

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Manado

Meidy S. Wollah¹, Jetty J. Mokatz², Devie S.R. Siwij³

^{1,2,3}Universitas Negeri Manado

E-mail: meidywollah0110@gmail.com¹, jettymokat@unima.ac.id², deviesiwij@unima.ac.id³

Article History:

Received: 07 Juli 2025

Revised: 10 Agustus 2025

Accepted: 18 Agustus 2025

Keywords:

Kualitas
Pelayanan, Rawat Jalan,
Kepuasan Pasien,
RSUD, Manado

Abstract: Pelayanan kesehatan di rumah sakit berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas layanan tidak hanya ditentukan oleh fasilitas, tetapi juga kompetensi sumber daya manusia, efektivitas prosedur, dan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Kota Manado serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya. Metode penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan teknik purposive sampling. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan dipengaruhi lima dimensi: keandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap. Faktor pendukung meliputi SDM kompeten, sarana prasarana memadai, keramahan petugas, serta kepastian dan keterjangkauan tarif. Hambatan utama adalah jadwal dokter spesialis yang tidak konsisten, gangguan sistem informasi akibat jaringan internet, serta aksesibilitas rendah menuju rumah sakit. Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis sekaligus rekomendasi praktis untuk peningkatan mutu layanan berkelanjutan..

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Organisasi kesehatan, khususnya rumah sakit, memiliki tanggung jawab besar untuk memastikan pelayanan yang diberikan tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga memberikan kepuasan bagi pasien. Dalam konteks global, kualitas pelayanan kesehatan semakin mendapat sorotan, terutama di era pascapandemi COVID-19 yang menuntut peningkatan akses, kecepatan, dan efisiensi layanan. Kualitas pelayanan yang rendah dapat berdampak pada rendahnya kepercayaan publik, menurunnya tingkat kunjungan, hingga menurunnya derajat kesehatan masyarakat (Alromaihi *et al.*, 2023; Herrmann *et al.*, 2023; Koul *et al.*, 2024).

Di Indonesia, rumah sakit berperan penting sebagai penyedia pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang mendukung sistem rujukan nasional. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa rumah sakit wajib menyelenggarakan tata kelola pelayanan kesehatan yang bermutu, berorientasi pada keselamatan pasien, serta menjamin akses yang adil

bagi seluruh lapisan masyarakat. Regulasi ini menjadi landasan penting dalam memastikan kualitas pelayanan yang terukur, terstandar, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Namun, berbagai survei menunjukkan masih adanya kesenjangan antara standar pelayanan dan kenyataan di lapangan. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa keluhan pasien di Indonesia umumnya terkait dengan lamanya waktu tunggu, keterbatasan fasilitas, kurangnya keramahan tenaga kesehatan, hingga keterbatasan akses transportasi menuju fasilitas pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun regulasi telah tersedia, implementasi di tingkat operasional masih menghadapi tantangan yang signifikan (Berentschot *et al.*, 2024; Bitar *et al.*, 2021; Peter *et al.*, 2024).

Kualitas pelayanan rumah sakit tidak hanya dinilai dari aspek teknis medis, tetapi juga dari perspektif manajemen pelayanan publik. Menurut teori Parasuraman dkk. (SERVQUAL), terdapat lima dimensi yang menjadi indikator kualitas layanan, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Dimensi-dimensi tersebut menjadi acuan penting dalam menilai sejauh mana pelayanan kesehatan mampu memenuhi harapan pasien. Dengan demikian, rumah sakit dituntut untuk melakukan evaluasi secara berkelanjutan terhadap kualitas pelayanannya (Bek *et al.*, 2021; Hartl *et al.*, 2021; Pangkey & Rantung, 2023).

RSUD Kota Manado, sebagai rumah sakit umum daerah kelas C, memiliki peran strategis dalam menyediakan pelayanan kesehatan rujukan tingkat pertama bagi masyarakat. Berdasarkan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024, rumah sakit ini memperoleh kategori “baik”, meskipun masih terdapat sejumlah keluhan pasien. Keluhan yang sering muncul meliputi keterlambatan pelayanan dokter spesialis, keterbatasan sistem antrean online, serta fasilitas pendukung yang dinilai belum optimal. Hal ini menunjukkan adanya tantangan yang harus segera diatasi untuk meningkatkan kepuasan pasien (Ahmad *et al.*, 2022; Deriba *et al.*, 2020; Siwij *et al.*, 2024).

Evaluasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Cabang Manado pada Februari 2025 juga menegaskan beberapa kelemahan pelayanan di RSUD Kota Manado. Pemanfaatan antrean online masih rendah, belum tersedia anjungan pendaftaran mandiri, serta jadwal praktik dokter spesialis sering tidak sesuai dengan ketentuan. Kondisi ini berimplikasi pada meningkatnya waktu tunggu pasien, yang pada akhirnya berdampak pada persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Meskipun demikian, RSUD Kota Manado memiliki sejumlah keunggulan yang patut diapresiasi, seperti ketersediaan tenaga medis yang cukup, kelengkapan sarana prasarana, serta dukungan tarif layanan yang terjangkau melalui skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Keunggulan ini perlu terus diperkuat agar mampu menjadi faktor pendorong peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Namun, adanya gap antara kelebihan dan kelemahan tersebut menuntut penelitian yang lebih mendalam mengenai faktor determinan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan rumah sakit ini.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini difokuskan pada analisis kualitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Manado. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi kualitas pelayanan serta memberikan rekomendasi strategis untuk perbaikan. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi masukan praktis bagi manajemen RSUD Kota Manado dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu memberikan pemahaman mendalam mengenai fenomena pelayanan kesehatan dari perspektif para pemangku kepentingan. Penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan realitas empiris mengenai kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) RSUD Kota Manado secara sistematis, faktual, dan akurat. Pendekatan ini relevan karena kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensional dan dipengaruhi oleh berbagai faktor non-kuantitatif yang sulit dijelaskan hanya dengan data statistik (Alromaihi *et al.*, 2023; Bahasoan & Hadi, 2023; Koul *et al.*, 2024).

