

VOLUME 29, NO. 02, MEI 2026

Analisis

JURNAL BISNIS DAN AKUNTANSI

Analisis Swot Dengan Pendekatan Ifas-Efas

Pada CV Futago Karya Klaten

Farra Aulia Yunitasari dan Susi Hermawanti

**Pengaruh *High Season* Dan *Low Season* Terhadap
Kinerja Karyawan Front Office Di Tara Hotel Yogyakarta**

Agnes Mayvia Cahaya Niken Sari dan Benedicta Budiningsih

**Pengaruh Disiplin, Kejujuran, Dan Tanggung Jawab
Terhadap Profesionalitas Kinerja Karyawan**

Sc. M. Innoceline. OSF

**Analisis Laporan Keuangan
Sebagai Dasar Dalam Menilai Kinerja Keuangan
Pada RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten**

Amelia Dharmastuti dan Petrus Sutono

**Pengelolaan Pelayanan
Dalam Menciptakan Kepuasan Pasien Rawat Jalan
Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten**

Amelia Ayu Hariyanti dan Yulius Pribadi

**Strategi Manajemen Radio Star FM Dalam
Beradaptasi Terhadap Konvergensi Media Digital**

Agustinus Iryanto Bawa Prasetya

ISSN 1978-9750

PROGRAM STUDI MANAJEMEN
ASM MARSUDIRINI SANTA MARIA YOGYAKARTA

Analisis

JURNAL BISNIS DAN AKUNTANSI

Dewan Redaksi

Pelindung : Dr. Kristina Wasiyati, S.Pd., M.Hum

Pemimpin Redaksi : Dra. M.A. Susi Hermawanti, M.M.

Redaktur Pelaksana : B. Budiningsih, S.Pd., M.M.

Dewan Redaksi : Indri Erkaningrum F., SE., M.Si.

Drs. G. Jarot Windarto, M.M.

Petrus Sutono, SE., M.M., M.T.

Mitra Bestari : Dr. R. Kunjana Rahardi, M.Hum.

Administrasi dan Sirkulasi : Agustinus Iryanto, S.Kom., M.Ikom.

Alamat Redaksi

Kantor : Program Studi Manajemen

ASM Marsudirini Santa Maria

Jalan Bener 14, Tegalrejo, Yogyakarta

Telepon : (0274) 585836

Faksimile : (0274) 585841

Rekening Bank : Bank Niaga Cabang Sudirman

Nomor Rekening 018-01-13752-00-3

a.n. ASMI Santa Maria Yogyakarta

Berlangganan : Langsung menghubungi Alamat Redaksi

u.p. Bagian Administrasi dan Sirkulasi

Jurnal Bisnis dan Akuntansi “Analisis” diterbitkan oleh Program Studi Manajemen ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta, dimaksudkan untuk mempublikasikan hasil penelitian empiris terhadap praktik dan proses bisnis kontemporer. Jurnal ini terbit dua kali setahun pada bulan November dan Mei. Redaksi menerima naskah artikel ilmiah hasil penelitian dalam wilayah bisnis dan akuntansi dari para pakar, peneliti, alumni, dan sivitas akademika perguruan tinggi.

Analisis

JURNAL BISNIS DAN AKUNTANSI

DAFTAR ISI

Analisis Swot Dengan Pendekatan Ifas-Efas Pada CV Futago Karya Klaten Farra Aulia Yunitasari dan Susi Hermawanti.....	1
Pengaruh <i>High Season</i> Dan <i>Low Season</i> Terhadap Kinerja Karyawan Front Office Di Tara Hotel Yogyakarta Agnes Mayvia Cahaya Niken Sari dan Benedicta Budiningsih	10
Pengaruh Disiplin, Kejujuran, Dan Tanggung Jawab Terhadap Profesionalitas Kinerja Karyawan Sr. M. Innoceline. OSF.....	20
Analisis Laporan Keuangan Sebagai Dasar Dalam Menilai Kinerja Keuangan Pada RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten Amelia Dharmastuti dan Petrus Sutono.....	26
Pengelolaan Pelayanan Dalam Menciptakan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten Amelia Ayu Hariyanti dan Yulius Pribadi.....	39
Strategi Manajemen Radio Star FM Dalam Beradaptasi Terhadap Konvergensi Media Digital Agustinus Iryanto Bawa Prasetya	52

PENGELOLAAN PELAYANAN DALAM MENCIPTAKAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT CAKRA HUSADA KLATEN

Amelia Ayu Hariyanti dan Yulius Pribadi

Abstract

This study aims to analyze service management in creating outpatient satisfaction at Cakra Husada Klaten Hospital. In the modern healthcare era, hospitals must prioritize humanistic, efficient, and patient-centered service systems through effective customer relations to build trust and loyalty. Using a descriptive qualitative approach, data were collected from January to February 2026 from 100 respondents through observation, questionnaires, interviews, participation, and documentation. The analysis focused on the five dimensions of Service Quality: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy.

The results indicate that customer relations which pursuing by service management at Cakra Husada Klaten Hospital is highly effective, with patient satisfaction ratings predominantly in the "Very Good" category across all dimensions: Tangibles (72%), Reliability (71%), Responsiveness (71%), Assurance (77%), and Empathy (77%). The hospital has successfully integrated modern management functions—Planning, Organizing, Staffing, Leading, and Controlling—focusing on professional and humanistic care. Despite these positive results, the study identified operational challenges, including patient bottlenecks and longer waiting times during peak hours (07:30 to 09:30 WIB). These findings suggest that while current service quality is excellent, continuous improvements in digital registration and waiting-time management are necessary to maintain long-term patient loyalty and a positive corporate image.

Keywords: *Customer Relations, Service Management, Patient-Centered Service, Patient Satisfaction, Outpatient Care, Service Quality, Cakra Husada Klaten Hospital.*

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit berperan penting dalam menjaga, memelihara, dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Keberhasilan rumah sakit tidak hanya diukur dari kemampuan menyembuhkan pasien, tetapi juga dari tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu membangun sistem pelayanan yang humanis, efisien, dan berorientasi pada keselamatan serta kenyamanan pasien.

Penerapan konsep *customer relations* menjadi sangat penting untuk menciptakan

kepuasan, loyalitas, dan kepercayaan pasien. Pasien yang merasa puas cenderung akan kembali menggunakan layanan rumah sakit tersebut. Pasien juga akan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain.

Pengelolaan *customer relations* yang baik dengan pelayanan medis dan manajemen yang tepat, menjadi kunci untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menciptakan pengalaman pelayanan yang positif bagi pasien. Rumah Sakit Cakra Husada Klaten sebagai salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Klaten menyadari pentingnya menjaga *customer relations* dalam pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang profesional dan humanis, dengan memadukan kompetensi tenaga medis, fasilitas medis yang memadai, serta pendekatan yang responsif terhadap kebutuhan pasien. Strategi *customer relations* yang diterapkan meliputi pelayanan personal yang ramah, penyediaan informasi medis yang jelas, mekanisme penanganan keluhan pasien, serta penggunaan teknologi untuk mempermudah komunikasi dan layanan pasien.

