

KUALITAS PELAYANAN RADIOLOGI TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT TIPE B DI JAWA TENGAH

Dartini¹, Mahalul Azam², Evi Widowati³,
Dina Nur Anggraini Ningrum⁴, Fadli Felayani⁵.
^{1,2,3,4}Universitas Negeri Semarang
^{1,5}Poltekkes Kemenkes Semarang

Korespondensi: dartini.tini@gmail.com

ABSTRAK

Jumlah rumah sakit di Jawa Tengah berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2024 adalah 317 rumah sakit, sedangkan rumah sakit negerinya ada 63 rumah sakit dengan berbagai type Rumah sakit. Rumah sakit selalu berupaya meningkatkan pelayanan dengan harapan pasien akan mendapatkan kepuasan termasuk pelayanan radiologi. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

Jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan crosssectional. Populasinya pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan radiologi di RS negeri tipe B di Jawa Tengah, sampelnya adalah pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan radiologi yang rutin digunakan untuk PKL 1,2,3,4 Prodi Radiologi Purwokerto total sejumlah 280 pasien. Data diperoleh menggunakan kuesioner, selanjutnya dianalisis secara deskriptif menggunakan diagram Kartesius.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat gap – 0,20 artinya harapan lebih tinggi dari kepuasan. Sedangkan tingkat kepuasan pasien 4,18 artinya puas. Hasil analisis diagram kartesius Kuadran I yaitu kualitas lebih rendah dibandingkan dengan keinginan pelanggan sehingga instalasi radiologi harus meningkatkan kualitasnya petugas radiologi sigap dalam pelayanan, melayani pasien dengan cepat dan tepat, tepat waktu dalam menangani pasien.

Kualitas pelayanan radiologi di RS tipe B di Jawa Tengah masih perlu ditingkatkan karena masih terdapat gap negative antara harapan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci : Pelayanan Radiologi, Kepuasan pasien.

ABSTRACT

The number of hospitals in Central Java based on data from the Provincial Health Office in 2024 was 317 hospitals, while there were 63 state hospitals with various types of hospitals. Hospitals continually strive to improve their services in the hope of patient satisfaction, including radiology services. Patient satisfaction is a level of patient feeling that arises as a result of the performance of the health services received after the patient compares it with what he expected.

This study was observational with a cross-sectional approach. The population consisted of outpatients undergoing radiology examinations at a type B state hospital in Central Java. The sample consisted of 280 outpatients undergoing routine radiology examinations for internships (PKL) 1, 2, 3, and 4 in the Radiology Study Program in Purwokerto. Data were collected using a questionnaire and then analyzed descriptively using a Cartesian diagram.

The results of this study indicate a gap of -0.20, meaning expectations are higher than satisfaction. Meanwhile, the patient satisfaction level is 4.18, indicating satisfaction. The results of the analysis of the Quadrant I Cartesian diagram are that the quality is lower than the customer's wishes so that the radiology installation must improve its quality. The radiology staff are alert in their service, serving patients quickly and accurately, and on time in handling patients.

The quality of radiology services at Type B hospitals in Central Java still needs improvement because there is still a negative gap between patient expectations and satisfaction.

Keywords: Radiology Services, Patient Satisfaction

Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009).

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan Kesehatan (Herlambang & Susatyo, 2016). Jika konsumen tidak puas dengan mutu layanan yang diberikan, pasien tidak akan kembali atau mencari layanan lainnya, walaupun layanan tersebut tersedia, mudah didapat dan mudah dijangkau (Herlambang & Susatyo, 2016). Mutu adalah nilai kepatutan yang sebenarnya (*proper value*) terhadap unit pelayanan tertentu, baik dari aspek *technical* (ilmu, keterampilan dan teknologi medis atau kesehatan) dan interpersonal (tata hubungan dokter-pasien: komunikasi, empati dan kepuasan pasien) (Widajat & Rochmanadji, 2009). Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman (Wirtz & Jochen, 2016).

