70	70
	PNS/ASN	10	10
	Lainya	20	20

2. Analisis data

a. Korelasi dan Regresi Linier Berganda

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, didapati hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Koefisien Korelasi

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.885 ^a	.783	.776	2.577	1.979

a. Predictors: (Constant), Tunggu, Implementasi, Kualitas

b. Dependent Variable: Kepuasan

Berdasarkan tabel output “Model Summary”, diketahui nilai Durbin-Watson adalah sebesar 1.979. Selanjutnya dibandingkan dengan nilai tabel durbin watson pada signifikansi 5% dengan rumus $(k ; N)$. Maka ditemukan nilai dL sebesar 1.613 dan dU sebesar 1.736. Nilai Durbin-Watson sebesar 1.979 lebih besar dari batas dU (1.736) dan kurang dari $(4 - dU)$ sebesar 2.264. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah atau gejala autokorelasi.

b. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda dilakukan untuk menguji pengaruh simultan dan parsial dari tiga variabel independen, yaitu kualitas pelayanan (X1), implementasi rekam medis elektronik (X2), dan waktu tunggu (X3) terhadap variabel dependen kepuasan pasien (Y) di Klinik Utama Kesehatan Kerja Kabupaten Bekasi. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

$$Y = 1.265 + 0.283X_1 + 0.441X_2 + 0.265X_3$$

Koefisien regresi menunjukkan bahwa ketiga variabel independen memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai koefisien regresi untuk kualitas pelayanan sebesar 0.283 dengan nilai t hitung 3.533 ($p = 0.001$), implementasi rekam medis elektronik sebesar 0.441 dengan t hitung 3.768 ($p = 0.000$), dan waktu tunggu sebesar 0.265 dengan t hitung 2.371 ($p = 0.020$). Semua nilai p-value kurang dari 0.05 menandakan bahwa pengaruh masing-masing variabel secara parsial signifikan terhadap kepuasan pasien.

3. Uji Koefisien Determinasi (R-Square)

Uji Koefisien Determinasi (R-Square) Masing-masing Variabel Terhadap Y dengan SmartPLS digunakan untuk Untuk mencari hubungan antara variable bebas dan variable terikat hasil analisisnya dapat dilihat pada table dibawah ini :

a. Uji R-Square X1 Terhadap Y

R Square – 0.25 (lemah), 0.50 (sedang), 0.75 (kuat)

Tabel 3. Nilai R-Square X1 Terhadap Y

	R-square	R-square adjusted
Y	0.702	0.699

Nilai $R^2 = 0.702$ menunjukkan bahwa 70,2% variasi dalam variabel Kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel Kualitas Pelayanan (X1). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ini baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel Kualitas Pelayanan (X1) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sisanya sebanyak 29,8%, dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

b. Uji R-Square X2 Terhadap Y

Tabel 4. Nilai R-Square X2 Terhadap Y

	R-square	R-square adjusted
Y	0.698	0.695

Nilai $R^2 = 0.698$ menunjukkan bahwa 69,8% variasi dalam variabel Kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel Implementasi Rekam Medis Elektronik (X2). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ini baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel Implementasi Rekam Medis Elektronik (X2) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sisanya sebanyak 30,2%, dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

c. Uji R-Square X3 Terhadap Y

Tabel 5. Nilai R-Square X3 Terhadap Y

	R-square	R-square adjusted
Y	0.723	0.721

Nilai $R^2 = 0.723$ menunjukkan bahwa 72,3% variasi dalam variabel Kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel Waktu Tunggu (X3). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ini sangat baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel Waktu Tunggu (X3) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sisanya sebanyak 27,7%, dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

d. Uji R-Square X1, X2, X3 Terhadap Y

Tabel 6. Nilai R-Square X1,X2 & X3 Terhadap Y

	R-square	R-square adjusted
Y	0.792	0.785

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,792, yang menunjukkan bahwa 79,2% variasi dalam kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh ketiga variabel independen tersebut secara bersama-sama. Nilai ini mengindikasikan bahwa model regresi yang digunakan sangat baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel-variabel bebas dengan kepuasan pasien, sementara sisanya sebesar 20,8% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam 4.

