

## Pengukuran Indeks Kepuasan Pasien Forensik Klinik Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Index*

Dedi Afandi<sup>1\*</sup>, Merita Arini<sup>2</sup>

### ABSTRACT

Measuring the patient satisfaction index is essential to establish a baseline for improving service quality in subsequent years. The Customer Satisfaction Index (CSI) method is an effective approach to determine the overall patient satisfaction index over time. At Bhayangkara Hospital Pekanbaru, the satisfaction index of clinical forensic patients has not been previously assessed. This study aims to measure the satisfaction index of clinical forensic patients using the CSI method. A cross-sectional study was conducted on 284 clinical forensic patients at Bhayangkara Hospital Pekanbaru, selected through consecutive sampling. The modified SERVQUAL questionnaire, encompassing five service quality dimensions—reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles served as the research instrument. Data were analyzed using the CSI method. The results indicated that the mean overall satisfaction perception was 4.59, with the highest mean observed in the assurance dimension (4.63). Responsiveness was identified as the most important service quality dimension by clinical forensic patients (mean = 4.90). The overall satisfaction index calculated through CSI was 91.2%, indicating a very satisfied level, with the highest satisfaction index in the assurance dimension (92.72%) and the lowest in tangibles (90%). The target for the clinical forensic patient satisfaction index for the coming year should aim to surpass the index obtained in this study.

**Keywords:** clinical forensic, customer satisfaction index, patient satisfaction

Pengukuran kepuasan pasien merupakan upaya untuk mengevaluasi dan mengukur kualitas layanan rumah sakit. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap layanan yang diterimanya. Pasien akan merasa puas apabila persepsi yang didapat melebihi harapan atau ekspektasi mereka.<sup>1-3</sup> Rasa puas pasien yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan mencerminkan kualitas jasa pelayanan di rumah sakit, sehingga mengukur tingkat kepuasan dapat menjadi masukan berharga bagi fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.<sup>3,4</sup> Layanan forensik klinik adalah salah satu layanan wajib yang harus tersedia di rumah sakit sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 133 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).<sup>5</sup>

Korban kekerasan merupakan pelanggan utama dari layanan ini. Oleh karena itu, pengukuran kepuasan pasien forensik klinik penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan forensik klinik.

Pengukuran tingkat kepuasan dapat menggunakan berbagai metode atau alat ukur, seperti kuesioner, wawancara terhadap pasien, diskusi kelompok terfokus, serta pendalaman klaim dan klaim yang diberikan oleh pasien.<sup>4</sup> Kuesioner SERVQUAL adalah salah satu alat ukur yang banyak digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Namun, pengukuran menggunakan SERVQUAL hanya menghasilkan analisis kesenjangan atribut dan tidak dapat menentukan prioritas dari atribut atau dimensi yang perlu diperbaiki.<sup>6,7</sup> Hasil SERVQUAL yang tidak disertai dengan analisis lanjutan menyebabkan kesulitan dalam menetapkan target tingkat kepuasan yang akan dicapai untuk tahun-tahun mendatang. Kelemahan ini dapat diatasi dengan menerapkan analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI). CSI adalah alat analisis yang menilai kepuasan pasien dengan mempertimbangkan harapan dan membandingkan antara kinerja dan

\* Corresponding author: Dedi Afandi, [dediafandi4n6@gmail.com](mailto:dediafandi4n6@gmail.com)

<sup>1</sup> KJFD Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia.

<sup>2</sup> Program Magister Administrasi Rumah Sakit, Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia.

harapan tersebut.<sup>8</sup> Metode CSI diterapkan untuk menganalisis tingkat kepuasan pelanggan secara keseluruhan dengan mempertimbangkan tingkat yang diharapkan dari atribut produk atau layanan.<sup>9,10</sup> Dengan mengacu pada hasil pengukuran CSI, penyedia layanan dapat menentukan target untuk tahun-tahun mendatang. Oleh karena itu, metode analisis CSI merupakan metode yang paling tepat untuk mendapatkan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan berbasis waktu.

Hingga saat ini, pengukuran tingkat kepuasan pasien, kualitas pelayanan, maupun survei lainnya untuk mendapatkan masukan dari pasien forensik klinik belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. Beberapa penelitian sebelumnya telah melakukan pengukuran tingkat kepuasan pada pasien psikiatri forensik, yang berbeda populasinya dengan pasien forensik klinik.<sup>11</sup> Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru merupakan pusat pelayanan dan rujukan kasus kedokteran forensik di Provinsi Riau dan belum memiliki nilai acuan dasar indeks kepuasan pasien forensik klinik. Minimnya literatur tentang pengukuran kepuasan pasien forensik klinik menjadi faktor pendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur indeks kepuasan pasien forensik klinik berdasarkan metode CSI di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, yang dapat digunakan sebagai nilai acuan dasar untuk target pembandingan. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien forensik klinik, diharapkan kualitas layanan forensik klinik dapat ditingkatkan dengan menetapkan target yang lebih tinggi di tahun mendatang.