Menurut Gronroos dalam (Wirtz & Jochen, 2016), kualitas pelayanan adalah hasil proses evaluasi dimana pelanggan membandingkan persepsi mereka tentang pemberian layanan dan hasilnya terhadap apa yang mereka harapkan. Menurut Parasuraman dan Zeithaml dalam (Herlambang & Susatyo, 2016) kualitas pelayanan kesehatan memiliki lima (5) dimensi, yaitu *tangibles* (bukti langsung), *Reliability* (reliabilitas), *Responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Lima dimensi tersebut juga disampaikan oleh (Erwin & Pratiwi, 2020) dan (Yudha et al., 2024) dalam menilai kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan radiologi.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan & Imballo S, 2006).

Di Jawa Tengah, instalasi kesehatan semakin bertambah, dari instalasi kesehatan seperti puskesmas hingga rumah sakit, yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan radiologi

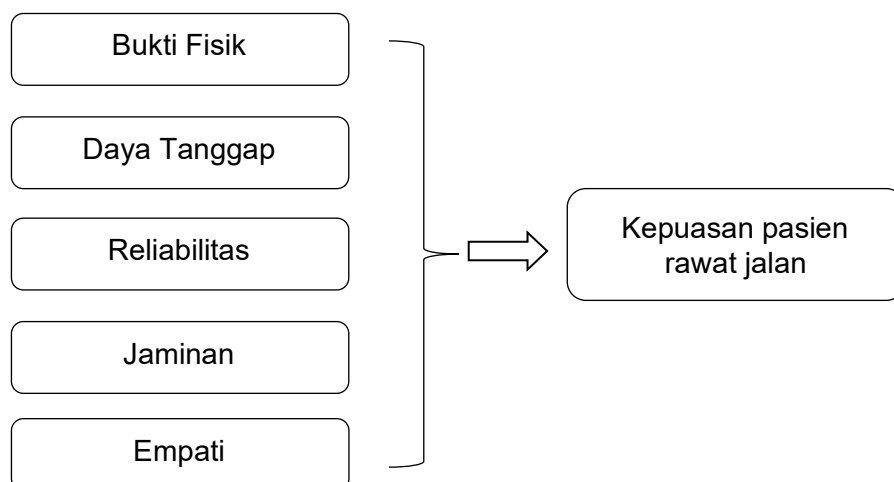
diagnostik. Jumlah rumah sakit di Jawa Tengah berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2024 adalah 317 rumah sakit, sedangkan rumah sakit negerinya ada 63 rumah sakit dengan berbagai type Rumah sakit. Upaya rumah sakit selalu bertujuan menyediakan pelayanan semaksimal mungkin dengan harapan pasien akan mendapatkan kepuasan sehingga akan memnafaatkan pelayanan rumah sakit yang sama apabila membutuhkan. Hal itu menyebabkan semakin ketatnya persaingan antar instalasi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan terpercaya kepada masyarakat. Instalasi radiologi adalah salah satu instalasi yang melakukan pelayanan kepada pasien dengan tujuan sejalan dengan tujuan rumah sakit yaitu melakukan pelayanan semaksimal mungkin agar pasien mendapatkan kepuasan terhadap pelayanan yang di berikan. Saat ini belum semua Instalasi radiologi melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan, meskipun sudah melakukan tetapi blm ada upaya tindak lanjut terhadap evaluasi yang dilakukan sehingga hasil evaluasi tersebut belum di manfaatkan secara maksimal untuk upaya perbaikan kualitas pelayanan di instalasi radiologi tersebut.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesenjangan antara kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan radiologi rumah sakit negeri tipe B di Jawa Tengah, mengetahui kualitas pelayanan radiologi rumah sakit negeri tipe B di Jawa Tengah, mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan radiologi rumah sakit negeri tipe B di Jawa Tengah.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah penelitian observasional. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yakni penelitian ini tidak membutuhkan waktu yang berkala dalam pengambilan data. Lokasi pengambilan data pada penelitian ini adalah di RSUD Negeri tipe B di Jawa Tengah yang rutin digunakan sebagai lahan Praktek Kerja Lapangan 1,2,3,4 Prodi Radiologi Purwokerto yaitu sebanyak 13 rumah sakit negeri di Jawa Tengah.

a. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

b. Populasi dan sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang menjalani pemeriksaan radiologi di RS negeri di Jawa Tengah. Sedangkan sampelnya pasien rawat jalan yaitu 13 RS negeri di Jawa Tengah, masing-masing RS di ambil 20 pasien kecuali RSUD Margono 40 pasien jadi total sampel 280.

c. Pengolahan dan analisa data

Data dari hasil penelitian, selanjutnya dianalisis secara deskriptif dan analisis menggunakan diagram kartesius.

Hasil dan Pembahasan

a. Tingkat Kesenjangan (Gap) Antara Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Radiologi Rumah Sakit di Jawa Tengah

Tabel1. Rata-rata analisis gap pada RS tipe B di Jawa Tengah

Tipe RS	Skor Rata-rata Harapan	Skor Rata-rata Kepuasan	Gap tertinggi	Gap terendah	Gap	Kategori kepuasan
B	4,38	4,18	-0,31	-0,17	-0,20	baik

Berdasarkan data pada tabel 1, menunjukkan bahwa di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Tipe B di Jawa Tengah, skor rata-rata total untuk pelayanan radiologi yang diharapkan pasien sebesar 4,38 dan untuk kepuasan pasien sebesar 4,18. Angka kepuasan pasien sebesar 4,18 dikategorikan dalam kualitas pelayanan radiologi yang baik. Nilai gap tertinggi pada unsur petugas radiologi cepat dalam menangani transaksi yaitu sebesar -0,31, sedangkan nilai gap terendah terjadi pada unsur Kebersihan, kerapian dan kesiapan dari petugas radiologi dan unsur petugas radiologi mudah berkomunikasi dengan pasien yaitu sebesar -0,17.

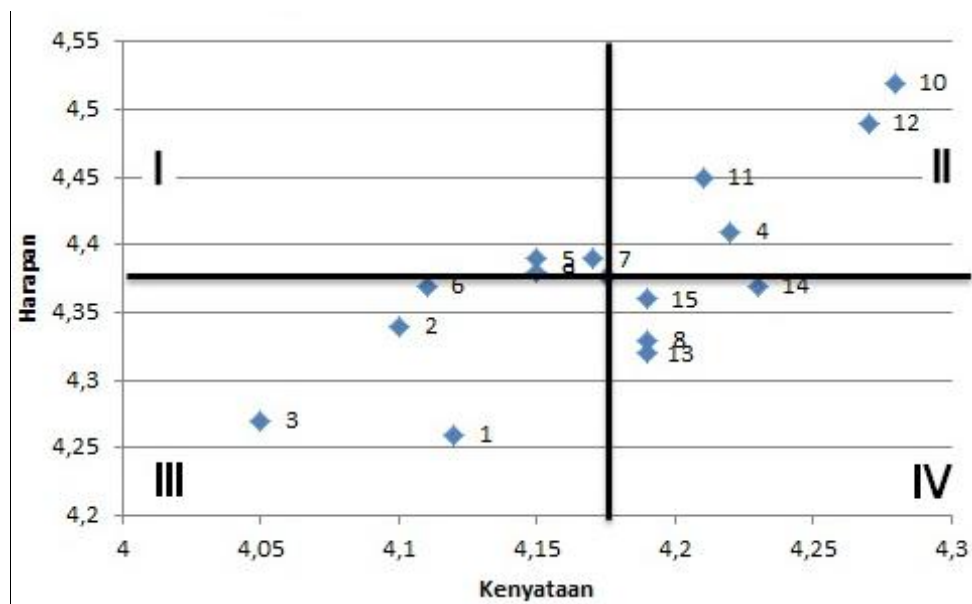
Nilai yang dihasilkan dari selisih antara pelayanan yang diharapkan pasien dengan pelayanan yang diterima pasien di Instalasi Radiologi Rumah Sakit di Jawa Tengah bernilai adalah negatif. Nilai negatif menunjukkan bahwa harapan

pasien belum terpenuhi. Semakin besar nilai negatif suatu gap yang dihasilkan maka semakin besar prioritas peningkatan dalam pelayanan dari suatu unsur.