Penulis memilih judul tentang Pengelolaan Pelayanan Dalam Menciptakan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Topik ini dianggap penting untuk diteliti dalam rangka memahami kualitas pelayanan yang berdampak pada tingkat kepuasan pasien, khususnya pada layanan rawat jalan yang sering menjadi tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat memberikan kontribusi dalam bentuk kajian akademis yang dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan berbasis hubungan baik dengan pasien, sehingga pasien merasa puas, dan pelayanan rumah sakit semakin menjadi profesional dan optimal.

2. Batasan Masalah

Penulis dalam laporan ini hanya membahas mengenai Pengelolaan Pelayanan Dalam Menciptakan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten selama periode bulan Januari sampai dengan bulan Februari tahun 2026. Lokasi yang penulis pilih adalah Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, khususnya pada bagian Pelayanan Rawat Jalan.

Data yang dibutuhkan oleh penulis meliputi: 1. Data primer yang mencakup 5 elemen kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) dan kepuasan pasien rawat jalan; 2. Data sekunder yang mencakup profil

rumah sakit, jumlah pasien rawat jalan yang mengisi kuesioner, fasilitas, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan, serta mutu kebijakan rumah sakit.

3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan batasan masalah di atas, maka penulis menyampaikan rumusan masalahnya yaitu Bagaimana Pengelolaan Pelayanan Dalam Mendukung Terciptanya Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten?

4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai pedoman untuk memperoleh data mengenai pengelolaan pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Adapun manfaat penelitian ini yaitu mampu mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten sesuai dengan harapan dan standar pelayanan rumah sakit.

B. Metode Penelitian

1. Metode Pengumpulan Data

Beberapa metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu observasi, kuesioner, wawancara, partisipasi, dan dokumentasi. Metode observasi merupakan metode pengumpulan ‘data primer’ dengan memperoleh secara langsung dari sumber lapangan penelitian (Ruslan, 2010:22). Kuesioner dimanfaatkan penulis sebagai instrumen dalam pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab secara langsung (Sugiyono, 2022: 142). Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Bahri, 2018:92).

Metode wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data melalui daftar pertanyaan yang diajukan secara lisan terhadap responden (Ruslan, 2010:23). Metode wawancara ini dapat dilakukan

secara terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon (Sugiyono, 2010:138). Metode partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan (Irena, 2009:31).

Metode dokumentasi merupakan pencarian data mengenai hal-hal atau variable yang berupa catatan atau transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat, atau agenda yang tersedia (Arikunto, 2010:236). Metode dokumentasi ini merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar maupun elektronik (Sukmadinata, 2007:221).

2. Metode Analisis Data

Merujuk pada rumusan masalah dan tujuan penelitian, penulis menggunakan metode deskriptif sebagai pendekatan utama dalam menganalisis data. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2017:147).

C. Landasan Teori Pengelolaan Pelayanan dan Kepuasan Pasien

1. Public Relations

Definisi mengenai public relations dijabarkan oleh beberapa ahli untuk memberikan pemahaman yang mendalam. Menurut Mukarom Zainal dan Muhibudin Wijaya Laksana, PR merupakan seni menciptakan pengertian publik yang lebih baik sehingga dapat memperdalam kepercayaan publik terhadap suatu individu atau organisasi. Sementara itu, Oemi menyatakan bahwa PR atau yang lazim disebut hubungan masyarakat dan purel merupakan bidang yang relatif baru, terutama di Indonesia.

Selain itu, Public Relations News sebagaimana dikutip oleh Frazier menjelaskan bahwa humas merupakan fungsi manajemen yang mengevaluasi sikap publik, mengidentifikasi kebijaksanaan dan prosedur individu atau

organisasi berdasarkan kepentingan publik, serta menjalankan program untuk mendapatkan pengertian dan penerimaan publik.

Rosady Ruslan menjelaskan bahwa public relations merupakan kegiatan komunikasi yang dilakukan organisasi untuk menciptakan hubungan yang harmonis dengan publik internal maupun publik eksternal. Cutlip, Center, dan Broom mendefinisikan PR sebagai fungsi manajemen yang membangun dan mempertahankan hubungan yang baik dan bermanfaat antara organisasi dengan publik yang memengaruhi kesuksesan atau kegagalan organisasi tersebut. Sedangkan stakeholders oleh Yosol Iriantara dilihat sebagai kelompok atau pihak yang memiliki peran penting serta potensi untuk mendukung maupun merugikan organisasi.

Secara umum, stakeholder dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu stakeholder internal dan stakeholder eksternal. Karyawan termasuk ke dalam stakeholder internal yang menurut Kriyantono menyebutkannya sebagai publik internal. Menurut Hasibuan, karyawan adalah orang yang menjual jasa berupa tenaga dan pikirannya kepada suatu organisasi serta memperoleh kompensasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Sementara itu, Setiono menyatakan bahwa karyawan merupakan tenaga kerja yang digunakan organisasi untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien melalui pengelolaan hubungan dan peran tenaga kerja. Pasien merupakan bagian dari publik eksternal karena berada di luar struktur organisasi rumah sakit namun memiliki hubungan langsung dengan pelayanan.

2. Teori Konsumen dan Konsep Customer Relations

Dalam pandangan public relations, konsumen merupakan bagian dari publik eksternal yang keberadaannya sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan organisasi karena mereka menjadi pihak yang menerima sekaligus menilai kualitas pelayanan. Menurut Fandy Tjiptono, konsumen atau pelanggan merupakan

setiap orang yang membeli dan menggunakan produk atau jasa perusahaan.

Philip Kotler dan Kevin Lane Keller memandang konsumen sebagai individu atau kelompok yang membeli, menggunakan, dan mengevaluasi barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya. Sedangkan Rambat Lupiyoadi menyatakan bahwa pelanggan adalah seseorang yang secara kontinu dan berulang kali datang ke suatu tempat yang sama untuk memperoleh produk atau jasa serta membayar produk atau jasa tersebut guna memenuhi kebutuhannya.

Di sisi lain, *customer relations* oleh Rosady Ruslan dilihat sebagai sistem informasi yang terintegrasi yang digunakan untuk merencanakan, menjadwalkan, dan mengendalikan aktivitas-aktivitas pra penjualan dan pasca penjualan dalam sebuah perusahaan atau organisasi, melingkupi aspek yang berhubungan dengan calon pelanggan dan pelanggan saat ini, termasuk di dalamnya tenaga penjualan, dukungan teknis, layanan lapangan, dan pemasaran. Sedangkan Morissan melihat *customer relations* sebagai segala kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mempertahankan konsumen yang sudah ada atau konsumen yang sudah menjadi pelanggan tetap.

3. Manajemen Pengelolaan dan Fungsi-Fungsi Pokok Manajemen

Menurut Malayu S.P. Hasibuan, pengelolaan adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Menurut George R. Terry, manajemen adalah sebuah proses yang khas dan terdiri dari tindakan-tindakan seperti perencanaan, pengorganisasian, pengaktifan, dan pengawasan.