4. Analisis Uji F & Uji T

a. Uji F

Uji F dikenal dengan uji serentak dan dilakukan untuk mengetahui pengaruh semua variable bebas secara bersama-sama terhadap variable terikatnya. Uji ini dilakukan melalui pengamatan nilai signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 5% atau 0.05, dimana variable X dikatakan berpengaruh simultan terhadap variable Y jika nilai signifikansinya < 0.05 . Adapun perhitungan nilai signifikansi dapat dilihat dalam table berikut:

Tabel 7. Hasil Perhitungan Uji F

	Sum square	df	Mean square	F	P value
Total	2931.310	99	0.000	0.000	0.000
Error	637.550	96	6.641	0.000	0.000
Regression	2293.760	3	764.587	115.129	1.0

Uji F – P Values < 0.05 (berpengaruh simultan/bersamaan), P Values > 0.05 (tidak berpengaruh simultan/bersamaan) Uji F menunjukkan bahwa model regresi secara keseluruhan signifikan dengan p-value 0,000, yang berarti variabel independen (X1, X2, X3) secara simultan mempengaruhi variabel dependen (Y).

b. Uji T

Uji T dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial. Uji ini juga menggunakan tingkat signifikansi 5% (0,05). Jika nilai signifikansi dari suatu variabel independen $< 0,05$, maka variabel tersebut berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen:

Tabel 8. Hasil Perhitungan Uji T

	Unstandardized coefficients	Standardized coefficients	SE	T value	P value	2.5 %	97.5 %
X1	0.283	0.339	0.080	3.533	0.001	0.124	0.442
X2	0.441	0.347	0.117	3.768	0.000	0.209	0.673
X3	0.265	0.254	0.112	2.371	0.020	0.043	0.488
Intercept	1.265	0.000	1.590	0.796	0.428	-1.890	4.420

Uji T – P Values < 0.05 (berpengaruh signifikan), P Values > 0.05 (tidak berpengaruh signifikan)

Hasil uji t menunjukkan bahwa ketiga hipotesis penelitian (H1, H2, dan H3) diterima karena nilai signifikansi untuk setiap variabel independen (X1, X2, dan X3) lebih kecil dari 0.05, dan nilai t hitung lebih besar dari nilai t tabel (1.984). Ini menegaskan bahwa setiap variabel independen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (Kepuasan).

Pembahasan

1. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan menunjukkan variabel Kualitas pelayanan (X1) berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y). Hal ini berdasarkan nilai t hitung (3,533) $>$ t tabel (1,984) dan nilai signifikansi pada variabel Kualitas pelayanan sebesar $0,001 < 0,05$ maka hasil uji hipotesis menunjukkan variabel Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien. Selain itu terdapat hubungan atau korelasi antara variabel Kualitas pelayanan dengan variabel Kepuasan Pasien. Hal ini berdasarkan nilai r hitung untuk hubungan variabel Kualitas Pelayanan (X1) dengan Kepuasan Pasien (Y) yaitu sebesar 0,283. Hal ini mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu satuan pada skor kualitas pelayanan akan meningkatkan skor kepuasan pasien sebesar 0,283 satuan, dengan asumsi variabel lain tetap. Hasil ini mendukung hipotesis pertama (H1), bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap

kepuasan pasien di Klinik Utama Kesehatan Kerja Kabupaten Bekasi.

Distribusi skor kualitas pelayanan pada responden menunjukkan mayoritas pasien memberikan penilaian positif, dengan rata-rata skor total per responden sebesar 34,2 dari skor maksimal 50. Sebanyak 65% responden berada pada rentang skor 31–40, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini didukung oleh reliabilitas instrumen yang sangat baik, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,866, serta validitas setiap butir soal yang terpenuhi ($r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$)⁴.