Menurut (Herlambang & Susatyo, 2016), pelayanan kesehatan kepada pelanggan kadang-kadang tidak sesuai dengan harapan, salah satunya adalah karena perbedaan antara jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan. Menurut (Kotler & Philip, 2008) juga menyebutkan kesenjangan (Gap) antara jasa pelayanan yang dirasakan dengan yang diharapkan dapat terjadi karena adanya Kesenjangan antara pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang diharapkan (Gap between perceived service and expected service).

Berdasarkan uraian diatas, nilai gap antara harapan dan kepuasan pasien bernilai negatif. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien terhadap pelayanan radiologi belum dapat dipenuhi oleh Instalasi Radiologi Rumah Sakit tipe B di Jawa Tengah.

b. Kualitas Pelayanan Radiologi Rumah Sakit tipe B di Jawa Tengah



Gambar 1. Diagram Kartesius Rumah Sakit Tipe B di Jawa Tengah

Kualitas pelayanan radiologi Rumah Sakit tipe B di Jawa Tengah dapat dilihat dari kuadran diagram kartesius berikut:

1) Kuadran I

Kualitas lebih rendah dibandingkan dengan keinginan pelanggan sehingga instalasi radiologi harus meningkatkan kualitasnya agar lebih optimal. Faktor dalam kuadran ini adalah:

- a) Petugas radiologi sigap dalam pelayanan
- b) Petugas radiologi melayani pasien dengan cepat dan tepat

c) Petugas radiologi tepat waktu dalam menangani pasien

Upaya yang dapat dilakukan adalah:

Petugas radiologi lebih mengefisienkan waktu yang tersedia agar pasien tidak menunggu terlalu lama yaitu:

- a) Selalu ada petugas radiologi di bagian pendaftaran dan bagian kamar pemeriksaan
- b) Pasien yang datang segera didaftar agar segera ditangani dan tidak menunggu lama.

2) Kuadran II

Kualitas dan harapan pelanggan pada suatu faktor berada pada tingkat tinggi sehingga instalasi radiologi cukup mempertahankan kualitas variabel tersebut. Faktor dalam kuadran ini adalah:

- a) Petugas radiologi mampu cepat tanggap dalam menangani setiap keluhan pasien
- b) Petugas radiologi mengutamakan keselamatan pasien
- c) Petugas radiologi memberikan kepercayaan kepada pasien
- d) Petugas radiologi ramah kepada pasien

Upaya yang dapat dilakukan Instalasi Radiologi adalah:

- a) Petugas radiologi meningkatkan kemampuannya dalam menangani keluhan pasien dengan cara, setiap ada keluhan dari pasien, petugas radiologi dapat menemukan solusi agar pasien merasa diperhatikan.
- b) Petugas radiologi selalu bersikap baik terhadap setiap pasien. Petugas radiologi selalu sigap dan memantau keadaan pasien ketika melakukan pemeriksaan agar dapat menumbuhkan rasa kepercayaan pasien terhadap petugas radiologi, dan pasien merasa aman selama proses pemeriksaan.

3) Kuadran III

Kualitas dan keinginan konsumen pada suatu faktor berada pada tingkat rendah sehingga instalasi radiologi belum perlu melakukan perbaikan. Faktor dalam kuadran ini adalah:

- a) Kebersihan, kerapian, dan kesiapan dari petugas radiologi
- b) Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan peralatan radiologi
- c) Kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang tunggu pasien radiologi
- d) Petugas radiologi cepat dalam menangani transaksi
- e) Petugas radiologi memberikan perhatian tinggi kepada pasien

Upaya yang dapat dilakukan oleh Instalasi Radiologi adalah:

- a) Memperhatikan keadaan dari ruang tunggu pasien radiologi, seperti kenyamanan tempat duduk, ketersediaan tempat duduk, dan kenyamanan dari ruang tunggu pasien radiologi.