Lokasi penelitian ditetapkan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Manado. Unit ini dipilih karena merupakan salah satu layanan kesehatan yang paling banyak diakses masyarakat dan menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan rumah sakit. Instalasi Rawat Jalan mencakup area pendaftaran, ruang tunggu, poliklinik, instalasi penunjang medis (radiologi dan laboratorium), apotek, dan loket pembayaran. Setiap area layanan tersebut memiliki peran signifikan dalam membentuk persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Pemilihan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan terdiri atas direktur rumah sakit, kepala bidang pelayanan medis, kepala instalasi rawat jalan, tenaga medis (dokter dan perawat), petugas administrasi, serta pasien dan keluarga pasien. Jumlah informan tidak ditentukan secara kaku, melainkan disesuaikan dengan prinsip saturation point atau titik jenuh informasi, yaitu ketika wawancara tidak lagi menghasilkan data baru yang signifikan (Bek *et al.*, 2021; Margareth I. R. Rantung *et al.*, 2024; Peter *et al.*, 2024).

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama. Pertama, observasi langsung terhadap aktivitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, termasuk alur pelayanan, fasilitas, dan interaksi tenaga medis dengan pasien. Kedua, wawancara mendalam dengan informan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman, persepsi, dan penilaian mereka mengenai kualitas layanan. Ketiga, studi dokumentasi terhadap arsip rumah sakit seperti laporan kepuasan pasien, dokumen prosedur pelayanan, data registrasi pasien, serta laporan BPJS Kesehatan terkait evaluasi layanan di RSUD Kota Manado.

Analisis data dilakukan dengan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana, yang terdiri dari empat tahap. Pertama, pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Kedua, reduksi data dengan cara memilih informasi yang relevan sesuai fokus penelitian. Ketiga, penyajian data dalam bentuk narasi, matriks, atau bagan untuk mempermudah penarikan kesimpulan. Keempat, verifikasi atau penarikan kesimpulan berdasarkan pola dan hubungan yang ditemukan. Proses analisis dilakukan secara berulang dan simultan sepanjang penelitian untuk menjaga keabsahan temuan (Ahmad *et al.*, 2022; Tumbel, 2023).

Dalam pelaksanaan penelitian, aspek etika dijunjung tinggi untuk menjaga kerahasiaan dan kenyamanan informan. Sebelum wawancara, peneliti meminta persetujuan (informed consent) dari setiap responden dengan menjelaskan tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan identitas. Selain itu, peneliti memastikan bahwa partisipasi dalam penelitian bersifat sukarela dan tidak menimbulkan kerugian bagi informan. Penelitian ini juga mengacu pada prinsip etika penelitian kesehatan yang berlaku, yaitu menghormati martabat manusia, menjunjung keadilan, serta memberikan manfaat bagi pengembangan layanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia (SDM) dan Kompetensi

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor paling esensial dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kota Manado, jumlah tenaga medis yang tersedia sudah cukup memadai, meliputi dokter umum, dokter spesialis, tenaga perawat, serta petugas administrasi. Keberadaan tenaga medis dengan latar belakang spesialisasi yang beragam memberikan jaminan bahwa pasien dapat memperoleh pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Kalaja & Krasniqi, 2022; Kholaf & Xiao, 2022; Meleddu *et al.*, 2020).

Dari sisi kompetensi, tenaga medis di RSUD Kota Manado umumnya menunjukkan kemampuan klinis yang baik serta pemahaman yang memadai terhadap standar operasional prosedur. Hasil observasi mengindikasikan bahwa dokter dan perawat mampu menangani pasien dengan profesional, baik dalam aspek diagnosis maupun perawatan. Kondisi ini memperkuat dimensi reliability dalam teori SERVQUAL, di mana kemampuan untuk memberikan layanan yang akurat dan konsisten menjadi tolak ukur utama kualitas pelayanan kesehatan.

Namun, permasalahan muncul pada aspek kedisiplinan dan konsistensi kehadiran dokter spesialis. Sejumlah pasien menyampaikan keluhan bahwa jadwal praktik dokter sering tidak sesuai dengan yang tertera pada pengumuman resmi. Ketidakpastian ini menimbulkan kekecewaan dan menurunkan kepercayaan pasien terhadap manajemen rumah sakit. Dalam teori pelayanan publik, ketidakpastian waktu pelayanan mencerminkan lemahnya dimensi assurance, yang seharusnya menjamin kepastian dan keamanan bagi pengguna layanan (A'aqoulah *et al.*, 2022; Al Awadh, 2022; Mahmoud *et al.*, 2019).