Nilai $R^2 = 0.702$ menunjukkan bahwa 70,2% variasi dalam variabel Kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel Kualitas Pelayanan (X1). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ini baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel Kualitas Pelayanan (X1) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sisanya sebanyak 29,8%, dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Secara teoritis, kualitas pelayanan diukur berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati)¹². Penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Wuryano et al. (2023) dan Lestari (2021), juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor dominan dalam membentuk kepuasan pasien, terutama di fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat luas. Dimensi reliability dan responsiveness sering kali menjadi penentu utama, karena pasien mengharapkan pelayanan yang konsisten, akurat, dan responsif terhadap kebutuhan mereka.

Berdasarkan hasil ini, manajemen klinik perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan, terutama pada dimensi keandalan dan daya tanggap. Pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan dan administratif, evaluasi kinerja, serta penguatan budaya pelayanan prima dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien.

2. Pengaruh Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan menunjukkan variabel Implementasi rekam medis elektronik (X2) berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y). Hal ini berdasarkan nilai t hitung (3,786) $>$ t tabel (1,984) dan nilai signifikansi pada variabel Kualitas pelayanan sebesar $0,00 < 0,05$ maka hasil uji hipotesis menunjukkan variabel Implementasi Rekam medis elektronik berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien.

Distribusi skor implementasi RME menunjukkan mayoritas responden memberikan penilaian positif, dengan rata-rata skor total per responden sebesar 19,2 dari skor maksimal 30. Sebanyak 55% responden berada pada rentang skor 19–24, yang menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan kemudahan akses, kelengkapan data, dan komitmen petugas dalam menggunakan RME. Reliabilitas instrumen juga sangat baik, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,828, serta validitas setiap butir soal yang terpenuhi ($r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$)⁴.

Nilai $R^2 = 0.698$ menunjukkan bahwa 69,8% variasi dalam variabel Kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel Implementasi Rekam Medis Elektronik (X2). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ini baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel Implementasi Rekam Medis Elektronik (X2) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sisanya sebanyak 30,2%, dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Secara teoritis, implementasi RME diukur melalui tiga dimensi utama, yaitu kualitas sistem (system availability and accessibility), kualitas informasi (system functionality), dan komitmen pengguna (user training and support). Penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Tasmirah & Gunawan (2024) dan Firyal Tasbihah & Yuyun Yunengsih (2024), menunjukkan bahwa RME mampu meningkatkan efisiensi, akurasi, dan keamanan data pasien, serta mempercepat proses pelayanan, sehingga berdampak positif pada kepuasan pasien.

3. Pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan menunjukkan variabel waktu tunggu (X3) berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y). Hal ini berdasarkan nilai t hitung (2,371) $>$ t tabel (1,984) dan nilai signifikansi pada variabel Waktu tunggu $0,020 < 0,05$ maka hasil

uji hipotesis menunjukkan variabel waktu tunggu berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien.

Waktu tunggu (X3) juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y), dengan koefisien regresi sebesar 0,265 dan nilai signifikansi $p=0,020$. Artinya, setiap peningkatan satu satuan pada skor waktu tunggu akan meningkatkan skor kepuasan pasien sebesar 0,265 satuan, dengan asumsi variabel lain tetap. Namun, perlu dicatat bahwa waktu tunggu yang lebih lama umumnya diharapkan menurunkan kepuasan, sehingga interpretasi ini perlu dilihat dalam konteks skala pengukuran yang digunakan. Jika skor waktu tunggu diartikan sebagai persepsi positif terhadap manajemen waktu tunggu (misal: kejelasan informasi, kenyamanan saat menunggu), maka hasil ini dapat diterima. Namun, jika skor waktu tunggu diartikan sebagai durasi aktual yang lebih lama, maka interpretasi perlu disesuaikan.