Yaitu:

- (1) Memastikan ketersediaan sirkulasi udara yang nyaman dan sejuk.
- (2) Menambah ketersediaan tempat duduk yang nyaman (kokoh, bersih dan terawat) di ruang tunggu pasien radiologi (baik di pendaftaran dan pengambilan foto maupun di depan ruang pemeriksaan radiologi).
- (3) Memberikan fasilitas air minum gratis untuk pasien maupun keluarga pasien di ruang tunggu pasien radiologi.

- b) Petugas radiologi lebih mengefisienkan waktu yang tersedia agar pasien tidak menunggu terlalu lama

Yaitu:

- (1) Selalu ada petugas radiologi di bagian pendaftaran dan bagian kamar pemeriksaan
- (2) Pasien yang datang segera didaftar agar segera ditangani dan tidak menunggu lama.

- c) Petugas radiologi meningkatkan kemampuannya dalam memperhatikan pasien yang datang

Yaitu:

- (1) Setiap ada pasien, petugas radiologi memfokuskan terhadap kebutuhan pasiennya sehingga pasien merasa lebih diperhatikan.

4) Kuadran IV

Kualitas pelayanan radiologi berada pada tingkat tinggi tetapi keinginan akan kualitas dari faktor tersebut rendah, sehingga instalasi radiologi perlu mengurangi hasil yang dicapai agar dapat mengefisienkan sumber daya instalasi. Faktor dalam kuadran ini adalah:

- a) Petugas radiologi cepat dalam menangani pendaftaran
- b) Petugas radiologi mudah berkomunikasi dengan pasien
- c) Petugas radiologi memahami kebutuhan pasien

Upaya yang dapat dilakukan oleh instalasi radiologi adalah:

- (1) Petugas radiologi lebih mengefisienkan waktu yang tersedia agar pasien tidak menunggu terlalu lama yaitu: Pasien yang datang segera didaftar agar segera ditangani dan tidak menunggu lama.
- (2) Petugas radiologi selalu bersikap baik terhadap setiap pasien yaitu petugas radiologi selalu ramah dan memantau keadaan pasien ketika melakukan pemeriksaan agar dapat memahami kebutuhan pasien