Faktor lain yang juga memengaruhi kualitas SDM adalah aspek komunikasi interpersonal antara tenaga medis dengan pasien. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar pasien merasa puas dengan keramahan tenaga medis, namun masih ada beberapa pengalaman negatif terkait gaya komunikasi yang dianggap kurang empatik. Padahal, dimensi empathy dalam SERVQUAL menekankan pentingnya perhatian personal yang diberikan kepada pasien, karena faktor emosional seringkali lebih berpengaruh terhadap kepuasan dibandingkan aspek teknis pelayanan medis (Gilavand & Torabipour, 2022; Lu *et al.*, 2020).

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kompetensi medis tenaga kesehatan sudah relatif baik, rumah sakit masih perlu melakukan pelatihan berkelanjutan terkait soft skills seperti komunikasi, empati, dan etika pelayanan. Hasil dari berbagai penelitian yang lain juga menekankan bahwa loyalitas pasien tidak hanya ditentukan oleh kompetensi klinis, tetapi juga oleh bagaimana tenaga medis memperlakukan pasien dengan sikap penuh perhatian. Dengan demikian, peningkatan kapasitas SDM harus mencakup aspek hard skills maupun soft skills.

Untuk mengatasi permasalahan ketidakdisiplinan dokter spesialis, manajemen rumah sakit perlu memperkuat mekanisme kontrol dan evaluasi. Misalnya, dengan menerapkan sistem absensi digital yang terhubung dengan jadwal pelayanan serta memberikan sanksi administratif bagi tenaga medis yang tidak konsisten menjalankan kewajiban. Hal ini tidak hanya meningkatkan kedisiplinan, tetapi juga memberikan kepastian bagi pasien dalam memperoleh layanan kesehatan yang mereka butuhkan (Kashfi *et al.*, 2022; Ye *et al.*, 2024).

Secara keseluruhan, kualitas SDM di RSUD Kota Manado dapat dikatakan sudah cukup baik, namun masih perlu peningkatan pada aspek konsistensi, disiplin, dan empati dalam pelayanan. Jika aspek-aspek ini dapat ditingkatkan, maka kepuasan pasien akan semakin meningkat, dan kepercayaan publik terhadap RSUD Kota Manado sebagai penyedia layanan kesehatan rujukan juga akan semakin kuat.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana rumah sakit merupakan indikator yang secara langsung memengaruhi persepsi pasien terhadap mutu layanan. Hasil observasi menunjukkan bahwa RSUD Kota Manado memiliki fasilitas fisik yang cukup memadai. Bangunan rumah sakit yang relatif baru, ruang tunggu yang luas dan nyaman, serta tersedianya pendingin udara di sebagian besar ruangan memberikan kesan positif bagi pasien. Faktor ini memperkuat dimensi tangible dalam model SERVQUAL, di mana bukti fisik layanan mencerminkan keseriusan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu (Kashfi *et al.*, 2022; Kholaf & Xiao, 2022; Meleddu *et al.*, 2020).

Fasilitas penunjang medis di Instalasi Rawat Jalan juga sudah tersedia secara relatif lengkap. Unit laboratorium, radiologi, dan apotek beroperasi dengan peralatan yang cukup modern untuk mendukung proses diagnosis dan pengobatan pasien. Pasien yang diwawancarai menyatakan merasa lebih percaya diri menjalani pemeriksaan di rumah sakit ini karena alat-alat kesehatan yang digunakan tergolong canggih dan terstandar. Keberadaan fasilitas ini memperlihatkan bahwa RSUD Kota Manado berkomitmen untuk menyediakan layanan yang sesuai dengan perkembangan teknologi medis.

Namun demikian, terdapat keluhan dari pasien mengenai aspek kebersihan fasilitas umum, terutama toilet yang dinilai kurang terjaga. Faktor kebersihan seharusnya menjadi perhatian utama karena erat kaitannya dengan kenyamanan dan keselamatan pasien. Berbagai Penelitian yang lain menyebutkan bahwa aspek sanitasi merupakan bagian integral dari kualitas pelayanan kesehatan, karena lingkungan yang bersih tidak hanya memberikan kenyamanan tetapi juga mencegah penularan infeksi nosocomial (Al Awadh, 2022; Kalaja & Krasniqi, 2022; Mkperedem *et al.*, 2023).

Selain kebersihan, aspek ketersediaan fasilitas untuk kelompok rentan seperti penyandang disabilitas juga masih terbatas. Aksesibilitas di area rawat jalan dinilai kurang ramah bagi pasien difabel, misalnya keterbatasan jalur khusus kursi roda atau tanda petunjuk yang belum maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa standar pelayanan inklusif belum sepenuhnya terimplementasi, padahal rumah sakit seharusnya memberikan akses yang setara bagi semua kalangan tanpa diskriminasi.

Dari perspektif manajemen pelayanan publik, keterbatasan dalam pemeliharaan sarana prasarana sering kali disebabkan oleh minimnya alokasi anggaran serta lemahnya pengawasan rutin. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menetapkan sistem manajemen pemeliharaan yang lebih terstruktur. Misalnya, penerapan preventive maintenance untuk fasilitas medis maupun non-medis, serta evaluasi periodik terhadap kualitas layanan kebersihan. Hal ini penting agar standar mutu dapat dijaga secara konsisten (Lu *et al.*, 2020; Qiu *et al.*, 2024).