## METODE

### Desain Penelitian dan Karakteristik Responden

Penelitian potong lintang ini dilakukan di Unit Gawat Darurat (UGD) RS Bhayangkara Pekanbaru pada bulan April sampai dengan Oktober 2022. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang terdaftar sebagai pasien forensik klinik dengan kriteria inklusi yaitu pasien merupakan korban kekerasan dengan derajat luka maksimal adalah sedang, berusia di atas 18 tahun, dalam keadaan sadar, dan mampu membaca serta menulis. Kriteria derajat luka berdasarkan peraturan perundang-

undangan yang berlaku di Indonesia. Penentuan derajat luka dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, tindakan medis yang dilakukan, dan hasil pemeriksaan penunjang (rontgen, CT scan, hasil laboratorium, dan sebagainya). Penilaian ahli dari dokter spesialis forensik dan medikolegal dilakukan untuk menghubungkan kondisi pasien dengan peraturan perundang-undangan.

Besar sampel minimal dihitung berdasarkan rumus untuk memperkirakan proporsi tunggal. Nilai P ditetapkan sebesar 0,76 berdasarkan hasil penelitian sebelumnya<sup>12</sup> dengan presisi absolut 5% dan Z 1,96. Perhitungan besar sampel minimal adalah sebagai berikut:<sup>13</sup>

$$\text{Besarnya sampel minimal} = \frac{Z^2 P(1-P)}{d^2} = \frac{(1,96)^2 \times 0,76 \times (1-0,76)}{(0,05)^2} = 281$$

Dengan demikian diperlukan jumlah sampel minimal sebesar 281 responden. Variabel pada penelitian ini adalah persepsi dan ekspektasi pasien sebagai variabel bebas dan indeks kepuasan pasien secara keseluruhan dan indeks kepuasan pada masing-masing dimensi kualitas layanan sebagai variabel terikat. *Consecutive sampling* diterapkan untuk seleksi responden. Penulisan pelaporan penelitian mengikuti panduan *the Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) untuk memastikan pelaporan berkualitas tinggi. Protokol penelitian ini telah mendapatkan persetujuan lolos kaji etik dari Unit Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau (B/034/UN19.5.1.1/UEPKK/2022).

### Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan melalui Kuesioner kualitas layanan berbasis SERVQUAL yang dimodifikasi (SERVQUAL modifikasi) yang diisi sendiri oleh responden. Kuesioner yang digunakan telah dimodifikasi dan divalidasi.<sup>14</sup> Sebanyak 22 item kualitas layanan digunakan sebagai indikator, dan ini dibagi menjadi lima dimensi kualitas layanan, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*. Kuesioner SERVQUAL modifikasi memiliki 5 poin skala *Likert*, mulai dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju) pada bagian Persepsi (P) dan dari 1 (sangat tidak penting) hingga 5 (sangat penting) pada bagian Ekspektasi (E). Pada bagian Persepsi, responden diminta untuk

memberikan skor terhadap kualitas layanan yang diterimanya, sedangkan pada bagian Ekspektasi (E), responden memberikan skor mengenai seberapa penting layanan tersebut bagi dirinya.

### Analisis Data

Data yang diperoleh dari kuesioner diperiksa kelengkapan dan keakuratannya. Data dikumpulkan dan dianalisis menggunakan Microsoft Excel® untuk Microsoft 365. Data karakteristik dan sebaran jawaban responden tiap *item* Kuesioner SERVQUAL modifikasi ditampilkan melalui distribusi frekuensi dan persentase.

Perhitungan indeks kepuasan pasien forensik klinik dilakukan dengan metode CSI, hasil dari perhitungan selanjutnya dibandingkan dengan tabel kriteria dari CSI, sehingga didapatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan forensik klinik. Analisis CSI dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:<sup>15, 16, 17</sup>

1. Menghitung *Mean Satisfaction Score* (MSS) dan *Mean Importance Score* (MIS). Nilai ini adalah berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja masing-masing responden.

$$MIS = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n Y_i \text{ and } MSS = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n X_i$$

di mana: MIS= rerata skor kepentingan, MSS = rerata skor kepuasan, n = jumlah pelanggan,  $Y_i$  = nilai *item* ke- $i$ , dan  $X_i$  = nilai kinerja *item* ke- $i$ .

2. Menghitung *Weight Faktor* (WF), adalah fungsi dari MIS dari masing-masing *item* berupa persen (%) dari total skor kepentingan untuk semua *item* yang diuji dengan rumus:

$$WF = \frac{MIS_i}{\sum_i MIS_i} \times 100 \%$$

di mana: WF = faktor bobot; MIS = rerata skor kepentingan, dan  $i$  = *item* ke- $i$ .

3. Menghitung *Weight Score* (WS), adalah fungsi dari MSS dikalikan dengan WF.

$$WS = MSS \times WF$$

di mana: WS = skor bobot, MSS = rerata skor kepuasan, dan WF = faktor bobot.

4. Menghitung CSI, adalah fungsi WS dibagi dengan *Highest Scale* (HS) - skala tertinggi yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala 5 dikalikan dengan 100%.

$$CSI = \frac{\sum WS}{HS} \times 100 \%$$

di mana: CSI = *indek kepuasan keseluruhan*,  $\sum WS$  = rerata skor bobot, dan HS = skala tertinggi.

Kriteria indeks kepuasan menggunakan kriteria persentase dari 0 % - 100% dari penilaian tidak puas sampai sangat puas dapat dilihat pada **Tabel 1**.<sup>18</sup> Indeks kepuasan pasien forensik klinik dihitung menurut indeks kepuasan keseluruhan dan dimensi kualitas pelayanan.