Tahap pertama adalah Perencanaan (*Planning*) yang mencakup penetapan tujuan dan standar, penentuan aturan dan prosedur, serta pembuatan rencana serta ramalan mengenai apa yang akan terjadi. Tahap kedua adalah Pengorganisasian

(*Organizing*) yang meliputi pemberian tugas terpisah kepada masing-masing pihak, membentuk bagian, mendelegasikan wewenang, menetapkan jalur komunikasi, serta mengoordinir kerja setiap karyawan dalam satu tim yang solid. Tahap ketiga adalah Penyusunan Formasi (*Staffing*) yang bertugas menentukan persyaratan personel, merekrut calon karyawan, menentukan deskripsi pekerjaan, serta melakukan penilaian dan pelatihan karyawan sebagai acuan penyusunan fungsi organisasi. Tahap keempat adalah Memimpin (*Leading*) yang berfokus membuat orang lain melaksanakan tugasnya, mendorong dan memotivasi bawahan, menciptakan iklim kerja yang kondusif melalui metode komunikasi dua arah, serta menumbuhkembangkan disiplin kerja dan rasa memiliki (*sense of belonging*) pada setiap karyawan. Tahap terakhir adalah Pengawasan (*Controlling*) yang mencakup persiapan suatu standar kualitas dan kuantitas hasil kerja, baik berbentuk produk maupun jasa, dalam upaya pencapaian tujuan, produktivitas, dan terciptanya citra yang positif.

4. Dimensi Kualitas Pelayanan dan Karakteristik Rumah Sakit

Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono menjelaskan terdapat lima dimensi pokok dalam kualitas pelayanan yang menjadi indikator utama penilaian. Dimensi tersebut adalah Reliabilitas (*Reliability*) atau keandalan, Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*), dan Bukti Fisik (*Tangible*).

a. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Bukti fisik (*Tangibles*) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang

dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

b. Reliabilitas (*Reliability*)

Reliabilitas (*Reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya Tanggap (*Responsiveness*) yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

d. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*) yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.

e. Empati (*Empathy*)

Empati (*Empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu untuk pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

5. Teori Kepuasan Pasien dan Metode Pengukurannya

Menurut Supranto, kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya, di mana harapan tersebut dibentuk oleh pengalaman masa lalu, komentar kerabat, serta informasi media. Sedangkan menurut Juran, kepuasan adalah keadaan yang dicapai bila produk sesuai dengan

kebutuhan dan harapan konsumen serta bebas dari kekurangan.

Tingkat kepuasan ini terbagi menjadi tiga kondisi, yaitu jika kinerja di bawah harapan maka konsumen akan kecewa, jika kinerja sesuai harapan maka konsumen akan puas, dan jika kinerja melebihi harapan maka konsumen akan merasa sangat puas dan gembira.

D. Penyajian dan Analisis Data

1. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit

Cakra Husada Klaten

Berdasarkan hasil observasi komprehensif di lapangan yang dilakukan penulis selama pelaksanaan penelitian di unit rawat jalan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, diketahui secara eksplisit bahwa manajemen rumah sakit telah menyediakan berbagai fasilitas pelayanan guna menunjang kenyamanan, aspek ergonomis, dan kepuasan pasien yang optimal.

Ruang tunggu poliklinik (poli) yang tersedia di area rawat jalan telah dilengkapi dengan tempat duduk dengan kapasitas memadai yang secara ergonomis meminimalkan kelelahan fisik akibat waktu tunggu. Fasilitas hiburan berupa televisi layar lebar disediakan untuk mengalihkan kecemasan klinis pasien. Menyadari aspek sosiologi medis anak-anak yang rentan terhadap stres lingkungan rumah sakit (*hospitalization anxiety*), manajemen Rumah Sakit Cakra Husada Klaten menyediakan area bermain khusus (*playground*) di dekat poli anak.

Selain fasilitas fisik statis di ruang tunggu, rumah sakit menyediakan unit Layanan Aduan Pasien (*Customer Complaint Center*) yang dikelola oleh Divisi Humas. Layanan ini menjadi saluran resmi bagi pasien untuk menyampaikan kritik, saran, masukan kontraktual, maupun keluhan mendasar terkait pelayanan yang mereka terima. Dalam mendukung efektivitas operasional dan meminimalkan kerumunan massa, Rumah Sakit Cakra Husada Klaten mengimplementasikan Layanan Pengantaran Obat (*Pharmacy Home Delivery*) bagi pasien rawat jalan.

Melalui inovasi logistik kesehatan ini, pasien yang telah menyelesaikan pemeriksaan medis tidak diwajibkan mengantre berjam-jam di depan loket Instalasi Farmasi. Komitmen layanan holistik rumah sakit juga diperluas melalui Layanan Homecare. Layanan perawatan kesehatan di rumah ini diberikan secara profesional oleh tim medis terintegrasi (dokter, perawat, fisioterapis) di bawah pengawasan ketat dokter spesialis penanggung jawab pelayanan (DPJP).

2. Sumber Daya Manusia (SDM)

Rumah Sakit Cakra Husada Klaten

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan determinan utama dan aset paling berharga dalam menentukan tinggi-rendahnya kualitas pelayanan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Seluruh rangkaian interaksi klinis dan administratif melibatkan kompetensi, etika profesi, dan kapabilitas komunikasi staf, baik tenaga medis (klinis) maupun tenaga non-medis (administratif dan operasional). Profesionalisme yang ditunjukkan oleh segenap staf menciptakan jaminan mutu pelayanan yang komprehensif.

Pada unit pelayanan rawat jalan, Dokter Spesialis dan Dokter Umum bertindak sebagai pilar utama pelayanan klinis. Tugas pokok dokter meliputi pelaksanaan anamnesis yang mendalam, pemeriksaan fisik yang teliti, penegakan diagnosis berbasis bukti (evidence-based medicine), pelaksanaan tindakan medis prosedural, serta penentuan rejimen terapi pengobatan yang rasional sesuai dengan kondisi klinis aktual pasien.

Perawat Poliklinik memegang peranan krusial sebagai jembatan pertama interaksi klinis di rawat jalan. Perawat mengemban tanggung jawab melakukan triase awal, memeriksa tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, suhu tubuh, frekuensi pernapasan), melakukan pengkajian keperawatan dasar, mendampingi dokter selama tindakan medis, serta memberikan edukasi kesehatan pasca-konsultasi. Karakteristik perawat rawat jalan harus mencerminkan

keramahan, kesabaran, daya tanggap tinggi, serta sifat komunikatif.

Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di Instalasi Farmasi memegang kendali penuh atas keamanan siklus obat (medication safety). Layanan kefarmasian yang diberikan meliputi pengkajian resep secara administratif, farmasetik, dan klinis; penyiapan obat (dispensing); peracikan; penorehan etiket yang jelas; hingga penyerahan obat disertai Pemberian Informasi Obat (PIO) yang komprehensif (dosis, frekuensi, efek samping potensial, dan cara penyimpanan).

Di sektor non-medis, Petugas Pendaftaran (Registrasi) menjadi garda depan dalam mengelola arus birokrasi kedatangan pasien. Petugas mengemban amanah melakukan pencatatan identitas, verifikasi data kependudukan, validasi status kepesertaan jaminan kesehatan (seperti BPJS Kesehatan), serta mendistribusikan nomor antrian poliklinik.