Meskipun sebagian besar fasilitas RSUD Kota Manado sudah cukup memadai, peningkatan kualitas layanan fisik tetap perlu dilakukan agar sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Dengan memperhatikan kebersihan, kenyamanan, dan ketersediaan fasilitas inklusif, rumah sakit dapat memperkuat citra positif di mata masyarakat. Pasien tidak hanya menilai rumah sakit dari aspek klinis, tetapi juga dari kenyamanan dan kemudahan yang mereka rasakan saat menerima pelayanan (A'aqoulah *et al.*, 2022; Gilavand & Torabipour, 2022).

Secara keseluruhan, sarana dan prasarana RSUD Kota Manado menjadi salah satu faktor pendukung yang signifikan dalam membentuk kualitas pelayanan. Namun, masih terdapat beberapa kelemahan yang harus segera ditangani, terutama terkait kebersihan dan aksesibilitas bagi kelompok rentan. Perbaikan pada aspek ini akan meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh dan memperkuat kepercayaan publik terhadap rumah sakit.

Waktu Tunggu Pelayanan

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator yang paling dirasakan pasien dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Penelitian ini menemukan bahwa di RSUD Kota Manado, waktu tunggu pasien untuk memperoleh pelayanan, khususnya pada dokter spesialis, masih tergolong lama. Hal ini menjadi salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan pasien. Persepsi negatif terhadap lamanya waktu tunggu secara langsung memengaruhi kepuasan pasien, sebagaimana dikemukakan Parasuraman bahwa ketepatan waktu merupakan salah satu komponen penting dalam membangun keandalan (reliability) layanan (Ala & Chen, 2020; Babayoff *et al.*, 2022; Bakhshandeh & Mirzapour Al-e-Hashem, 2024).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa salah satu penyebab lamanya waktu tunggu adalah ketidaksesuaian jadwal praktik dokter dengan jadwal yang telah diumumkan. Ketika dokter spesialis tidak hadir tepat waktu atau terlambat datang, maka antrean pasien menumpuk dan waktu pelayanan semakin panjang. Kondisi ini menunjukkan lemahnya manajemen jadwal dokter, yang seharusnya dapat diantisipasi dengan sistem pengendalian dan monitoring yang lebih ketat.

Selain itu, faktor teknis dalam sistem administrasi juga berkontribusi terhadap lamanya waktu tunggu. Gangguan pada sistem antrean digital sering menyebabkan proses pendaftaran pasien menjadi lambat. Hal ini memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh tenaga medis, tetapi juga oleh dukungan sistem teknologi informasi yang seharusnya mampu mempercepat alur pelayanan.

Lamanya waktu tunggu berdampak ganda terhadap pasien. Dari sisi psikologis, pasien merasa kecewa dan tidak dihargai karena waktu mereka terbuang sia-sia. Dari sisi praktis, pasien yang bekerja atau memiliki keterbatasan waktu menjadi enggan untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit. Berbagai penelitian yang lain menunjukkan bahwa efisiensi waktu tunggu memiliki korelasi positif dengan loyalitas pasien, di mana semakin cepat pelayanan diberikan, semakin tinggi kemungkinan pasien untuk kembali menggunakan layanan.

Dalam kerangka pelayanan publik, lamanya waktu tunggu mencerminkan rendahnya efektivitas pelayanan. Hal ini sejalan dengan teori Moenir yang menyatakan bahwa pelayanan publik harus memenuhi kriteria cepat, tepat, dan akurat. Jika kriteria tersebut tidak terpenuhi, maka kualitas pelayanan dianggap menurun meskipun aspek lain, seperti fasilitas fisik, sudah memadai (Cho *et al.*, 2019; Ren *et al.*, 2021).

Untuk mengatasi masalah ini, rumah sakit perlu menerapkan strategi manajemen antrean yang lebih efektif. Penerapan sistem antrean online yang terintegrasi dengan jadwal dokter dapat menjadi solusi untuk meminimalkan ketidaksesuaian waktu. Selain itu, manajemen perlu memperkuat pengawasan terhadap kepatuhan jadwal dokter spesialis dengan menerapkan mekanisme evaluasi kinerja yang jelas (Bahammam, 2023; Li *et al.*, 2021).

Secara umum, masalah waktu tunggu di RSUD Kota Manado menjadi salah satu tantangan terbesar yang perlu segera diatasi. Dengan memperbaiki sistem manajemen waktu dan meningkatkan kepatuhan jadwal dokter, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi layanan, kepuasan pasien, dan reputasi sebagai institusi kesehatan yang profesional.

Sistem Informasi dan Digitalisasi Layanan

Perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan signifikan dalam sektor pelayanan kesehatan. Di banyak negara, digitalisasi layanan kesehatan melalui online registration, telemedicine, dan sistem rekam medis elektronik terbukti meningkatkan efisiensi sekaligus kepuasan pasien. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem informasi di RSUD Kota Manado masih menghadapi kendala serius, terutama terkait gangguan jaringan internet yang sering

terjadi (Liu *et al.*, 2019; Mosleh *et al.*, 2025; Sebera *et al.*, 2024).