Tabel 1. Kriteria *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Nilai indeks (%)	Interpretasi
81 – 100	Sangat puas
66 – 80,99	Puas
51 – 65,99	Cukup puas
35 – 50,99	Kurang puas
0 – 34,99	Tidak puas

### HASIL

Sebanyak 284 responden mengisi Kuesioner SERVQUAL yang telah dimodifikasi secara lengkap serta menyetujui pengumpulan, analisis, dan publikasi data secara anonim. Karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 2, di mana lebih dari separuh responden adalah laki-laki (53,3%) dan sisanya perempuan (46,5%). Usia median responden adalah 29 tahun, dengan rentang usia terendah 18 tahun dan tertinggi 75 tahun. Kelompok usia 21–30 tahun merupakan kelompok usia terbesar (41,2%), dengan 43,4% di antaranya laki-laki dan 38,6% perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA (58,1%), dan jenis pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (33,5%), diikuti tidak bekerja (22,2%), serta pegawai swasta (19%). Sebanyak 51,1% responden sudah menikah, dan hanya 3,9% pernah mendapatkan layanan *visum et repertum* sebelumnya.

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian (N=284)

Variabel	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
Usia, median (min-maks)	30(19-60)	28(18-75)	29(18-75)
18-20 tahun	12(7,9)	22(16,7)	34(12)
21-30 tahun	66(43,4)	51(38,6)	117(41,2)
31-40 tahun	43(28,3)	32(24,2)	75(26,4)
41-50 tahun	22(14,5)	21(15,9)	43(15,1)
51-60 tahun	9(5,9)	5(3,8)	14(4,9)
> 60 tahun	0(0)	1(0,8)	1(0,4)
Pendidikan			
Sampai dengan SD	7(4,6)	11(8,3)	18(6,3)
SMP	12(7,9)	16(12,1)	28(9,9)
SMA	96(63,2)	69(52,3)	165(58,1)
Diploma/Sarjana	35(23)	35(26,5)	70(24,6)
Pascasarjana	2(1,3)	1(0,8)	3(1,1)
Pekerjaan			
Tidak bekerja	9(5,9)	54(40,9)	63(22,2)
Siswa/mahasiswa	6(3,9)	4(3)	10(3,5)
Ibu Rumah Tangga	0(0)	20(7)	20(7)
Pegawai negeri	9(5,9)	3(2,3)	12(4,2)
Pegawai swasta	38(25)	16(12,1)	54(19)
Pegawai harian lepas	18(11,8)	4(3)	22(7,7)
Profesional	0(0)	5(3,8)	5(1,8)
Wiraswasta	70(46,1)	25(18,9)	95(33,5)
Lain-lain	2(1,3)	1(0,8)	3(1,1)
Status Perkawinan			
Tidak terikat perkawinan	76(50)	63(47,7)	139(48,9)
Terikat perkawinan	76(50)	69(52,3)	145(51,1)
Riwayat VeR sebelumnya			
Tidak pernah	145(95,4)	128(97)	273(96,1)
Pernah	7(4,6)	4(3)	11(3,9)
<b>Total</b>	<b>152(53,3)</b>	<b>132(46,5)</b>	<b>284(100)</b>

Data ditampilkan dalam n(%) kecuali dinyatakan lain.

SD = sekolah dasar; SMP= sekolah menengah pertama; SMA= sekolah menengah atas; VeR = *visum et repertum*.

Sebaran distribusi frekuensi jawaban responden untuk masing-masing *item* dalam Kuesioner SERVQUAL modifikasi dapat dilihat pada Tabel 3. Persepsi responden terhadap kinerja layanan forensik klinik menunjukkan *mean* sebesar 4,59. Dimensi kualitas layanan dengan kinerja tertinggi adalah *assurance* (*mean* 4,63), sedangkan yang terendah adalah *tangible* (*mean* 4,50). Dimensi *tangible* menjadi satu-satunya dimensi dengan nilai di bawah *mean* kinerja layanan. *Item* dengan kinerja terbaik adalah T4 “Peralatan terlihat bersih” (*mean* = 4,71), sementara *item* dengan kinerja terendah adalah T2 “Ruang pemeriksaan menjaga privasi” (*mean* = 4,22).

Hampir semua responden menyatakan setuju dan sangat setuju pada sebagian besar indikator kualitas layanan. Pernyataan netral ditemukan pada kurang dari 10% *item*, kecuali pada T2 “Ruang pemeriksaan menjaga privasi” (10,6% netral). *Item* dengan persentase responden sangat setuju tertinggi

adalah T4 “Peralatan terlihat bersih” (71,4%), diikuti A3 “Tenaga kesehatan menunjukkan sikap menghargai” (69%), dan E5 “Tenaga kesehatan selalu ada pada saat diperlukan” (68,7%).

Sebaran distribusi ekspektasi responden atas layanan forensik klinik dapat dilihat pada bagian ekspektasi (E) di Tabel 3. Secara umum, kepentingan responden terhadap layanan forensik klinik memiliki *mean* sebesar 4,77. Dimensi *responsiveness* memiliki kepentingan terbesar (*mean* 4,90), sedangkan *reliability* yang terendah (*mean* 4,57). Sebagian besar responden menjawab penting dan sangat penting pada semua *item*. Berdasarkan distribusi jawaban sangat penting, tiga *item* terbawah adalah R2 “Proses pemeriksaan forensik segera” (42,3%), T1 “Kondisi ruang pemeriksaan bersih” (44,4%), dan A4 “Tenaga kesehatan berpengalaman” (53,2%). *Item* dengan persentase jawaban sangat penting tertinggi adalah E1 “Tenaga kesehatan memberikan perhatian khusus” (93,7%).