Staf Customer Service (CS) berfungsi sebagai pusat orientasi informasi bagi seluruh pengunjung rumah sakit, bertugas memberikan panduan arah koridor, menjawab ketidakpastian prosedur, serta menampung masukan awal. Petugas Rekam Medis (Medical Records) bertugas mengelola berkas dokumen rekam medis pasien baik fisik maupun elektronik (RME), menjamin ketersediaan berkas sebelum dokter memeriksa, serta wajib menjaga kerahasiaan refas medis pasien sesuai sumpah jabatan. Akhirnya, petugas Security (Keamanan) bertanggung jawab memelihara ketertiban lingkungan fisik, mengarahkan arus parkir, mengontrol akses pintu masuk, serta membantu memobilisasi pasien lemah dengan sikap yang tegas namun tetap humanis dan sopan.

3. Pelayanan Unit Rawat Jalan

Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten merupakan salah satu unit bisnis strategis (*strategic bussiness unit*) yang memiliki volume kunjungan pasien tertinggi setiap harinya. Unit ini didesain khusus untuk melayani pasien umum mandiri maupun pasien dengan jaminan

kesehatan nasional (BPJS Kesehatan) yang membutuhkan penanganan medis kuratif, preventif, maupun rehabilitatif tanpa memerlukan perawatan rawat inap. Alur pelayanan rawat jalan diatur secara sistematis melalui regulasi alur searah untuk menjamin ketertiban, efisiensi waktu, dan menghindari penumpukan massa.

Proses pelayanan di ruang poliklinik dimulai saat perawat poli memanggil pasien sesuai urutan antrean komputerisasi. Perawat melakukan anamnesis singkat dan penimbangan berat badan serta pemeriksaan tanda vital. Selanjutnya, dokter spesialis melakukan wawancara medis mendalam, pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi), menentukan diagnosis kerja, dan apabila diperlukan, menerbitkan surat pengantar pemeriksaan penunjang seperti Laboratorium Klinik atau Radiologi (Rontgen, USG). Setelah hasil penunjang selesai dievaluasi, dokter merumuskan resep obat elektronik atau rencana tindakan medis minor.

Tahap akhir alur pelayanan berada di Instalasi Farmasi. Pasien atau keluarga menyerahkan nomor resep untuk diverifikasi oleh petugas apotek. Petugas melakukan penyiapan, peracikan, dan pelabelan etiket obat. Pasien dipanggil kembali di loket penyerahan untuk menerima obat fisik dan mendapatkan konseling PIO oleh Apoteker.

4. Pengelolaan Pelayanan Rawat Jalan Berdasarkan Fungsi Manajemen & TQM

Keberhasilan operasional unit rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten tidak terlepas dari pengaplikasian fungsi-fungsi manajemen modern secara konsisten yang meliputi aspek Perencanaan (Planning), Pengorganisasian (*Organizing*), Penyusunan Staf (*Staffing*), Pengarahan/Kepemimpinan (*Leading*), dan Pengawasan (*Controlling*) — dikombinasikan dengan filosofi *Total Quality Management* (TQM).

Pada tahap Perencanaan (*Planning*), manajemen rumah sakit telah merumuskan

kebijakan strategis jangka pendek dan jangka panjang yang menetapkan standarisasi alur pelayanan, kuota maksimal pasien per poli per hari, penentuan jadwal praktik dokter spesialis yang sinkron, rancangan program diklat mutu staf, serta penyusunan anggaran operasional unit. Perencanaan ini berorientasi pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Pada tahap Pengorganisasian (*Organizing*), dilakukan pembagian struktur organisasi yang jelas dengan kejelasan garis komando dan koordinasi horisontal maupun vertikal. Pada tahap Penyusunan Staf (*Staffing*), kredensialing tenaga medis dan penempatan tenaga non-medis dilakukan secara ketat berdasarkan kompetensi, latar belakang pendidikan, sertifikasi keahlian, dan analisis beban kerja (*workload indicators of staffing need*).

Pada tahap Pengarahan/Kepemimpinan (*Leading*), Direksi Rumah Sakit dan jajaran manajerial secara aktif memberikan supervisi, motivasi, dan pengarahan harian (*morning briefing*) guna memastikan seluruh jajaran bekerja sesuai standar operasional prosedur (SOP) dan menanamkan nilai-nilai budaya kerja rumah sakit yang berorientasi pada kepedulian keselamatan pasien.

Pada tahap Pengawasan (*Controlling*), manajemen menerapkan sistem audit mutu internal yang ketat. Pengawasan dilakukan melalui monitoring indikator mutu kunci seperti waktu tunggu rawat jalan, angka kesalahan pemberian obat, ketersediaan formularium rumah sakit, hingga pengawasan perilaku disiplin kehadiran staf.

5. Penilaian Pasien Rawat Jalan Berdasarkan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan (ServQual)

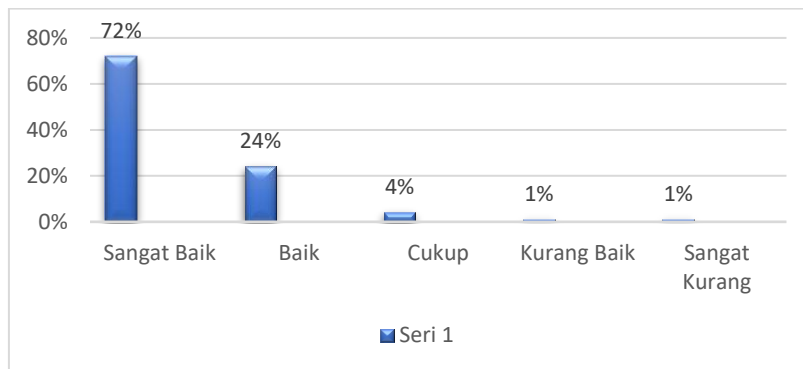
Untuk melakukan penilaian kuantitatif dan kualitatif yang valid mengenai persepsi tingkat kepuasan pasien terhadap performa pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, dilakukan penyebaran kuesioner terstruktur

kepada 100 responden selama periode Januari-Februari 2026. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi, persentase tunggal, dan interpretasi naratif bertingkat yang dipecah ke dalam 5 dimensi utama ServQual. Seluruh responden (n=100) berhasil mengisi kuesioner secara lengkap tanpa ada data yang hilang (missing data).

Berikut ini adalah penilaian terhadap pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Cakra husada Klaten:

- a. Kepuasan pasien terhadap fasilitas, kenyamanan, dan cara berpakaian para staf Rumah Sakit Cakra Husada Klaten dalam Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik).