Gangguan sistem informasi berdampak langsung pada proses administrasi, mulai dari pendaftaran pasien hingga pembayaran. Ketika sistem tidak dapat diakses, antrian pasien menumpuk dan waktu pelayanan menjadi lebih lama. Kondisi ini menciptakan ketidakpuasan yang cukup besar, terutama bagi pasien yang terbiasa dengan sistem pelayanan berbasis digital.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas administrasi, gangguan ini disebabkan oleh keterbatasan infrastruktur telekomunikasi di lokasi rumah sakit yang berada di pinggiran kota. Keterbatasan akses provider membuat jaringan internet tidak stabil, sehingga penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sering terhambat. Masalah ini mengindikasikan perlunya investasi khusus dalam bidang infrastruktur digital.

Digitalisasi pelayanan kesehatan seharusnya menjadi solusi untuk mengurangi beban administratif, bukan menambah masalah baru. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan sistem antrian online yang efektif mampu meningkatkan kepuasan pasien hingga 30%. Dengan kata lain, kendala teknis yang dihadapi RSUD Kota Manado membuat manfaat digitalisasi belum sepenuhnya dirasakan (Kannan *et al.*, 2019; Morid *et al.*, 2021).

Selain masalah jaringan, belum tersedianya anjungan pendaftaran mandiri juga menjadi kendala dalam proses pelayanan. Padahal, fasilitas ini sangat membantu pasien untuk menghemat waktu, terutama bagi mereka yang hanya membutuhkan administrasi sederhana. Dengan adanya anjungan mandiri, beban kerja petugas administrasi juga dapat berkurang, sehingga pelayanan menjadi lebih cepat.

Untuk memperbaiki kondisi ini, RSUD Kota Manado perlu menjalin kerja sama dengan penyedia layanan internet untuk meningkatkan kualitas jaringan. Selain itu, investasi pada infrastruktur digital seperti self-service kiosk, peningkatan bandwidth, serta pengembangan aplikasi mobile yang terintegrasi dengan SIMRS sangat diperlukan. Langkah ini akan membantu rumah sakit untuk beradaptasi dengan tren global pelayanan kesehatan digital.

Secara keseluruhan, sistem informasi dan digitalisasi di RSUD Kota Manado masih berada pada tahap berkembang dan belum optimal. Namun, dengan adanya komitmen manajemen untuk memperkuat infrastruktur digital, tantangan ini dapat diatasi dan bahkan menjadi peluang untuk meningkatkan daya saing rumah sakit di era transformasi digital.

Aksesibilitas dan Keterjangkauan

Aksesibilitas merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keterjangkauan layanan kesehatan oleh masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lokasi RSUD Kota Manado yang berada di pinggiran kota menyulitkan sebagian pasien untuk menjangkau fasilitas kesehatan ini, terutama karena tidak adanya transportasi umum yang melintas langsung ke lokasi rumah sakit. Kondisi ini menyebabkan masyarakat dengan keterbatasan kendaraan pribadi mengalami kesulitan ketika ingin memperoleh pelayanan (Alzaid *et al.*, 2020; Chen *et al.*, 2019).

Masalah aksesibilitas ini sejalan dengan penelitian yang lain yang menekankan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu harus memenuhi empat syarat utama: tersedia (available), dapat diterima (acceptable), mudah dijangkau (accessible), dan bermutu (quality). Jika salah satu syarat tersebut tidak terpenuhi, maka pelayanan dianggap belum optimal. Dalam konteks RSUD Kota Manado, syarat accessible masih menjadi kelemahan yang signifikan.

Selain lokasi yang relatif jauh dari pusat kota, biaya transportasi menuju rumah sakit juga dinilai cukup mahal oleh sebagian pasien. Hal ini menambah beban ekonomi bagi pasien, terutama mereka yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah. Padahal, dari sisi biaya pelayanan medis, RSUD Kota Manado sudah dinilai terjangkau, baik bagi pasien JKN maupun pasien umum.

Menariknya, meskipun akses transportasi menjadi kendala, tarif layanan di rumah sakit ini justru dianggap kompetitif. Pasien peserta JKN tidak dikenakan biaya tambahan, sedangkan pasien umum merasa bahwa biaya yang dibayarkan sesuai dengan fasilitas yang mereka peroleh. Hal ini menunjukkan bahwa masalah utama bukan pada keterjangkauan finansial, melainkan keterjangkauan geografis.

Dari perspektif kebijakan publik, keterbatasan akses transportasi menuju rumah sakit seharusnya menjadi perhatian pemerintah daerah. Rumah sakit tidak bisa bekerja sendiri dalam mengatasi masalah ini, melainkan memerlukan sinergi lintas sektor, khususnya dengan dinas perhubungan dan pemerintah kota. Penyediaan transportasi umum yang menghubungkan pusat kota dengan rumah sakit akan menjadi solusi penting untuk meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan.

Selain transportasi umum, rumah sakit juga dapat mengembangkan program antar-jemput pasien untuk kelompok rentan seperti lansia dan difabel. Program semacam ini sudah diterapkan di beberapa rumah sakit di kota lain dengan hasil yang positif. Inovasi pelayanan berbasis kebutuhan pasien dapat meningkatkan kepercayaan dan loyalitas masyarakat terhadap rumah sakit daerah.