Berdasarkan hasil analisis gap dan analisis kuadran diagram kartesius, menunjukkan bahwa peringkat gap dari masing-masing unsur tidak menentukan letak dari suatu unsur di dalam kuadran kartesius. Letak dari suatu unsur di dalam kuadran kartesius ditentukan oleh titik potong dari sumbu x (kenyataan) dan y (harapan) yang didapat dari rata-rata total harapan pasien dengan rata-rata total kenyataan yang diterima pasien. Apabila harapan pasien dari suatu unsur lebih tinggi dari rata-rata total harapan pasien sedangkan kenyataan yang diterima pasien dari suatu unsur lebih rendah dari rata-rata total kenyataan yang diterima pasien, maka unsur tersebut berada pada kuadran I. Apabila harapan pasien dan kenyataan yang diterima pasien dari suatu unsur lebih tinggi dari rata-rata total harapan pasien dan rata-rata total kenyataan yang diterima pasien maka unsur tersebut berada pada kuadran II. Apabila harapan pasien dan kenyataan yang diterima pasien dari suatu unsur lebih rendah dari rata-rata total harapan pasien dan rata-rata total kenyataan yang diterima pasien maka unsur tersebut berada pada kuadran III. Apabila harapan pasien dari suatu unsur lebih rendah dari rata-rata total harapan pasien sedangkan kenyataan yang diterima pasien dari suatu unsur lebih tinggi dari rata-rata total kenyataan yang diterima pasien, maka unsur tersebut berada pada kuadran IV.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, kualitas pelayanan radiologi Rumah Sakit di Jawa Tengah menunjukkan angka 4,18. Menurut (Santoso, 2016) angka 4,18 menunjukkan kualitas pelayanan radiologi yang termasuk dalam kategori baik. Sehingga, kualitas pelayanan radiologi Rumah Sakit di Jawa Tengah termasuk dalam. Perbedaan tingkat kepuasan pada seseorang ada beberapa hal yang mempengaruhi. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh (Pohan & Imbalo S, 2006), kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Harapan pelanggan terhadap kualitas suatu jasa terbentuk oleh beberapa faktor, yakni (Tjiptono et al., 2011), salah satunya adalah *Enduring Service Intensifiers* yang artinya faktor ini merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitivitasnya terhadap jasa. Juga *Personal Needs* (kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraannya juga sangat menentukan harapannya). Serta *Transitory Service Intensifiers yang merupakan* faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa. Faktor ini meliputi: situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan ingin perusahaan bisa membantunya, jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuannya untuk menentukan baik buruknya jasa berikutnya. Pada saat seseorang ke RS dengan kondisi sakit harapan yang ada dalam pikirannya adalah segera di tangani dan sehat kembali. Selain itu juga adanya faktor *Perceived Service*

Alternatives di mana faktor ini merupakan persepsi pelanggan terhadap tingkat atau derajat pelayanan perusahaan lain yang sejenis (Tjiptono et al., 2011). Jika konsumen memiliki beberapa alternatif, maka harapannya terhadap suatu jasa cenderung akan semakin besar. Hal ini bisa terjadi apabila pasien rujukan yang sebelumnya mendapatkan pelayanan di RS yang kadang lebih baik pelayanannya atau sebaliknya sehingga akan membandingkan sehingga akan mempengaruhi harapan dan kepuasan bagi pasien itu sendiri.

Temuan adanya gap negatif pada aspek kecepatan pelayanan dan responsivitas petugas menunjukkan perlunya peningkatan manajemen waktu dan perbaikan alur pelayanan di instalasi radiologi. Ketidakesesuaian antara harapan dan kenyataan menandakan bahwa efisiensi operasional belum optimal, sehingga evaluasi alur kerja berbasis prinsip *value-based health care* menjadi sangat penting, sebagaimana disampaikan oleh (Brady et al., 2021). Upaya ini perlu didukung oleh pengaturan ulang beban kerja dan memastikan ketersediaan petugas yang memadai pada jam-jam sibuk agar waktu tunggu pasien berkurang dan pelayanan menjadi lebih responsif.

Selain perbaikan alur pelayanan, peningkatan kompetensi komunikasi petugas radiologi juga menjadi implikasi penting karena pengalaman pasien tidak hanya dipengaruhi aspek teknis, tetapi juga interaksi interpersonal. Survei ESR menunjukkan bahwa banyak pasien mengharapkan informasi yang lebih baik tentang prosedur radiologi, risiko, manfaat, dan kesempatan konsultasi langsung (European Society of Radiology, 2020). Pendekatan komunikasi empatik dan keterlibatan aktif radiolog dalam menjelaskan prosedur terbukti meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan pasien (Itri, 2015; Schreyer et al., 2022).