Item dengan ekspektasi tertinggi berdasarkan nilai mean adalah E1 "Tenaga kesehatan memberikan perhatian khusus" dan E2 "Tenaga kesehatan mendengarkan dengan seksama" (mean = 4,92). Item dengan ekspektasi terendah adalah T1 "Kondisi

ruang pemeriksaan bersih" (mean = 4,38). Tiga dimensi dengan nilai mean kepentingan lebih tinggi dari mean keseluruhan adalah assurance (4,80), empathy (4,86), dan responsiveness (4,90).

Tabel 3. Distribusi frekuensi jawaban responden untuk masing-masing item Kuesioner SERVQUAL modifikasi (N=284)

Dimensi - item	Persepsi (P)						Ekspektasi (E)					
	STS	TS	N	S	SS	Mean	STP	TP	N	P	SP	Mean
<b>Reliability (R)</b>						<b>4,60</b>						<b>4,57</b>
Nakes terampil melakukan pemeriksaan (R1)	0(0)	0(0)	0(0)	97(34,2)	187(65,8)	4,66	0(0)	0(0)	0(0)	106(37,3)	178(62,7)	4,63
Nakes menggali pertanyaan mendalam (R2)	0(0)	0(0)	0(0)	103(36,3)	181(63,7)	4,64	0(0)	0(0)	0(0)	94(33,1)	190(66,9)	4,67
Pemeriksaan identitas teliti (R3)	0(0)	0(0)	0(0)	118(41,5)	166(58,5)	4,59	0(0)	0(0)	13(4,6)	102(35,9)	169(59,5)	4,55
Proses pemeriksaan forensik segera (R4)	0(0)	0(0)	17(6)	119(41,9)	148(52,1)	4,46	0(0)	0(0)	18(6,3)	146(51,4)	120(42,3)	4,36
Nakes teliti memeriksa luka/trauma (R5)	0(0)	0(0)	0(0)	93(32,7)	191(67,3)	4,67	0(0)	0(0)	4(1,4)	95(33,5)	185(65,1)	4,64
<b>Responsiveness (Rs)</b>						<b>4,61</b>						<b>4,90</b>
Informasi prosedur pemeriksaan jelas (Rs1)	0(0)	0(0)	0(0)	117(41,2)	167(58,8)	4,59	0(0)	0(0)	2(0,7)	31(10,9)	251(88,4)	4,88
Nakes sigap melakukan pemeriksaan (Rs2)	0(0)	0(0)	13(4,6)	102(35,9)	169(59,5)	4,55	0(0)	0(0)	2(0,7)	23(8,1)	259(91,2)	4,90
Nakes membantu selama pemeriksaan (Rs3)	0(0)	0(0)	0(0)	96(33,8)	188(66,2)	4,66	0(0)	0(0)	2(0,7)	21(7,4)	261(91,9)	4,91
Nakes selalu siap menanggapi keluhan (Rs4)	0(0)	0(0)	1(0,4)	96(33,8)	187(65,8)	4,65	0(0)	0(0)	4(1,4)	19(6,7)	261(91,9)	4,90
<b>Assurance (A)</b>						<b>4,63</b>						<b>4,80</b>
Nakes memperkenalkan diri (A1)	0(0)	0(0)	0(0)	92(32,4)	192(67,6)	4,68	0(0)	0(0)	4(1,4)	20(7)	260(91,5)	4,90
Nakes memberikan rasa nyaman (A2)	0(0)	0(0)	4(1,4)	96(33,8)	184(64,8)	4,63	0(0)	0(0)	2(0,7)	22(7,7)	260(91,5)	4,90
Nakes menunjukkan sikap menghargai (A3)	0(0)	0(0)	2(0,7)	86(30,3)	196(69)	4,68	0(0)	0(0)	3(1,1)	18(6,3)	263(92,6)	4,91
Nakes berpengalaman (A4)	0(0)	0(0)	2(0,7)	126(44,4)	156(54,9)	4,54	0(0)	0(0)	18(6,3)	115(40,5)	151(53,2)	4,47
<b>Empathy (E)</b>						<b>4,62</b>						<b>4,86</b>
Nakes memberikan perhatian khusus (E1)	0(0)	0(0)	0(0)	94(33,1)	190(66,9)	4,67	0(0)	0(0)	5(1,8)	13(4,6)	266(93,7)	4,92
Nakes mendengarkan dengan seksama (E2)	0(0)	0(0)	0(0)	98(34,5)	186(65,5)	4,65	0(0)	0(0)	2(0,7)	20(7)	262(92,3)	4,92
Nakes melayani dengan sepenuh hati (E3)	0(0)	0(0)	0(0)	113(39,8)	171(60,2)	4,60	0(0)	0(0)	2(0,7)	24(8,5)	258(90,8)	4,90
Nakes memahami kebutuhan pasien (E4)	0(0)	0(0)	18(6,3)	114(40,1)	152(53,5)	4,47	0(0)	0(0)	4(1,4)	21(7,4)	259(91,2)	4,90
Nakes selalu ada pada saat diperlukan (E5)	0(0)	0(0)	0(0)	89(31,3)	195(68,7)	4,69	0(0)	0(0)	0(0)	99(34,9)	185(65,1)	4,65
<b>Tangible (T)</b>						<b>4,50</b>						<b>4,76</b>
Kondisi ruang pemeriksaan bersih (T1)	0(0)	0(0)	5(1,8)	146(51,4)	133(46,8)	4,45	0(0)	0(0)	18(6,3)	140(49,3)	126(44,4)	4,38
Ruang pemeriksaan menjaga privasi (T2)	0(0)	0(0)	30(10,6)	162(57)	92(32,4)	4,22	0(0)	0(0)	4(1,4)	21(7,4)	259(91,2)	4,90
Penampilan nakes rapi (T3)	0(0)	0(0)	0(0)	110(38,7)	174(61,3)	4,61	0(0)	0(0)	3(1,1)	25(8,8)	256(90,1)	4,89
Peralatan terlihat bersih (T4)	0(0)	0(0)	0(0)	81(28,5)	203(71,5)	4,71	0(0)	0(0)	5(1,8)	26(9,2)	253(89,1)	4,87
<b>Keseluruhan</b>						<b>4,59</b>						<b>4,77</b>