Secara keseluruhan, RSUD Kota Manado memiliki tantangan besar dalam hal aksesibilitas meskipun tarif layanannya terjangkau. Upaya kolaboratif dengan pemerintah daerah serta inovasi layanan berbasis transportasi perlu segera diimplementasikan. Dengan demikian, rumah sakit ini dapat benar-benar menjadi pusat pelayanan kesehatan yang inklusif dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Manado sangat dipengaruhi oleh lima dimensi utama, yaitu keandalan, jaminan, bukti fisik, empati, dan daya tanggap. Hasil observasi dan wawancara dengan pasien maupun tenaga medis memperlihatkan bahwa meskipun secara umum pelayanan sudah berjalan dengan baik, masih terdapat sejumlah kelemahan yang berimplikasi pada kepuasan pasien. Secara keseluruhan, kualitas layanan dapat dinilai memadai, namun membutuhkan peningkatan signifikan dalam aspek tertentu agar sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang diharapkan masyarakat.

Faktor pendukung yang ditemukan dalam penelitian ini antara lain ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan serta empati tenaga medis, dan kepastian tarif yang terjangkau. Keunggulan-keunggulan ini membentuk pondasi penting bagi peningkatan kualitas layanan kesehatan di RSUD Kota Manado. Dengan adanya dukungan SDM yang profesional dan fasilitas fisik yang relatif lengkap, rumah sakit memiliki modal yang kuat untuk mengembangkan layanan yang berorientasi pada kepuasan pasien.

Namun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa faktor penghambat yang perlu segera mendapat perhatian. Ketidaksihinggaan jadwal praktik dokter spesialis, lamanya waktu tunggu, gangguan pada sistem informasi akibat jaringan internet yang tidak stabil, serta keterbatasan akses transportasi menuju rumah sakit menjadi hambatan yang cukup signifikan. Faktor-faktor ini tidak hanya menurunkan kualitas layanan, tetapi juga berpotensi mengurangi kepercayaan dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan rujukan.

Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya perbaikan manajemen rumah sakit, terutama dalam aspek pengaturan jadwal dokter, penguatan infrastruktur digital, serta kerja sama lintas sektor untuk menyediakan transportasi publik menuju rumah sakit. Dari perspektif manajemen

pelayanan publik, langkah-langkah tersebut sejalan dengan upaya meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas layanan. Implikasi teoretis penelitian ini juga memperkuat relevansi teori SERVQUAL dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya pada level rumah sakit daerah.

Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Manado masih berada dalam kategori baik namun belum optimal. Perbaikan pada aspek waktu tunggu, disiplin tenaga medis, sistem informasi, dan aksesibilitas perlu menjadi prioritas agar kepuasan pasien dapat tercapai secara menyeluruh. Selain memberikan kontribusi bagi pengembangan teori manajemen pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan rujukan praktis bagi manajemen RSUD Kota Manado dan pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan peningkatan mutu layanan kesehatan secara berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- A'aqoulah, A., Kuyini, A. B., & Albalas, S. (2022). Exploring the Gap Between Patients' Expectations and Perceptions of Healthcare Service Quality. *Patient Preference and Adherence, Volume 16*, 1295–1305. <https://doi.org/10.2147/PPA.S360852>
- Ahmad, M. S., Hicks, S. R., Watson, R., Ahmed, R. A., Jones, L., Vaselli, M., Wu, M.-S., Hayat, F., Ratcliffe, L., McKenna, M., Hine, P., Defres, S., & Wingfield, T. (2022). A patient satisfaction survey and educational package to improve the care of people hospitalised with COVID-19: a quality improvement project, Liverpool, UK. *Wellcome Open Research*, 6, 222. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.17163.2>
- Al Awadh, M. (2022). Utilizing Multi-Criteria Decision Making to Evaluate the Quality of Healthcare Services. *Sustainability*, 14(19), 12745. <https://doi.org/10.3390/su141912745>
- Ala, A., & Chen, F. (2020). Alternative mathematical formulation and hybrid meta-heuristics for patient scheduling problem in health care clinics. *Neural Computing and Applications*, 32(13), 8993–9008. <https://doi.org/10.1007/s00521-019-04405-4>
- Alromaihi, D., Asheer, S., Hasan, M., Faqihi, F., Almannaei, N., Alkowari, S., Janahi, D., Hasan, M., Abraham, A., & Verma, S. (2023). Evaluation of Patients' Satisfaction with the Transition of Internal Medicine Outpatient Clinics to Teleconsultation During COVID-19 Pandemic. *Telemedicine and E-Health*, 29(2), 270–277. <https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0517>
- Alzaid, E., Alsaad, S., Alshakhis, N., Albagshi, D., Albeshar, R., & Aloqaili, M. (2020). Prevalence of COVID-19-related anxiety among healthcare workers: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(9), 4904. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_674_20
- Babayoff, O., Shehory, O., Geller, S., Shitrit-Niselbaum, C., Weiss-Meilik, A., & Sprecher, E. (2022). Improving Hospital Outpatient Clinics Appointment Schedules by Prediction Models. *Journal of Medical Systems*, 47(1), 5. <https://doi.org/10.1007/s10916-022-01902-3>
- Bahammam, F. A. (2023). Satisfaction of Clinical Waiting Time in Ear, Nose & Throat Departments of the Ministry of Health in Jeddah, Saudi Arabia. *Health Services Insights*, 16. <https://doi.org/10.1177/11786329231183315>
- Bahasoan, A. N., & Hadi, Z. (2023). On the Performance of Civil Servants at Marine and Fishery Service Office Majene District. *ProBisnis: Jurnal Manajemen*, 14(2), 268–275. <https://doi.org/https://doi.org/10.62398/probis.v14i2.90>
- Bakhshandeh, A., & Mirzapour Al-e-Hashem, S. M. J. (2024). A multi-objective scheduling model