Diagram D.1
Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan *Tangibles*



Sumber: Data Olahan Penulis, 2026

Berdasarkan diagram pada aspek *tangibles* dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dapat disimpulkan bahwa penilaian responden didominasi oleh kategori sangat baik sebesar 72%. Selanjutnya diikuti oleh kategori baik sebesar 24%, kategori cukup sebesar 4%, serta kategori kurang baik dan sangat kurang masing-masing sebesar 1%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum dimensi *tangibles* pada pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten sudah berjalan dengan sangat baik. Penilaian tersebut mencerminkan bahwa fasilitas pelayanan, kebersihan lingkungan rumah sakit, kerapian penampilan petugas, serta kenyamanan ruang pelayanan telah mampu memberikan kepuasan kepada pasien.

Berikut akan diuraikan analisis dimensi *tangibles* berdasarkan indikator kenyamanan rumah sakit, fasilitas yang tersedia dan penampilan fisik staf rumah sakit:

1). Kebersihan Ruang Pelayanan

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kebersihan ruang pelayanan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berada pada kategori baik hingga sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasakan lingkungan pelayanan yang bersih, baik di ruang pendaftaran, ruang poli, maupun ruang administrasi.

2). Kenyamanan Ruang Tunggu Pasien

Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien dan keluarga pasien merasa ruang tunggu yang disediakan sudah cukup nyaman untuk digunakan selama menunggu pelayanan. Kenyamanan ini dipengaruhi oleh ketersediaan kursi tunggu yang cukup, adanya fasilitas pendingin ruangan atau ventilasi udara yang baik, serta kondisi ruangan yang relatif bersih dan tertata.

3). Penampilan dan Kerapian Petugas

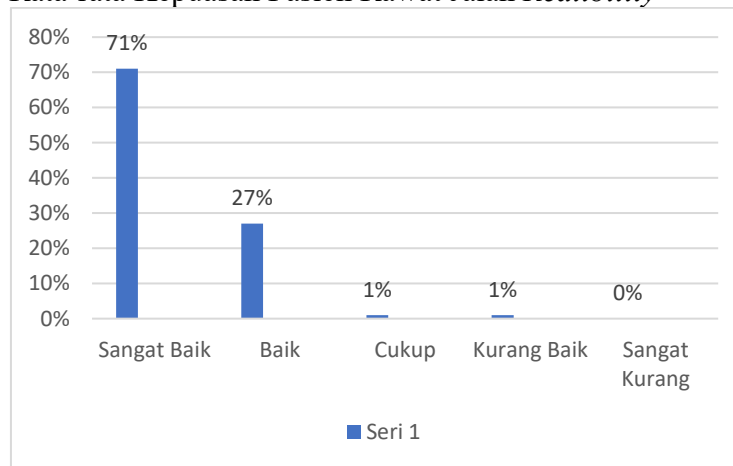
Hasil kuesioner menunjukkan bahwa responden menilai penampilan petugas di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten sudah rapi dan profesional, dengan dominasi

jawaban pada kategori sangat puas dan puas. Dari hasil pengamatan penulis, petugas di setiap unit pelayanan menggunakan seragam sesuai ketentuan rumah sakit. Penampilan yang rapi ini memberikan kesan profesional dan meningkatkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, penggunaan atribut identitas seperti *name*

tag juga memudahkan pasien dalam mengenali petugas yang melayani.

- b. Kepuasan pasien terhadap kemampuan memberikan layanan sesuai jadwal, ketepatan diagnosa, dan waktu tunggu pelayanan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten dalam Dimensi *Realibility* (Keandalan).

Diagram D.2
Rata-rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan *Realibility*



Sumber: Data Olahan Penulis, 2026

Berdasarkan diagram pada aspek *realibility* dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dapat diketahui bahwa penilaian responden didominasi oleh kategori sangat baik sebesar 71%. Selanjutnya diikuti oleh kategori baik sebesar 27%, serta kategori cukup dan kurang baik masing-masing sebesar 1%. Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek *realibility* (kehandalan pelayanan) di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berada pada kategori sangat baik. Hal ini menggambarkan bahwa pelayanan yang diberikan, seperti ketepatan, konsistensi, dan kemampuan petugas dalam memberikan layanan, sudah berjalan dengan baik dan dapat dipercaya oleh responden.

Berikut akan diuraikan analisis dimensi *realibility* berdasarkan indikator ketepatan pelayanan, kesesuaian diagnosa pasien dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan :

1). Ketepatan Waktu Pelayanan

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien menilai pelayanan di rumah sakit sudah cukup tepat waktu. Proses pelayanan seperti pendaftaran, pemeriksaan dokter, dan pengambilan obat umumnya berjalan sesuai alur yang telah ditetapkan.

2.) Kesesuaian Pelayanan dengan Kebutuhan Pasien

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa bahwa pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan medis maupun non-medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan telah sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien.

3). Waktu Tunggu Pelayanan

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten masih dalam kategori cukup baik hingga baik, meskipun terdapat beberapa responden yang menilai

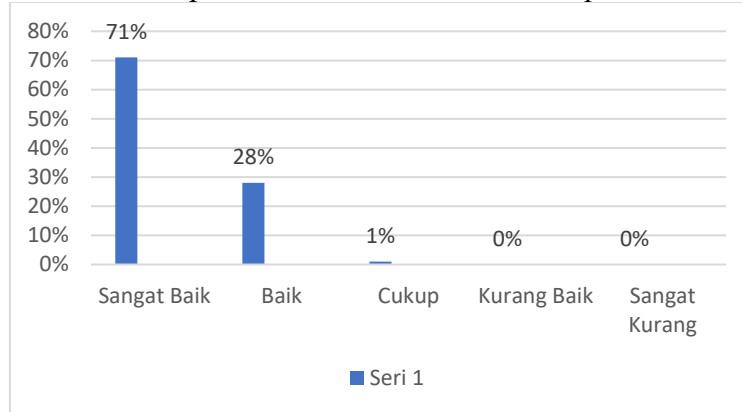
waktu tunggu pelayanan yang masih perlu ditingkatkan pada waktu-waktu tertentu.

c. Kepuasan pasien terhadap kemampuan kesigapan dalam melayani dan

kecepatan respon Rumah Sakit Cakra Husada Klaten (*Responsiveness*).

Diagram D.3

Rata-rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan *Responsiveness*



Sumber: Data Olahan Penulis, 2026

Berdasarkan diagram pada aspek *responsiveness* dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dapat diketahui bahwa penilaian responden didominasi oleh kategori sangat baik sebesar 71%. Selanjutnya diikuti oleh kategori baik sebesar 28%, serta kategori cukup sebesar 1%. Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek *responsiveness* (daya tanggap pelayanan) di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berada pada kategori sangat baik. Hal ini menggambarkan bahwa petugas pelayanan dinilai cepat tanggap dalam merespon kebutuhan, keluhan, maupun permintaan pasien/keluarga pasien sehingga memberikan kesan pelayanan yang baik dan responsif.