Distribusi skor waktu tunggu menunjukkan mayoritas responden memberikan penilaian sedang, dengan rata-rata skor total per responden sebesar 26,6 dari skor maksimal 40. Sebanyak 50% responden berada pada rentang skor 25–32, yang menunjukkan bahwa waktu tunggu masih menjadi isu yang perlu diperhatikan, meskipun tidak menjadi keluhan utama. Reliabilitas instrumen juga sangat baik, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,829, serta validitas setiap butir soal yang terpenuhi ($r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$)⁴.

Nilai $R^2 = 0.723$ menunjukkan bahwa 72,3% variasi dalam variabel Kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel Waktu Tunggu (X3). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi ini sangat baik dalam menjelaskan hubungan antara variabel Waktu Tunggu (X3) dengan Kepuasan Pasien (Y). Sisanya sebanyak 27,7%, dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Secara teoritis, waktu tunggu diukur berdasarkan empat dimensi, yaitu objektif (actual waiting time), subjektif (perceived waiting time), kognitif (evaluasi kelayakan), dan afektif (respon emosional). Penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Fahamsya et al. (2023) dan Triandini & Agusitina (2024), menunjukkan bahwa waktu tunggu yang lama dapat menurunkan kepuasan pasien, terutama jika tidak disertai dengan informasi yang jelas dan kenyamanan saat menunggu.

4. Pengaruh Bersama Kualitas Pelayanan, Implementasi RME, dan Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien

Hasil uji F menunjukkan bahwa model regresi secara keseluruhan signifikan, dengan nilai signifikansi $p=0,000$. Artinya, ketiga variabel independen (kualitas pelayanan, implementasi RME, dan waktu tunggu) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai R^2 sebesar 0,792 menunjukkan bahwa 79,2% variasi dalam variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh ketiga variabel independen tersebut, sedangkan sisanya (20,8%) dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diuji dalam penelitian ini.

Secara teoritis, hasil ini mendukung kerangka pemikiran yang telah dirumuskan, bahwa kepuasan pasien merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor pelayanan, termasuk kualitas pelayanan, implementasi teknologi, dan manajemen waktu tunggu. Penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Risna Erlianti Y Sudaryanto (2022) dan Dianvayani et al. (2024), juga menunjukkan bahwa kombinasi faktor pelayanan mampu menjelaskan sebagian besar variasi kepuasan pasien.

Penelitian terdahulu yang mengintegrasikan ketiga variabel (kualitas pelayanan, implementasi RME, dan waktu tunggu) secara bersamaan masih terbatas. Namun, penelitian-penelitian yang menguji dua dari tiga variabel (misal: kualitas pelayanan dan waktu tunggu, atau implementasi RME dan kualitas pelayanan) menunjukkan hasil yang konsisten, yaitu kombinasi faktor pelayanan mampu meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Manajemen klinik perlu mengadopsi pendekatan terintegrasi dalam meningkatkan mutu pelayanan, dengan memperhatikan kualitas pelayanan, implementasi teknologi, dan manajemen waktu tunggu secara bersamaan. Evaluasi rutin, pelatihan tenaga kesehatan, serta penguatan infrastruktur teknologi informasi menjadi faktor kunci dalam mencapai kepuasan pasien yang

optimal.

KESIMPULAN

1. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Klinik Utama Kesehatan Kerja Kabupaten Bekasi. Hal ini berdasarkan nilai t hitung $(3,533) > t$ tabel $(1,984)$ dan nilai signifikansi pada variabel Kualitas pelayanan sebesar $0,001 < 0,05$ maka hasil uji hipotesis menunjukkan variabel Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien
2. Implementasi rekam medis elektronik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berdasarkan nilai t hitung $(3,786) > t$ tabel $(1,984)$ dan nilai signifikansi pada variabel Kualitas pelayanan sebesar $0,00 < 0,05$ maka hasil uji hipotesis menunjukkan variabel Implementasi Rekam medis elektronik berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien.
3. Waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, meskipun interpretasi perlu memperhatikan konteks skala pengukuran. Hal ini berdasarkan nilai t hitung $(2,371) > t$ tabel $(1,984)$ dan nilai signifikansi pada variabel Waktu tunggu $0,020 < 0,05$ maka hasil uji hipotesis menunjukkan variabel waktu tunggu berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien.
4. Ketiga variabel (kualitas pelayanan, implementasi RME, dan waktu tunggu) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan kemampuan menjelaskan variasi sebesar 79,2%. Hal ini berdasarkan hasil uji F menunjukkan bahwa model regresi secara keseluruhan signifikan, dengan nilai signifikansi $p=0,000$. Artinya, ketiga variabel independen (kualitas pelayanan, implementasi RME, dan waktu tunggu) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai R^2 sebesar 0,792 menunjukkan bahwa 79,2% variasi dalam variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh ketiga variabel independen tersebut, sedangkan sisanya (20,8%) dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diuji dalam penelitian ini.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian disarankan :