- in medical tourism centers considering multi-task staff training. *Engineering Applications of Artificial Intelligence*, 131, 107808. <https://doi.org/10.1016/j.engappai.2023.107808>
- Bek, L. M., Berentschot, J. C., Hellemons, M. E., Huijts, S. M., Aerts, J. G. J. V., van Bommel, J., van Genderen, M. E., Gommers, D. A. M. P. J., Ribbers, G. M., Heijenbrok-Kal, M. H., van den Berg-Emons, R. J. G., Bek, L. M., Berentschot, J. C., Hellemons, M. E., Huijts, S. M., Aerts, J. G. J. V., Heijenbrok-Kal, M. H., van den Berg-Emons, R. J. G., Ribbers, G. M., ... van Loon-Kooij, S. (2021). CO-FLOW: COvid-19 Follow-up care paths and Long-term Outcomes Within the Dutch health care system: study protocol of a multicenter prospective cohort study following patients 2 years after hospital discharge. *BMC Health Services Research*, 21(1), 847. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06813-6>
- Berentschot, J. C., de Ridder, W. A., Bek, L. M., Heijenbrok-Kal, M. H., Braunstahl, G.-J., Remerie, S. C., Stuij, Y., Ribbers, G. M., Aerts, J. G. J. V., Ista, E., Hellemons, M. E., van den Berg-Emons, R. J. G., Bindraban, S., Blox, W. J. B., van Bommel, J., Gajadin, S. A., van Genderen, M. E., Gommers, D. A. M. P. J., van Loon-Kooij, S., ... Willems, E. G. (2024). Patients' evaluation of aftercare following hospitalization for COVID-19: satisfaction and unmet needs. *Respiratory Research*, 25(1), 145. <https://doi.org/10.1186/s12931-024-02748-8>
- Bitar, Z., Haddad, C., Obeid, S., & Hallit, S. (2021). Treatment satisfaction and its association with anxiety, depression and fear of COVID-19 among Lebanese inpatients with schizophrenia. *Pharmacy Practice*, 19(3), 2364. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.3.2364>
- Chen, B. bing, Han, Y., Pan, X., Yan, J., Liu, W., Li, Y., Lin, X., Xu, S., & Peng, X.-E. (2019). Association between nut intake and non-alcoholic fatty liver disease risk: a retrospective case-control study in a sample of Chinese Han adults. *BMJ Open*, 9(9), e028961. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-028961>
- Cho, M., Song, M., Yoo, S., & Reijers, H. A. (2019). An Evidence-Based Decision Support Framework for Clinician Medical Scheduling. *IEEE Access*, 7, 15239–15249. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2019.2894116>
- Deriba, B. S., Geleta, T. A., Beyane, R. S., Mohammed, A., Tesema, M., & Jemal, K. (2020). Patient Satisfaction and Associated Factors During COVID-19 Pandemic in North Shoa Health Care Facilities. *Patient Preference and Adherence*, Volume 14, 1923–1934. <https://doi.org/10.2147/PPA.S276254>
- Gilavand, A., & Torabipour, A. (2022). The Quality of Services of Iran University Hospitals Based on SERVQUAL's Evaluation Model: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.838359>
- Hartl, L., Semmler, G., Hofer, B. S., Schirwani, N., Jachs, M., Simbrunner, B., Bauer, D. J. M., Binter, T., Pomej, K., Pinter, M., Trauner, M., Mandorfer, M., Reiberger, T., & Scheiner, B. (2021). COVID-19-Related Downscaling of In-Hospital Liver Care Decreased Patient Satisfaction and Increased Liver-Related Mortality. *Hepatology Communications*, 5(10), 1660–1675. <https://doi.org/10.1002/hep4.1758>
- Herrmann, J., Müller, K., Notz, Q., Hübsch, M., Haas, K., Horn, A., Schmidt, J., Heuschmann, P., Maschmann, J., Frosch, M., Deckert, J., Einsele, H., Ertl, G., Frantz, S., Meybohm, P., & Lotz, C. (2023). Prospective single-center study of health-related quality of life after COVID-19 in ICU and non-ICU patients. *Scientific Reports*, 13(1), 6785. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33783-y>
- Kalaja, R., & Krasniqi, M. (2022). Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.925681>