Data dinyatakan dalam n(%) kecuali dinyatakan lain.

Nakes = tenaga Kesehatan; STS= sangat tidak setuju; TS= tidak setuju; N=netral; STP= sangat tidak penting; TP: tidak penting; P=penting; SP= sangat penting.

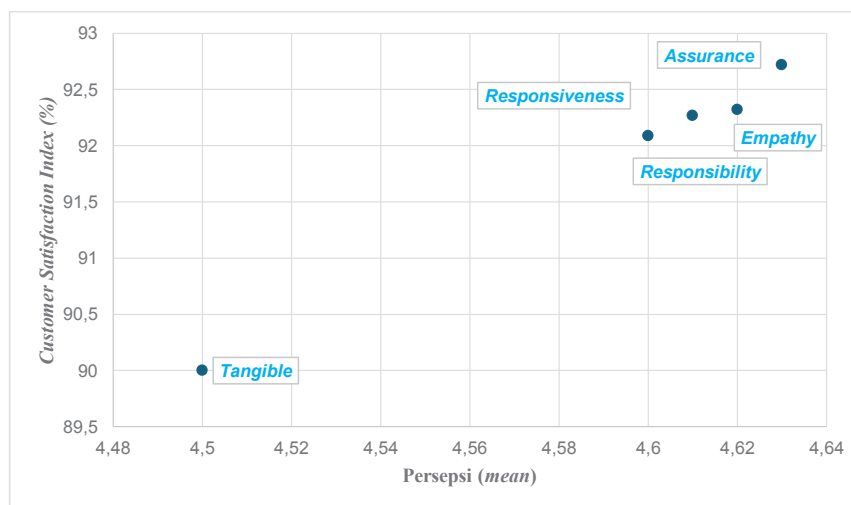
Tabel 4 menunjukkan hasil perhitungan indeks kepuasan pasien forensik klinik dengan metode CSI. Hasilnya menunjukkan bahwa layanan forensik klinik berada pada indeks kepuasan "sangat puas" dengan persentase 91,92%. Indeks ini mencerminkan persepsi kepuasan keseluruhan pasien yang mendapatkan layanan forensik klinik di rumah sakit. Berdasarkan dimensi kualitas layanan, kepuasan tertinggi terdapat pada dimensi assurance (91,76%), dan terendah pada tangible (90%).

Hubungan antara skor kinerja (persepsi) dan skor CSI pada masing-masing dimensi kualitas layanan dapat dilihat pada Gambar 1. Terlihat bahwa skor kinerja berkorelasi dengan indeks kepuasan pasien forensik klinik yang dihitung berdasarkan metode CSI. Secara berturut-turut, dimensi kualitas layanan dengan skor kinerja dan skor CSI tertinggi hingga terendah adalah assurance, empathy, responsiveness, reliability, dan tangible.