Implikasi lebih luas dari temuan ini adalah perlunya integrasi pengalaman pasien sebagai indikator mutu nasional dalam pelayanan radiologi. Model radiologi berpusat-pasien dan penilaian mutu berbasis pengalaman memberikan nilai tambah dalam upaya peningkatan kualitas layanan di tingkat sistem kesehatan (Horsham et al., 2025). Dengan mengadopsi pendekatan ini, rumah sakit dapat mengembangkan budaya *continuous improvement* berbasis umpan balik pasien yang konsisten dan sistematis, sehingga mutu pelayanan radiologi dapat meningkat secara berkelanjutan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya dilakukan pada rumah sakit tipe B sehingga generalisasi temuan ke jenis rumah sakit lain menjadi terbatas. Perbedaan sumber daya, beban kerja, dan sistem manajemen antar rumah sakit dapat memengaruhi pengalaman pasien secara signifikan (Brady et al., 2021). Selain itu, data diperoleh semata-mata melalui persepsi pasien melalui kuesioner tanpa observasi objektif, sehingga berpotensi menimbulkan bias persepsi seperti bias sosial dan recall bias. Tanpa triangulasi data berupa observasi langsung, audit waktu tunggu, atau wawancara staf, akar penyebab gap kepuasan tidak dapat digali secara mendalam (Horsham et al., 2025).

Keterbatasan lainnya adalah penelitian tidak membedakan jenis modality radiologi meskipun pengalaman pasien dapat sangat bervariasi antara pemeriksaan X-ray, USG, CT, atau MRI. Survei European Society of Radiology, (2020), menunjukkan bahwa kebutuhan informasi dan kecemasan pasien berbeda menurut jenis prosedur. Selain itu, desain penelitian yang bersifat cross-sectional hanya menangkap kondisi pada satu waktu sehingga tidak dapat melihat perubahan kepuasan pasien dari waktu ke waktu atau dampak perbaikan layanan. Ketidakterlibatan radiolog dalam komunikasi hasil juga tidak diteliti, padahal interaksi ini dinilai sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Schmidt et al. 2023; Itri 2015).

Berdasarkan implikasi dan keterbatasan penelitian, rumah sakit perlu mengadopsi pendekatan *value-based radiology* dengan menempatkan pengalaman pasien sebagai komponen utama penilaian mutu layanan. Hal ini dapat dilakukan melalui penerapan umpan balik pasien secara sistematis, baik melalui survei maupun forum diskusi pengguna layanan (Horsham et al., 2025). Penggunaan laporan radiologi dengan bahasa yang lebih sederhana dan mudah dipahami juga dapat meningkatkan literasi pasien dan mengurangi kecemasan (Krupinski & al., 2021).

Dalam konteks operasional, rumah sakit perlu menata ulang alur kerja pelayanan menggunakan *lean radiology* untuk mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi (Brady et al., 2021). Penjadwalan petugas berbasis beban kunjungan juga penting agar responsivitas dapat ditingkatkan. Selain itu, pelatihan komunikasi empatik bagi radiografer dan radiolog menjadi kebutuhan penting untuk meningkatkan pengalaman pasien, sesuai rekomendasi (Itri, 2015b; Schreyer & al., 2022).

Untuk penelitian selanjutnya, studi disarankan menggunakan desain *mixed-methods* dengan menggabungkan survei, observasi, audit workflow, serta wawancara mendalam agar pemahaman terhadap pengalaman pasien lebih komprehensif (Bull, 2019). Stratifikasi berdasarkan modality radiologi sangat dianjurkan untuk menggali perbedaan pengalaman pasien di setiap jenis layanan. Validasi lokal instrumen kepuasan pasien serta pelaksanaan studi longitudinal akan memperkaya bukti dan memungkinkan evaluasi perubahan kepuasan dari waktu ke waktu.

KESIMPULAN

Tingkat kesenjangan antara kepuasan pasien rawat jalan dan kualitas pelayanan radiologi di rumah sakit negeri tipe B di Jawa Tengah terlihat dari nilai gap yang seluruhnya bernilai negatif, di mana gap tertinggi muncul pada indikator kecepatan petugas radiologi dalam menangani transaksi sebesar $-0,31$, menunjukkan bahwa aspek kecepatan pelayanan masih jauh dari harapan pasien, sedangkan gap terendah sebesar $-0,17$ terdapat pada unsur kebersihan, kerapian, kesiapan petugas, serta kemudahan berkomunikasi, yang meskipun lebih baik, tetap belum mencapai ekspektasi pasien. Kondisi ini selaras dengan hasil analisis