1. Manajemen klinik perlu terus meningkatkan kualitas pelayanan, terutama pada dimensi keandalan dan daya tanggap.
2. Implementasi rekam medis elektronik perlu diperkuat, terutama dalam hal pelatihan dan dukungan teknis bagi petugas.
3. Manajemen waktu tunggu perlu dioptimalkan, dengan memperhatikan pemberian informasi antrian dan peningkatan fasilitas menunggu.
4. Penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan sampel dan menguji variabel lain yang mungkin memengaruhi kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Basuki dan Susilowati. 2005. Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas. Jakarta. Cetakan Pertama, Bumi Askara.
- Bedjo Siswanto. 2009. Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administratif dan Operasional. Jakarta, Bumi Askara.
- Bernadin dan Russel. 2010. MSDM. Diterjemahkan oleh: Bambang Sukoco. Bandung: PT. Armico.
- Budi W. Soejitpto. 2008. Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta : Amara Books.
- Christasani PD, Satibi. Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. J Farm Saints Dan Komunitas.
- Dianvayani, G., Aripin, Z., Syahidin, R., Asnar, E. S. M., & Paramarta,

- Gauzali Saydam. 2010. Manajemen Sumber Daya Manusia (Human Resource) Suatu Pendekatan Mikro. Jakarta. Djambatan.
- George R.Terry. 2010. Prinsip-Prinsip Manajemen Sumber Daya Manusia. Diterjemahkan oleh Benyamin Molan. Jakarta. Indeks Kelompok Gramedia
- Kartika Aji Wahyu.(2011). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada Pasien Klinik As Syifa Kab Bekasi)
- Khasanah Imroatul dan Pertiwi Octarina Dina. (2010). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Rumah Sakit St.Semarang
- Kotler, Philip; Keller, Kevin, Lane (2009), Manajemen Pemasaran, Edisi 13 Jilid pertama, Jakarta : PT Macanan Cemerlang
- Lupiyoadi, R dan A, Hamdani (2008), Manajemen Pemasaran Jasa Teori Dan Praktik. Jakarta : Selemba Empat
- Martoyo, Susilo. (1992). Manajemen Sumber Daya Manusia
- McClelland, David C. (1987). Human Motivation. New York: Cambridge University Press.