Berikut akan diuraikan analisis dimensi *responsiveness* berdasarkan indikator kecepatan dan kesigapan petugas dalam menanggapi kebutuhan pasien dan keluarga pasien:

1). Kecepatan Petugas dalam Melayani Pasien

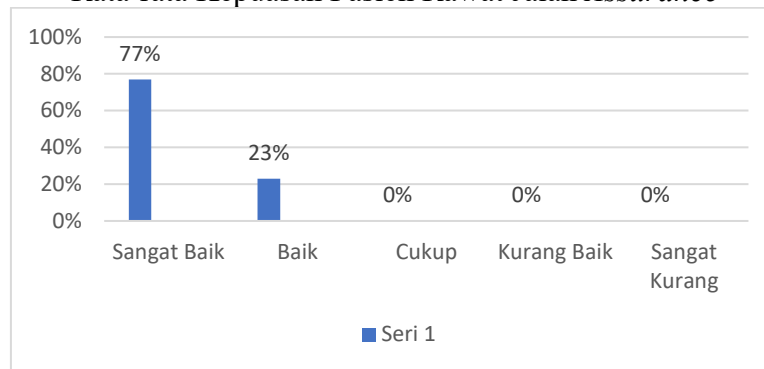
Hasil kuesioner menunjuk bahwa sebagian besar pasien menilai petugas cukup cepat dalam memberikan pelayanan, baik di bagian administrasi maupun pelayanan medis.

2). Tanggapan terhadap Keluhan Pasien

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa responden menilai petugas cukup baik dalam menanggapi keluhan pasien. Dari pengamatan penulis, setiap keluhan yang disampaikan pasien, baik secara langsung maupun melalui keluarga, ditanggapi dengan sopan oleh petugas.

d. Kepuasan pasien terhadap tingkat kepercayaan kompetensi dokter, keamanan prosedur, dan sikap staf dalam menciptakan ke aman di unit rawat jalan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten (*Assurance*).

Diagram D.4
Rata-rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan *Assurance*



Sumber: Data Olahan Penulis, 2026

Berdasarkan diagram pada aspek *assurance* dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dapat diketahui bahwa penilaian responden didominasi oleh kategori sangat baik sebesar 77%, sedangkan kategori baik sebesar 23%. Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek *assurance* (jaminan pelayanan) di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berada pada kategori sangat baik. Hal ini menggambarkan bahwa responden merasa yakin dan percaya terhadap kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan, termasuk dalam hal pengetahuan, kesopanan, serta rasa aman yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien.

Berikut akan diuraikan analisis dimensi *assurance* berdasarkan indikator menjamin rasa aman dan kepercayaan pasien dan keluarga pasien selama proses pelayanan:

1). Rasa Aman dalam Pelayanan

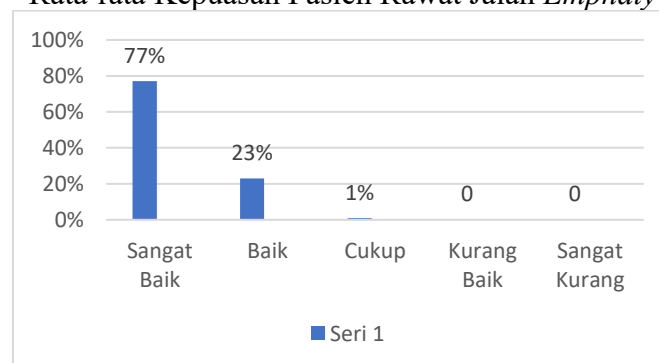
Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap pelayanan rumah sakit. Berdasarkan pengamatan penulis, rasa aman ini muncul karena tenaga kesehatan bekerja sesuai standar prosedur operasional (SOP), serta menggunakan alat medis yang sesuai dengan ketentuan.

2). Sikap Profesional Petugas

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa responden menilai sikap petugas sudah sangat baik dalam hal kesopanan dan profesionalisme. Dari pengamatan penulis, petugas di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten selalu bersikap ramah, sopan, dan menghargai pasien tanpa membedakan latar belakang.

- e. Kepuasan pasien terhadap kepedulian staf dalam melayani dan kejelasan komunikasi staf dan dokter terhadap diagnosa di unit rawat jalan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten (*Emphaty*).

Diagram D.5
Rata-rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan *Emphaty*



Sumber: Data Olahan Penulis, 2026

Berdasarkan diagram pada aspek *empathy* dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dapat diketahui bahwa penilaian responden didominasi oleh kategori sangat baik sebesar 77%. Selanjutnya diikuti oleh kategori baik sebesar 23%, serta kategori cukup sebesar 1%. Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa aspek *empathy* (kepedulian dan perhatian petugas terhadap pasien) di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten berada pada kategori sangat baik. Hal ini menggambarkan bahwa petugas dinilai mampu memberikan perhatian, kepedulian, serta komunikasi yang baik kepada pasien dan keluarga pasien sehingga menciptakan pengalaman pelayanan yang positif.

Berikut akan diuraikan analisis dimensi *emphaty* berdasarkan indikator dalam memberikan perhatian, memahami kebutuhan pasien dan menunjukkan kepedulian terhadap pasien dan keluarga pasien:

1). Perhatian Petugas kepada Pasien

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pasien merasa diperhatikan selama proses pelayanan berlangsung. Berdasarkan pengamatan penulis, petugas di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten tidak hanya fokus pada tindakan medis, tetapi juga memberikan perhatian secara emosional kepada pasien.

2.) Komunikasi antara Petugas dan Pasien

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa komunikasi antara petugas dan pasien berjalan dengan baik. Dari pengamatan penulis, petugas menjelaskan prosedur pemeriksaan, penggunaan obat, serta kondisi kesehatan pasien dengan bahasa yang mudah dipahami.

E. Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengelolaan pelayanan dalam menciptakan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Dapat disimpulkan bahwa pengelolaan pelayanan rawat jalan sudah berjalan cukup baik dan

memiliki alur pelayanan yang terstruktur mulai dari proses pendaftaran pasien, pemeriksaan di poliklinik (poli), tindakan medis, hingga pengambilan obat di instalasi farmasi.

Berdasarkan hasil observasi penulis selama kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL), pengelolaan pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten tidak hanya berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan, tetapi juga berupaya membangun hubungan yang baik dengan pasien melalui penerapan teori *customer relations*. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner terhadap kualitas pelayanan rawat jalan, diperoleh hasil bahwa dimensi *tangible* mendapatkan penilaian sangat baik sebesar 74%, *reliability* sebesar 59%, *responsiveness* sebesar 79%, *assurance* sebesar 75%, dan *empathy* sebesar 69%.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengelolaan pelayanan dalam menciptakan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, maka penulis memberikan beberapa saran yang disesuaikan dengan keluhan pada saat kuesioner dibagikan kepada para pasien rawat jalan:

- Rumah sakit diharapkan mempertahankan sikap ramah, sopan, dan komunikatif petugas kesehatan karena hal tersebut penting dalam menciptakan kenyamanan dan hubungan yang baik dengan pasien.
- Rumah sakit perlu meningkatkan pengelolaan antrean dan waktu tunggu pelayanan, terutama pada jam sibuk di bagian pendaftaran, pemeriksaan, dan farmasi agar pelayanan lebih efektif. Cara yang dapat dilakukan adalah dengan memplotkan SDM sesuai dengan penempatannya serta menetapkan jadwal dan menambah petugas pelayanan poliklinik agar tidak terjadi penumpukan pasien.
- Rumah sakit diharapkan melakukan evaluasi pelayanan secara berkala melalui kritik dan saran pasien untuk

mengetahui kekurangan serta meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan. Evaluasi dapat dilakukan selama 2 bulan sekali dengan unit-unit terkait baik kepada petugas ataupun pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti D, SI (2009). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Penyelesaian Masalah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Bahri, S. (2018). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Cutlip, SM, Pusat, AH, & Sapu, GM (2011). *Hubungan Masyarakat yang Efektif*. Jakarta: Grup Media Kencana Prenada
- Ruslan, R. (2018). *Manajemen Humas dan Media Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Daryanto & Ismanto. (2014). *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hasibuan, MSP (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Kotler, P. (2002). *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Prenhallindo
- Kotler, P., & Keller, KL (2016). *Manajemen Pemasaran*. New Jersey: Pearson Education.
- Kriyantono, R. (2017). *Teori-Teori Humas Perspektif Barat & Lokal*. Jakarta: Kencana
- Lupiyoadi, R. (2013). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Morissan. (2006). *Periklanan: Komunikasi Pemasaran Terpadu*. Jakarta: Ramdina Prakarsa.
- Ruslan, R. (2010). *Metode Penelitian Humas dan Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2011). *Pelayanan, Kualitas & Kepuasan*.
- Zainal, M., & Laksana, MW (2022). *Hubungan Masyarakat*. Bandung: Pustaka Setia.
- Endang dkk. (2024). *Customer Relationship Management*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Biodata Penulis

MA. Susi Hermawanti, lahir di Pekalongan 6 Maret 1968. Menyelesaikan S1 pada Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Atma Jaya Yogyakarta pada tahun 1991. Lulus Program S2 Magister Manajemen pada Universitas Atma Jaya Yogyakarta pada tahun 2002. Sejak tahun 1994 menjadi dosen tetap ASMI Santa Maria Yogyakarta. Mata kuliah yang diampu: Manajemen Keuangan, Statistika Bisnis dan Metodologi Penelitian. Jabatan akademik Lektor IIID.

Farra Aulia Yunitasari, mahasiswa pada Program Studi Manajemen, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

Benedicta Budiningsih, S.Pd., M.M, lahir di Bantul, 14 September 1971. Tahun 1997 menyelesaikan pendidikan Sarjana Jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial/Pendidikan Akuntansi FKIP USD. Tahun 2002 menyelesaikan pendidikan Magister Manajemen pada Program Pasca Sarjana UAJY Yogyakarta. Sejak 2001 sampai sekarang menjadi dosen tetap Program Studi Manajemen ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta mata kuliah Dasar-dasar Akuntansi, Akuntansi Biaya, Akuntansi Manajemen, Aplikasi Komputer Bisnis.

Agnes Mayvia Cahaya Niken Sari, mahasiswa pada Program Studi Manajemen, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

Sr. M. Innoceline OSF, lahir di Flores- Maumere, 29 September 1972. Tahun 2003 menyelesaikan studi D2 PGSD Soegiopranata di Bawen, Tahun 2014 menyelesaikan pendidikan S1 PGSD di Universitas Terbuka di Kupang, Tahun 2003 sampai tahun 2025 menjadi guru dan kepala sekolah di Taman Kanak- Kanak dan Sekolah Dasar Marsudirini. Tahun 2025 menyelesaikan pendidikan S2 Magister Manajemen di Universitas Sanata Dharma. Tahun 2025 sampai sekarang bekerja di ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta sebagai Wakil Direktur 2 bagian umum dan perencanaan.

Petrus Sutono, lahir di Sleman tanggal 16 Juni 1970. Tahun 1996 menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Tahun 1998 menyelesaikan pendidikan S2 pada Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Tahun 2011 Menyelesaikan pendidikan S2 pada Program Studi Pasca Sarjana Magister Teknik Informatika Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Sejak tahun 1998 sampai sekarang menjadi dosen tetap Program Studi Manajemen ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta. Mata kuliah yang diampu adalah Perpajakan, Sistem Informasi Manajemen, Kewirausahaan, dan Perilaku Konsumen

Amelia Dharmastuti, mahasiswa pada Program Studi Manajemen, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

Yulius Pribadi, lahir di Sleman tanggal 5 Juli 1973. Tahun 2002 menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan Ilmu Komunikasi, FISIPOL Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Tahun 2012 menyelesaikan pendidikan S2 pada Program Studi Manajemen Komunikasi Universitas Sebelas Maret Surakarta. Sejak Tahun 2002 sampai sekarang menjadi dosen tetap ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta. Mata Kuliah yang diampu : Government Relations, Manajemen Kritis, Aplikasi komputer Kehumasan, Desain Grafis, Fotografi, Strategi Komunikasi Pemasaran, Retorika.

Amelia Ayu Hariyanti, mahasiswa pada Program Studi Hubungan Masyarakat, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

Agustinus Iryanto B.P., lahir di Merauke, 2 November 1970. Tahun 2010 menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan Sistem Informasi, Universitas Teknologi Digital Indonesia (d/h. STMIK AKAKOM). Tahun 2025 menyelesaikan pendidikan S2 Magister Ilmu Komunikasi, Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Tahun 2025 sampai sekarang menjadi dosen tetap Program Studi Hubungan Masyarakat ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta. Mata Kuliah yang diampu: Aplikasi Komputer Perkantoran, Aplikasi Komputer Kehumasan, Desain Grafis Fotografi, Produksi Media Audio Visual, Monitoring dan Analisis Media. Jabatan Fungsional: -.

PEDOMAN PENULISAN

BAHASA

1. Naskah yang diserahkan kepada Tim Redaksi ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.
2. Naskah ditulis sesingkat dan selugas mungkin dengan mengikuti kaidah-kaidah penulisan yang baik dan benar.

FORMAT

1. Teks naskah atau manuskrip diketik dalam MS-Word setebal 15-20 halaman A-4 dengan huruf Times New Roman atau Arial 12 point spasi ganda. Khusus kutipan langsung diindent sejauh tabulasi.
2. Marjin (batas tepi) bagian atas 2 cm, bawah 4 cm, samping kanan 3 cm dan samping kiri 1,5 cm.
3. Naskah atau manuskrip diserahkan dalam rupa print-out di atas kertas putih yang dapat dibaca dengan jelas, disertai data elektronisnya dalam disket, CD, Flash Disk, atau sarana lain yang dapat diakses Tim Redaksi.
4. Pada halaman cover dicantumkan judul tulisan, nama penulis, gelar, jabatan serta institusinya, dan catatan kaki yang menunjukkan kesediaan penulis memberikan data-data lebih lanjut.
5. Pada setiap halaman (termasuk tabel, lampiran, dan acuan/kepuustakaan) diberi angka halaman urut dengan angka 1 dan seterusnya. Khusus bagian/halaman pertama tulisan tidak diberi judul dan angka halaman.
6. Jika tidak digunakan dalam tabel, daftar, unit atau kuantitas matematis, statistik, teknis keilmuan (jarak, bobot, ukuran), angka-angka harus dilafalkan (dieja) lengkap: dua kali suku bunga yang berlaku. Dalam berbagai kasus, angka perkiraan juga dieja lengkap: masa berlakunya kira-kira lima tahun.
7. Jika dipergunakan dalam konteks nonteknis, persentase dan pecahan desimal ditulis (dieja) lengkap. Jika

digunakan dalam kerangka bahasan teknis ditulis % atau

8. Kata kunci dicantumkan setelah abstrak, terdiri atas empat kata kunci, untuk membantu si pemberi indeks.

ABSTRAK

1. Panjang abstrak tidak lebih dari 200 kata, dicantumkan pada halaman tersendiri sebelum teks isi.
2. Jika naskah berbahasa Indonesia, abstrak ditulis dalam Bahasa Inggris, sebaliknya jika naskah berbahasa Inggris, abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia.
3. Abstrak mencakup ikhtisar pertanyaan dan metode penelitian, temuan dan pentingnya temuan, serta kontribusinya bagi perkembangan ilmu pengetahuan.
4. Judul harus dicantumkan pada halaman abstrak, dengan disertai nama penulis dan institusinya.