kualitas pelayanan yang menempatkan beberapa aspek penting—seperti kesigapan petugas dalam pelayanan, kecepatan dan ketepatan layanan, serta ketepatan waktu dalam menangani pasien—berada di bawah tingkat harapan pasien sehingga instalasi radiologi perlu melakukan peningkatan pada elemen-elemen tersebut agar kualitasnya optimal. Meskipun demikian, tingkat kepuasan keseluruhan pasien terhadap pelayanan radiologi tetap berada pada kategori puas, dengan nilai rata-rata 4,18, yang menunjukkan bahwa pasien secara umum menilai pelayanan radiologi di rumah sakit negeri tipe B di Jawa Tengah sudah baik, meskipun masih memiliki beberapa aspek yang perlu ditingkatkan berdasarkan temuan gap yang ada.

SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan negatif antara harapan dan kenyataan pelayanan radiologi di rumah sakit negeri tipe B di Jawa Tengah, dengan gap tertinggi pada aspek kecepatan petugas dalam menangani transaksi sebesar $-0,31$, sedangkan gap terendah pada aspek kebersihan, kerapian, kesiapan petugas, serta kemudahan petugas dalam berkomunikasi sebesar $-0,17$. Kondisi ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan masih berada di bawah harapan pasien, terutama pada indikator ketanggapan, kecepatan, dan ketepatan waktu pelayanan radiologi, sehingga memerlukan peningkatan yang lebih terfokus pada aspek-aspek tersebut. Meskipun demikian, nilai kepuasan pasien sebesar 4,18 menunjukkan bahwa pelayanan secara umum masih berada dalam kategori puas. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar rumah sakit meningkatkan efisiensi alur pelayanan melalui perbaikan manajemen waktu, menambah atau mengoptimalkan jumlah petugas pada jam-jam sibuk, serta memperkuat kemampuan komunikasi dan responsivitas petugas radiologi agar kesenjangan pelayanan dapat ditekan dan kepuasan pasien dapat meningkat secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Yth.

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang.
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang.
3. Ketua Prodi Program Doktorat Universitas Negeri Semarang.
4. Promotor, Co Promotor Disertasi saya atas bimbingannya.
5. Seluruh pihak yang tidak adapat kami sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

Brady, A., Brink, J., & Slavotinek, J. (2021). *Value-based health care in radiology*.

- Bull, C. (2019). *Validity and reliability of PREMs: A systematic review*.
- Herlambang, & Susatyo. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*.
- Horsham, C., & al., et. (2025). Patient experience measurement in radiology.
- Itri, J. N. (2015a). Patient-centered radiology. *Radiology*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26466190/>
- Kotler, & Philip. (2008). *Manajemen Pemasaran: Vol. Jilid 2 (Edisi 12)*. PT Macanan Jaya Cemerlang.
- Krupinski, E., & al., et. (2021). Use of plain-language radiology reports to improve patient understanding.
- Pohan, & Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC.
- Radiology, E. S. of. (2020). Patient communication expectations in radiology.
- Sagita Yudha, Fadlan Hartono, Santa Mareta, Yori Rahmadiani, & Amelya Desvina. (2024). Analisis Mutu Pelayanan Radiologi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit X Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, Vol. 15 no. 1.
- Santoso. (2016). *Statistika Hospitalitas*. Penerbit Deepublish.
- Schreyer, A., & al., et. (2022). Patient–radiologist communication and satisfaction.
- Tjiptono, Fandy, & Candra, G. (2011). *Service, Quality and Satisfaction (Edisi 3)*.
- Tubagus erwin, & Dian Utama Pratiwi. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Radiologi Diagnostik Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Radiologi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi 3 Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vo. 1. No. 2.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (2009).
- Widajat, & Rochmanadji. (2009). *Being a Great and Sustainable Hospital*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wirtz, & Jochen. (2016). *Services Marketing (Eight Edition)*. World Scientific.