Jurnal

- A.A.Anwar Prabu. Mangkunegara. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung: PT. Remaja Rosda. Karya2016;10(10):16-33.
- Abidin. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Keputusan Menggunakan Jasa Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Jurnal Manusia dan Kesehatan. 2015; 3(1): 83-95.
- Alhayat, M., Nuryani, D., Yanti, D., & Muhani, N. (2023). Pengaruh mutu layanan tenaga kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien di puskesmas wanakaya kecamatan haurgeulis kabupaten indramayu. Professional Health Journal, 5(1), 257-274. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i1.632>
- Ariani, S. (2023). Analisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan. Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran, 2(2), 7-14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
- Fahamsya, A., Pramiastuti, O., Meylani, U., & Rizqiyana, F. (2023). Pengaruh waktu tunggu pengambilan obat terhadap kepuasan pasien di puskesmas kaladawa. KJFI, 1(1), 46-57. <https://doi.org/10.36308/kjfi.v1i1.528>
- Ihsan, M., Illahi, R., & Pramestutie, H. (2018). Hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan bpjs terhadap pelayanan resep (penelitian dilakukan di instalasi farmasi rumah sakit universitas muhammadiyah malang). Pharmaceutical Journal of Indonesia, 3(2), 59-64. <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2017.003.02.4>
- Kurniawati K. Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Jurnal Manusia dan Kesehatan. 2015; 3(2): 45-57.
- Lestari, L. (2021). Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di puskesmas kubutambahan ii desa tamblang kecamatan kubutambahan kabupaten buleleng bali tahun 2020. Jiapi Jurnal Ilmu Administrasi Dan Pemerintahan Indonesia, 2(1), 43-49. <https://doi.org/10.33830/jiapi.v2i1.58>
- Lidia, B. and Ardan, S. (2023). Pengaruh kualitas pelayanan, inovasi pelayanan, kinerja petugas dan komunikasi interpersonal terhadap kepuasan pasien di rsud i.a moeis samarinda. Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj), 6(2), 63-68. <https://doi.org/10.54100/bemj.v6i2.92>
- Lumentut Mauritz D.S. (2015). Pengaruh Motivasi, Disiplin, dan Lingkungan Kerja terhadap Kepuasan Karyawan Pada PT. Bank Sulut Cabang Airmadidi. Jurnal EMBA Vol. 3 No. 1. Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Maryati, W. and Utami, Y. (2023). Optimalisasi mutu pelayanan kesehatan di klinik dengan

- implementasi sistem informasi rekam medis berbasis web. Link, 19(1), 14-18.
<https://doi.org/10.31983/link.v19i1.9387>
- Maulidiah, E. P., Survival, S., & Budiantono, B. (2023). Pengaruh Fasilitas Terhadap Kualitas Pelayanan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Pelanggan. Jurnal Economina, 2(3), 727-737.
- Muhammad Holil & Agus Sriyanto. (2011). Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Pegawai (Studi Kasus Kantor Pelayanan Pajak Badan Usaha Milik Negara). Jurnal. Universitas Budi Luhur.
- Romadhona, N., Muhandi, M., & Kesumah, N. (2019). Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien rumah sakit. Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains, 1(2), 114-120.
<https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4621>
- Rosidi, V. and Sakuntalawati, L. (2022). Ulas: ketercapaian pelayanan publik yang efektif berbasis digital di kota surakarta. Jurnal Pemikiran Sosiologi, 9(2), 177.
<https://doi.org/10.22146/jps.v9i2.76232>
- Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan kesehatan kaitannya dengan kepuasan pasien rawat jalan klinik penyakit dalam rsud dr. iskak tulungagung. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 29(3), 252-257.
<https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.3>
- Triandini, D. and Agusitina, F. (2024). Pengaruh waktu tunggu antrian pasien terhadap kepuasan pasien di klinik pratama promedika. Jebdeker Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi Bisnis Digital Ekonomi Kreatif Entrepreneur, 4(2), 389-398. <https://doi.org/10.56456/jebdeker.v4i2.271>
- Tutpai, G. and Unja, E. (2022). Hambatan dalam penyusunan proposal penelitian oleh mahasiswa keperawatan stikes suaka insan banjarmasin. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 7(1), 18-23. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i1.322>
- Ulfah, A., Yunengsih, Y., Rivatunisa, C., Setyawan, A., Sari, I., & Nuraeni, Y. (2023). Penerapan dan pelatihan sistem informasi pendaftaran pasien di klinik prima husada bandung. Padma, 3(2), 137-147. <https://doi.org/10.56689/padma.v3i2.1156>
- Usman. Pengaruh Pelayanan Kesehatan Gratis terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lakessi Kota Parepare. Jurnal Manusia dan Kesehatan. 2013; 1(1): 32-44.
- V. (2024). Analisis Mutu Pelayanan Melalui Keselamatan Pasien Dan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening (Studi Survei di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu-Lampung). Innovative: Journal Of Social Science Research, 4(4), 11667-11686.