TABEL DAN GAMBAR

1. Semua tabel dan gambar (grafik) yang diperlukan untuk mendukung pembahasan isi naskah dicantumkan pada halaman terpisah dan ditempatkan pada akhir teks yang berkaitan.
2. Tiap-tiap tabel dan gambar (grafik) diberi nomor urut dan judul sesuai dengan isi tabel dan gambar (grafik) termaksud.
3. Dalam teks harus terdapat acuan ke tiap-tiap tabel dan gambar (grafik) yang dicantumkan.
4. Atas tiap tabel dan gambar (grafik) harus ditunjukkan letak persisnya dalam teks dengan mempergunakan notasi yang tepat.
5. Tabel dan gambar (grafik) harus dapat diinterpretasikan tanpa harus mengacu pada teks yang sesuai.
6. Keterangan tentang sumber dan catatan harus dicantumkan di bawah tabel atau grafik.

7. Persamaan-persamaan diberi nomor dalam kurung dan penulisannya rata margin sebelah kanan.

DOKUMENTASI

A. Acuan Karya

1. Setiap karya yang diacu dipertanggungjawabkan dengan mencantumkan nama penulis dan tahun penerbitannya sebagaimana tercantum dalam Daftar Pustaka. Kecuali itu penulis harus berusaha mencantumkan halaman karya yang diacu.
2. Contoh penulisannya: Seorang penulis (Kartajaya, 2003); dua orang penulis (Kartajaya dan Yuswohady, 2004); lebih dari dua orang penulis (Kartajaya et al. 2003), lebih dari dua sumber yang diacu bersamaan (Kartajaya, 2003; Handoko, 2004); dua tulisan atau lebih oleh seorang penulis (Kartajaya, 2003, 2004).
3. Untuk menghindari kerancuan, sebelum menuliskan angka halaman gunakan titik dua (Kartajaya, 2003:177).
4. Apabila pengarang yang diacu menerbitkan beberapa karya tulisnya sekaligus pada tahun yang sama dan semuanya harus diacu, sebaiknya digunakan akhiran a, b, c dan seterusnya: (Kartajaya, 2003a); (Kartajaya, 2003c); (Kartajaya, 2003 b; Handoko, 2004c).
5. Jika nama penulis yang diacu sudah disebutkan dalam teks, maka tidak perlu diulang: "Dikatakan oleh Kartajaya (2003:177), bahwa"
6. Jika tulisan yang diacu merupakan karya sebuah institusi, maka penulisan acuan harus menggunakan akronim atau singkatan sependek mungkin: (BEJ, 1998)
7. Jika tulisan yang diacu berasal dari kumpulan tulisan yang diketahui nama penulisnya, maka yang dicantumkan adalah nama penulis dan tahun penerbitan tulisan. Jika nama penulis tidak diketahui, maka yang dicantumkan

adalah nama penyunting dan tahun penerbitan kumpulan tulisan.

B. Daftar Acuan/Daftar Pustaka

1. Pada akhir naskah/manuskrip dicantumkan Daftar Acuan atau Daftar Pustaka dan hanya berisi karya-karya yang diacu.
2. Setiap entri dalam daftar memuat semua data yang dibutuhkan, dengan format berikut.
 - a. Acuan diurutkan secara alfabetis berdasarkan nama akhir (keluarga) pengarang pertama atau institusi yang bertanggung jawab atas karya termaksud.
 - b. Setelah tanda koma, tambahkan inisial nama depan pengarang dan selalu diakhiri tanda titik.
 - c. Setelah koma, tuliskan tahun terbit karya termaksud dan diakhiri tanda titik.
 - d. Selanjutnya tuliskan judul jurnal atau karya yang diacu, dan tidak boleh disingkat.
 - e. Jika ada dua karya atau lebih dari penulis yang sama, maka penulisannya diurutkan secara kronologis (menurut tahun terbitnya).
 - f. Jika ada dua karya atau lebih dari penulis yang sama dan diterbitkan pada tahun yang sama, maka penulisannya dibedakan dengan huruf yang diletakkan di belakang angka tahun.
3. Contoh Penulisan:
 - a. Majalah
Sinamo, J.H. 1999. "Learning for Success," *Manajemen*, 125, pp.3-5.
 - b. Jurnal
Klimoski, R. & S. Palmer, 1993. "The ADA and the hiring process in organizations," *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45, pp. 10-36.

- c. Buku
Zikmund, W. G. 2000. Business research methods, 3rd edition, Orlando, The Dryden Press.
- d. Kumpulan Tulisan
Jika nama penulis diketahui:
Anderson, W. 1958. Kerangka Analitis untuk Pemasaran. Dalam A. Usmara & B. Budiningsih (Penyunting). 2003. Marketing Classic, pp 55-76, Yogyakarta: Penerbit Amara Books.

Jika nama penulis tidak diketahui:

Harianto, F, & S. Sudomo, 1998. Perangkat dan Teknik Analisis Investasi di Pasar Modal Indonesia, pp. 25-134.

- e. Tesis/Disertasi
Sanusi, E.S. 2001. Faktor-faktor permintaan dan penawaran yang mempengaruhi premium asing di Bursa Efek Jakarta, Tesis tidak diterbitkan, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

- f. Artikel On-Line
Meyer, A.S. & K.Bock. 1992. Employee assistant programs supervisory referrals: Characteristics of referring and nonreferring supervisors (On-Line), Available <http://Hostname:www.businessmags.com,Directory:main/article.html>

nomor urut angka Arab yang ditulis superskrip.

- 4. Keterangan catatan kaki diketik dengan spasi ganda pada bagian bawah halaman yang berkaitan, ditandai (diawali) dengan angka Arab yang sesuai dan diketik superskrip.

CATATAN KAKI

1. Catatan kaki tidak digunakan untuk menuliskan acuan.
2. Catatan kaki hanya digunakan untuk memberikan informasi lebih lanjut atas suatu pokok bahasan, yang jika dicantumkan dalam teks dapat mengganggu kesinambungan tingkat keterbacaan teks.
3. Catatan kaki diletakkan pada akhir teks yang hendak dijelaskan, ditandai dengan