- Kannan, V., Basit, M. A., Bajaj, P., Carrington, A. R., Donahue, I. B., Flahaven, E. L., Medford, R., Melaku, T., Moran, B. A., Saldana, L. E., Willett, D. L., Youngblood, J. E., & Toomay, S. M. (2019). User stories as lightweight requirements for agile clinical decision support development. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 26(11), 1344–1354. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocz123>
- Kashfi, S. M., Karimian, E., Ravangard, R., Mehralian, G., & Bastani, P. (2022). Service quality in outpatient teaching hospital pharmacies based on the SERVQUAL model: An assessment in the south of Iran. *International Journal of Pharmacy Practice*, 30(2), 153–159. <https://doi.org/10.1093/ijpp/riac004>
- Kholaif, M. M. N. H. K., & Xiao, M. (2022). Is it an opportunity? COVID-19's effect on the green supply chains, and perceived service's quality (SERVQUAL): the moderate effect of big data analytics in the healthcare sector. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(6), 14365–14384. <https://doi.org/10.1007/s11356-022-23173-8>
- Koul, A., Saeed, S., Kaur, K. N., & Niazi, F. (2024). Assessing patient satisfaction and healthcare delivery amidst the COVID-19 pandemic: insights from Jammu and Kashmir, India. *BMC Public Health*, 24(1), 2082. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18986-w>
- Li, N., Li, X., Zhang, C., & Kong, N. (2021). Integrated optimization of appointment allocation and access prioritization in patient-centred outpatient scheduling. *Computers & Industrial Engineering*, 154, 107125. <https://doi.org/10.1016/j.cie.2021.107125>
- Liu, Y.-F., Liao, J.-F., & Jou, J. (2019). Exploring the dual effects of perceived waiting on healthcare service satisfaction among outpatients. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 32(2), 495–518. <https://doi.org/10.1108/APJML-03-2018-0119>
- Lu, S.-J., Kao, H.-O., Chang, B.-L., Gong, S.-I., Liu, S.-M., Ku, S.-C., & Jerng, J.-S. (2020). Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Services Research*, 20(1), 908. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
- Mahmoud, A. B., Ekwere, T., Fuxman, L., & Meero, A. A. (2019). Assessing Patients' Perception of Health Care Service Quality Offered by COHSASA-Accredited Hospitals in Nigeria. *Sage Open*, 9(2). <https://doi.org/10.1177/2158244019852480>
- Margareth I. R. Rantung, Christina V. Ester, Indrasatya Octavianus Nasirun, Stince Sidayang, & Anastasya Mandagi. (2024). Effectiveness of Public Services at the Regional Education Office of North Sulawesi Province. *Technium Social Sciences Journal*, 65, 41–45. <https://doi.org/10.47577/tssj.v65i1.12007>
- Meleddu, M., Pulina, M., & Scuderi, R. (2020). Public and private healthcare services: What drives the choice? *Socio-Economic Planning Sciences*, 70, 100739. <https://doi.org/10.1016/j.seps.2019.100739>
- Mkperedem, A. A., Ogunlade, P., Igbolekwu, C., Arisukwu, O., Afolabi, A. O., & Adedayo, R. A. (2023). Healthcare service delivery perception among NHIS-HMO enrollees in Lagos hospitals. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 685. <https://doi.org/10.1057/s41599-023-02159-y>
- Morid, M. A., Lau, M., & Del Fiol, G. (2021). Predictive analytics for step-up therapy: Supervised or semi-supervised learning? *Journal of Biomedical Informatics*, 119, 103842. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2021.103842>
- Mosleh, S. M., Alsereidi, A. R., Aldhanhani, A. A., Alnaqbi, H. M., Alhouti, R. S., & Alshehhi, S. S. (2025). A descriptive study on patient satisfaction with waiting time in emergency

-
- departments: Insights from hospitals in the Northern Emirates. *International Emergency Nursing*, 78, 101564. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101564>
- Pangkey, I., & Rantung, M. I. R. (2023). *Manajemen Pelayanan Publik*. Penerbit Tahta Media.
- Peter, D., Li, S.-X., Wang, Y., Zhang, J., Grady, J., McDowell, K., Norton, E., Lin, Z., Bernheim, S., Venkatesh, A. K., Fleisher, L. A., Schreiber, M., Suter, L. G., & Triche, E. W. (2024). Pre-COVID-19 hospital quality and hospital response to COVID-19: examining associations between risk-adjusted mortality for patients hospitalised with COVID-19 and pre-COVID-19 hospital quality. *BMJ Open*, 14(3), e077394. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077394>
- Qiu, Y., Xiao, C., & Li, J. (2024). Service quality evaluation of county-level public hospitals in Chongqing under smart healthcare. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1492. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11976-z>
- Ren, W., Sun, L., Tarimo, C. S., Li, Q., & Wu, J. (2021). The situation and influencing factors of outpatient satisfaction in large hospitals: Evidence from Henan province, China. *BMC Health Services Research*, 21(1), 500. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06520-2>
- Sebera, E., Hagenimana, C., & Twagirumukiza, E. (2024). Patient satisfaction survey in a public hospital: Remera Rukoma District Hospital, Rwanda, 2023. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1478. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11996-9>
- Siwij, D. S. R., Dilapanga, A. R., & Polii, E. H. (2024). Transparansi dalam Tata Kelola Perusahaan Air Minum Daerah di Kabupaten Minahasa. *Academy of Education Journal*, 15(1), 495–504. <https://doi.org/10.47200/aoej.v15i1.2233>
- Tumbel, G. H. (2023). *Metode Penelitian Administrasi*. Tangguh Denara Jaya.
- Ye, L., Yang, S., Jiang, B., Liu, C., Jin, X., & Chang, P. (2024). Developing a quality indicator system for evaluating internet plus home care nursing services based on the SERVQUAL model: a Delphi-analytic hierarchy process study. *PeerJ*, 12, e18281. <https://doi.org/10.7717/peerj.18281>