Tabel 4. Hasil perhitungan *Customer Satisfaction Index*

Dimensi - Item	MSS	MIS	<i>Customer Satisfaction Index</i>			
			Dimensi Kualitas Layanan		Keseluruhan	
			Weight Factor	Weight Score	Weight Factor	Weight Score
<b>Reliability (R)</b>						
R1	4,658	4,627	0,203	0,944	0,044	0,205
R2	4,637	4,669	0,204	0,948	0,044	0,206
R3	4,585	4,549	0,199	0,913	0,043	0,199
R4	4,461	4,359	0,191	0,851	0,042	0,185
R5	4,673	4,637	0,203	0,949	0,044	0,206
subtotal		22,842		4,605		
			CSI R = (WS/5)x100%= 92,09%			
<b>Responsiveness (Rs)</b>						
Rs1	4,588	4,877	0,249	1,142	0,046	0,213
Rs2	4,549	4,905	0,250	1,139	0,047	0,213
Rs3	4,662	4,912	0,251	1,168	0,047	0,218
Rs4	4,655	4,905	0,250	1,165	0,047	0,218
Subtotal		19,599		4,614		
			CSI Rs = (WS/5)x100%= 92,27%			
<b>Assurance (A)</b>						
A1	4,676	4,901	0,255	1,194	0,047	0,218
A2	4,634	4,908	0,256	1,185	0,047	0,217
A3	4,683	4,915	0,256	1,199	0,047	0,219
A4	4,542	4,468	0,233	1,057	0,043	0,193
Subtotal		19,194		4,636		
			CSI A = (WS/5)x100%= 92,72%			
<b>Empathy (E)</b>						
E1	4,669	4,919	0,203	0,946	0,047	0,219
E2	4,655	4,915	0,202	0,942	0,047	0,218
E3	4,602	4,901	0,202	0,929	0,047	0,215
E4	4,472	4,898	0,202	0,902	0,047	0,209
E5	4,687	4,651	0,192	0,897	0,044	0,208
Subtotal		24,285		4,616		
			CSI E = (WS/5)x100%= 92,32%			
<b>Tangible (T)</b>						
T1	4,451	4,380	0,230	1,024	0,042	0,186
T2	4,218	4,898	0,257	1,085	0,047	0,197
T3	4,613	4,891	0,257	1,185	0,047	0,215
T4	4,715	4,873	0,256	1,207	0,046	0,219
Subtotal		19,042		4,500		
			CSI T = (WS/5)x100%= 90%			
<b>Keseluruhan, total</b>		<b>104,961</b>				<b>4,596</b>
			CSI = (WS/5) x 100% = 91,92%			

MSS= mean satisfaction score; MIS= mean importance score; WS= weight score.



Gambar 1. Skor persepsi dan skor CSI dari dimensi kualitas layanan

## PEMBAHASAN

Kinerja rumah sakit dapat diukur melalui survei terhadap pasien dan/atau keluarganya. Hasil survei ini memberikan informasi kepada penyedia layanan mengenai aspek pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat. Di Indonesia, pemerintah mewajibkan setiap institusi kesehatan untuk melakukan penilaian kinerja dan kepuasan pelanggan secara rutin setiap tahun. Berbagai metode dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien, termasuk kuesioner yang diisi oleh pasien, diskusi kelompok terfokus, kunjungan informal dengan pasien oleh staf pendukung atau klinis, kotak saran, dan hotline. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang diisi oleh pasien, terdiri dari satu pertanyaan dengan lima pilihan jawaban mulai dari sangat tidak puas hingga sangat puas. Metode kuesioner juga digunakan dalam penelitian lain di Indonesia (2017), Beijing (2020), dan Malawi (2022) untuk mengukur kepuasan pasien.<sup>3,19,20</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi pasien tertinggi ada pada dimensi *assurance* (4,63) dan terendah pada dimensi *tangible* (4,50). Hal ini menunjukkan bahwa pasien sangat puas dengan layanan forensik klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, terutama terkait dengan tenaga kesehatan yang memperkenalkan diri, memberikan rasa nyaman, menghargai pasien, dan berpengalaman selama pemeriksaan. Namun, aspek kondisi ruang pemeriksaan masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal privasi dan kebersihan. Penelitian sebelumnya menunjukkan pentingnya menjaga privasi pasien, salah satunya dengan menyediakan ruang pemeriksaan yang tertutup dan terpisah dari ruangan lain sehingga pasien merasa nyaman selama pemeriksaan.<sup>21,22</sup>

Secara umum, kepentingan responden terhadap layanan forensik klinik memiliki nilai *mean* sebesar 4,77. Dimensi kualitas dengan kepentingan tertinggi adalah *responsiveness* (*mean* = 4,90), dan terendah adalah *reliability* (*mean* = 4,57). Hal ini mengindikasikan bahwa pasien menganggap penting kesiapan tenaga kesehatan, sikap yang membantu, dan kesiapan dalam menanggapi keluhan pasien. Oleh karena itu, aspek-aspek ini perlu dijaga dan ditingkatkan kualitasnya di masa mendatang.

Hasil penelitian menunjukkan indeks kepuasan yang dihitung dengan metode CSI sebesar 91,92%,

yang termasuk kategori “sangat puas”. Ini berarti kualitas layanan forensik klinik telah memenuhi atau melebihi harapan pasien. Secara teori, metode CSI digunakan untuk mengukur kepuasan seluruh pasien dan sangat bermanfaat jika dilakukan secara berkala. Dengan mengukur CSI pada waktu tertentu, penyedia layanan dapat mengevaluasi kepuasan pasien secara *real-time* dan menetapkan target kepuasan untuk tahun-tahun mendatang. Indeks kepuasan berdasarkan CSI juga dapat membantu penyedia layanan memantau kepuasan pasien dan membandingkannya dengan penyedia layanan lain yang menawarkan layanan serupa.<sup>10,23</sup>

Meskipun hasil indeks kepuasan CSI menunjukkan kategori “sangat puas,” Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru harus tetap berupaya meningkatkan kualitas layanan. Salah satu faktor yang mempengaruhi indeks kepuasan yang tinggi adalah layanan forensik klinik di rumah sakit ini diberikan secara gratis. Penelitian di Ethiopia menunjukkan hubungan yang signifikan antara layanan berbayar dan tidak berbayar, di mana pasien yang tidak membayar 1,68 kali lebih puas dibandingkan pasien yang membayar.<sup>24</sup>

Faktor lain yang mempengaruhi indeks kepuasan pasien forensik klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru adalah ketersediaan layanan selama 24 jam. Penelitian oleh Richter et al. (2017) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dengan layanan 24 jam berkisar antara 49,11% hingga 97,33% (*mean* = 83,30; *SD* = 5,73).<sup>25</sup> Namun, kecepatan dalam memberikan layanan dianggap lebih penting dibandingkan sekadar menyediakan layanan selama 24 jam. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien termasuk karakteristik demografi pasien (usia, jenis kelamin), tingkat pendidikan, keadaan sosial ekonomi, kondisi kesehatan, serta ekspektasi atau kebutuhan pasien terhadap pelayanan.<sup>26</sup> Sementara itu, faktor eksternal meliputi kepemilikan rumah sakit, kualitas layanan, kepuasan terhadap staf medis, dan pembiayaan.<sup>4,6,26</sup>

Hasil kepuasan pasien forensik dalam penelitian ini telah memenuhi target nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu sebesar 90%.<sup>27</sup> Hasil ini sejalan dengan penelitian di RSUD Soetomo yang melaporkan CSI sebesar 94–96% pada 31 departemen klinik.<sup>28</sup> Penelitian di Sulawesi Tenggara juga mendapatkan

CSI sebesar 91,75% pada pasien rawat jalan yang menerima layanan farmasi.<sup>29</sup> Hasil CSI yang lebih rendah dilaporkan oleh Mardhotillah et al. (2023), yaitu 73,2% pada pasien rawat inap di sebuah rumah sakit di Surabaya,<sup>30</sup> dan 76% dalam penelitian oleh Helia et al. (2018) di Yogyakarta.<sup>12</sup> Perbedaan ini disebabkan oleh perbedaan populasi penelitian, jenis layanan yang diterima pasien, dan instrumen penelitian yang digunakan.

Dimensi *assurance* menunjukkan skor CSI tertinggi dibandingkan dengan dimensi kualitas layanan lainnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas oleh Mustika et al. (2019), yang menemukan bahwa dimensi *assurance* memiliki tingkat kepuasan tertinggi (75,9%).<sup>31</sup> Namun, penelitian lain di Yogyakarta (2020) melaporkan bahwa dimensi *empathy* memiliki skor CSI tertinggi pada pasien rawat jalan (80,68%).<sup>15</sup> Perbedaan populasi, metode penelitian, alat ukur, dan jenis layanan menjelaskan variasi hasil penelitian.

Penelitian oleh Prakoeswa et al. (2022) menemukan adanya korelasi antara skor kinerja dengan skor CSI,<sup>28</sup> dan hasil yang sama ditemukan dalam penelitian ini. Secara teori, kinerja rumah sakit merupakan dimensi penting dalam memberikan layanan berkualitas kepada pelanggan dan memenuhi kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien.<sup>4,6,10,15</sup>

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Temuan dan implikasinya tidak dapat digeneralisasikan ke rumah sakit atau organisasi layanan kesehatan lain. Penelitian ini hanya menyediakan data sesaat, bukan data periodik, dan tidak meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien secara mendalam. Diperlukan penambahan jumlah sampel, perbaikan instrumen penelitian, serta penggunaan metode pengumpulan data melalui web atau aplikasi survei dengan antarmuka yang lebih interaktif untuk mendekati gambaran kualitas layanan yang sesungguhnya.

## SIMPULAN

Indeks kepuasan pasien forensik klinik secara keseluruhan, berdasarkan metode CSI, berada pada kategori “sangat puas.” Hasil perhitungan dengan

metode CSI menunjukkan bahwa indeks kepuasan pasien telah memenuhi harapan manajemen rumah sakit dan target nasional. Indeks kepuasan pasien yang diperoleh dari perhitungan CSI dalam penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru sebagai *baseline* untuk indikator kepuasan pasien forensik klinik. Ke depan, target kepuasan ini dapat terus ditingkatkan, terutama pada dimensi *tangible*.

## Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan pada penulisan dan publikasi penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RS Bhayangkara Pekanbaru atas izin yang diberikan dan kepada staf administrasi Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda Riau atas bantuannya dalam pengumpulan data.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Vogus TJ, McClelland LE. When the customer is the patient: Lessons from healthcare research on patient satisfaction and service quality ratings. *Hum Resour Manag Rev.* 2016;26(1):37-49.
2. Al-Azzam AFM. The impact of evaluating service quality dimensions on patient satisfaction: A study of private hospitals in Irbid City/Jordan. *Int J of Adv Res.* 2020;7(11):11-21.
3. Supartiningsih S. Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit.* 2017;6(1):9-15.
4. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Med J.* 2014;29(1):3-7.
5. Afandi D. *Visum et Repertum : Tata laksana dan teknik pembuatan.* Edisi 2. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau; 2017.
6. Izadi A, Jahani Y, Rafiei S, Masoud A, Vali L. Evaluating health service quality: using importance performance analysis. *Int J Health*



- Care Qual Assur. 2017;30(7):1-9.
7. Purba HH, Debora F, Jaqin C, Adiyatna H. Service quality analysis: an empirical study of customer satisfaction in a healthcare. *J Teknol Manaj.* 2021;19(1):33-40.
  8. Amri HR, Subagio RT. Penerapan metode CSI untuk pengukuran tingkat kepuasan layanan manajemen. *J Sist Cerd.* 2020;3(3):241-52.
  9. Mutiarasari D, Demak IPK, Bangkele EY, Nur R, Setyawati T. Patient satisfaction: Public vs. private hospital in Central Sulawesi, Indonesia. *Gac Sanit.* 2021;35:S186-S90.
  10. Ariffin AAM, Zain NM, Menon BV, Aziz NA. The Customer Satisfaction index model: An empirical study of the private healthcare sector in Malaysia. *J Asian Finan Econ Bus.* 2022;9(1):93-103.
  11. Cannon T, Taylor S, Friedman SH. Satisfaction guaranteed? Forensic consumer satisfaction survey. *Int J Ment Health Nurs.* 2018;27(4):1250-7.
  12. Helia VN, Abdurrahman CP, Rahmillah FI. Analysis of customer satisfaction in hospital by using Importance-Performance Analysis and Customer Satisfaction Index (CSI). *T MATEC Web Conf.* 2018. p. 01098.
  13. Egbuchulem K. The basics of sample size estimation: an editor's view. *Annals of Ibadan postgraduate medicine.* 2023;21(1):5-10.
  14. Afandi D, Arini M, Hidayah N, Mutia T, Indrayana MT. Development of clinical forensic service quality questionnaire based on SERVQUAL. *JKKI.* 2022:288-99.
  15. Purbobinuko ZK, Wurianing R. Analisis kepuasan dengan metode CSI dan IPA terhadap pelayanan penyediaan rekam medis rawat jalan di RS. Dr Soetarto Yogyakarta. *Indones Health Inf Manaj J (INOHIM).* 2020;8(2):80-91.
  16. Widodo SM, Sutopo J. Metode Customer Satisfaction Index (CSI) untuk mengetahui pola kepuasan pelanggan pada e-commerce model business to customer. *J Infor Upgris.* 2018;4(1).
  17. Wahyudin N, Masriyatun M, Yusnita M. Kualitas pelayanan Puskesmas Lubuk Besar dengan pendekatan Importance Performance Analysis (IPA) dan Customer Satisfaction Index (CSI). *JABM.* 2022;8(3): 891-899.
  18. Meirawaty G, Rahayuwati L, Yudianto K, Agustina HS. Service management and cancer patient satisfaction in hospitals: Cross sectional descriptive study in Indonesia. *Mal J Med Health Sci.* 2022;18(SUPP2): 213-217.
  19. Cui C, Zuo X, Wang Y, Song H, Shi J, Meng K. A comparative study of patients' satisfaction with different levels of hospitals in Beijing: why do patients prefer high-level hospitals? *BMC Health Serv Res.* 2020;20(1):1-11.
  20. Sinyiza FW, Kaseka PU, Chisale MRO, Chimbatata CS, Mbakaya BC, Kamudumuli PS, et al. Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2022;22(1):1-9.
  21. Hartigan L, Cussen L, Meaney S, O'Donoghue K. Patients' perception of privacy and confidentiality in the emergency department of a busy obstetric unit. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1-6.
  22. Nyaga RG, Hildenbrand GM, Mattson M, Collins BW, Lumala M. Does perceived privacy influence patient satisfaction among college students? A comparative study of students at a Kenyan University and at a Large American Midwestern University. *Int J Comm.* 2021;15:3908-27
  23. Ilieska K. Customer satisfaction index—as a base for strategic marketing management. *J Tech Educ Manag Infor.* 2013;2(4):327-31.
  24. Melesse D, Tesfu M, Mantefard B. Level of clients' satisfaction and associated factors with the service of out-patient department in Dilla University Referral Hospital, Southern Ethiopia, 2021. *Adv Public Health.* 2022;2022:1-8.
  25. Richter JP, Downs L, Beauvais B, Huynh PV, Hamilton JE, Kim F, et al. Does the proportion of same-day and 24-hour appointments impact patient satisfaction?. *Qual Manag Health Care.* 2017;26(1):22-8.
  26. Salehi A, Jannati A, Nosratnjad S, Heydari L. Factors influencing the inpatients satisfaction in public hospitals: a systematic review. *Bali Med*

- J. 2018;7(1):17-26.
27. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 2008.
  28. Prakoeswa CRS, Hidayah N, Dewi A, Purnamasari I, Adriansyah AA, Yaqub AM. Patient satisfaction, perception-expectation gap, and customer satisfaction index in annual survey 2021 at dr. soetomo general academic hospital. *Folia Medica Indonesiana*. 2022;58(2):178-86.
  29. Kartiwi W, Oetari R, Saptarini O. Analysis of outpatient service satisfaction in the pharmacy installation of Kendari City Hospital, Southeast Sulawesi Province in 2022. *Sci Midwifery*. 2024;11(6):876-85.
  30. Mardhotillah RR, Karya DF, Rasyid RA, Wibawa BM. Identification of customer satisfaction factors through the service quality dimensions: A case study of ABC Hospital, Surabaya. *Bali Med J*. 2023;12(3):2850-4.
  31. Mustika YA, Utami JNW, Sukismanto S. Association of health service quality with patient satisfaction in primary healthcare center of Gedongtengen Yogyakarta. *J Health Educ*. 2019;4(1):37-42.