

Pengaruh Kualitas Komunikasi Dokter terhadap Kepuasan Pasien dalam Layanan *Telemedicine* Halodoc di Indonesia

Hening Mestika Langit¹, Anabela Aulia Sain², Afifa Az Zahra Salsabila³

¹⁻³ Departemen Teknologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember

¹lalaangit@gmail.com¹, ²anabelasain274@gmail.com², ³afifazhras@gmail.com³

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi mendorong meningkatnya penggunaan layanan telemedicine di Indonesia, termasuk melalui platform Halodoc. Meskipun layanan ini menawarkan kemudahan dan efisiensi, kualitas komunikasi dokter-pasien tetap menjadi faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien, terutama karena keterbatasan interaksi langsung dalam lingkungan digital. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas komunikasi dokter yang meliputi kejelasan informasi, empati, dan kecepatan respons, terhadap kepuasan pasien pengguna layanan telemedicine Halodoc. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei eksplanatori. Data dikumpulkan melalui kuesioner daring (dalam jaringan) terhadap 123 pengguna aktif Halodoc berusia 18–22 tahun. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif dan regresi linear sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas komunikasi dokter berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai signifikansi 0,000 dan koefisien regresi sebesar 0,681. Variabel kualitas komunikasi menjelaskan 43,0% variasi kepuasan pasien. Secara deskriptif, kejelasan diagnosis memperoleh penilaian tertinggi, sedangkan empati dan kelengkapan informasi menunjukkan nilai yang relatif lebih rendah. Selain itu, pengguna dengan latar belakang bidang Teknik cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok lainnya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas komunikasi dokter merupakan faktor penting dalam layanan telemedicine, tetapi perlu didukung oleh keandalan sistem teknologi untuk meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

Kata Kunci: Halodoc, Kepuasan Pasien, Komunikasi Digital, Kualitas Komunikasi, *Telemedicine*.

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah mendorong transformasi signifikan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia. Peningkatan penetrasi internet nasional pada 2018 mencapai 64,8% dan meningkat menjadi sekitar 78–79% pada 2023 dengan 44% pengguna memanfaatkan layanan *telemedicine* (Nuryuliana, 2025), angka ini menunjukkan perubahan pola akses masyarakat terhadap layanan medis. Selain itu, pengalaman selama pandemi COVID-19 turut mempercepat adopsi konsultasi kesehatan secara daring (dalam jaringan). *Telemedicine* dinilai mampu memperluas jangkauan layanan, menghemat waktu dan biaya, serta mengurangi ketimpangan distribusi tenaga kesehatan di berbagai wilayah Indonesia (Lukito & Gani, 2024).

Di antara berbagai *platform telemedicine* yang berkembang, Halodoc menjadi salah satu layanan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia dengan persentase penggunaan sekitar 46,5% berdasarkan survei Katadata Insight Center dan berbagai kajian lain. Selama pandemi COVID-19, penggunaan Halodoc dilaporkan mengalami peningkatan signifikan dengan kenaikan trafik pengguna hingga ratusan persen dibandingkan periode sebelum pandemi (Sidabutar & Juardi, 2025).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Halodoc merupakan representasi utama dari transformasi layanan kesehatan digital di Indonesia serta menjadi konteks relevan untuk mengkaji pengalaman dan kepuasan pasien dalam layanan *telemedicine*.

Berbagai tinjauan sistematis dan penelitian empiris menunjukkan bahwa *telemedicine* secara umum mampu meningkatkan kepuasan pasien melalui kemudahan akses, kenyamanan, serta efisiensi layanan (Nuryuliana, 2025). Di sisi lain, kualitas komunikasi antara dokter dan pasien tetap menjadi determinan utama kepuasan, baik dalam layanan tatap muka maupun dalam interaksi berbasis digital. Komunikasi yang jelas, terbuka, empatik, dan responsif terbukti meningkatkan pemahaman pasien, menurunkan tingkat kecemasan, serta memperkuat kepuasan dan kepatuhan terhadap pengobatan (Bernadette & Loisa, 2025). Pada konteks *telemedicine*, keterbatasan isyarat non-verbal dan ketergantungan pada media digital menjadikan kualitas komunikasi semakin krusial untuk diperhatikan.

Penelitian mengenai *telemedicine* di Indonesia terus berkembang, tetapi sebagian besar kajian masih berfokus pada aspek teknis, aksesibilitas, atau kepuasan secara umum. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh dimensi kualitas komunikasi dokter, meliputi kejelasan informasi, empati, dan kecepatan respons, terhadap kepuasan pasien pengguna layanan *telemedicine* Halodoc di Indonesia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini merumuskan hipotesis bahwa kualitas komunikasi dokter berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna layanan *telemedicine* Halodoc. Semakin tinggi tingkat kejelasan informasi, empati, dan kecepatan respons yang dirasakan pasien selama proses konsultasi daring, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Halodoc.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Komunikasi Pasien

Komunikasi pasien merupakan proses pertukaran informasi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien yang berperan penting dalam menentukan kualitas layanan serta kepuasan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi penyedia layanan kesehatan, termasuk kemampuan menjelaskan informasi secara jelas, responsivitas, dan sikap empatik, berhubungan langsung dengan peningkatan kualitas layanan dan kepuasan (Gao et al., 2024). Selain itu, komunikasi yang berkualitas juga terbukti meningkatkan hasil kesehatan, pelayanan yang berpusat pada pasien, serta pengalaman positif terutama pada kelompok pasien lanjut usia (Sharki, 2023). Dalam interaksi klinis, bentuk komunikasi yang terpusat pada pasien mencakup pendengaran aktif, pemberdayaan pasien, dan penyesuaian gaya komunikasi menjadi faktor kunci dalam membangun hubungan terapeutik dan meningkatkan persepsi terhadap kualitas layanan (Kwame dan Petrucka, 2021). Secara keseluruhan, teori komunikasi pasien menekankan empat dimensi utama, yakni kejelasan informasi, empati, responsivitas, dan komunikasi berpusat pada pasien yang selanjutnya dapat diturunkan menjadi indikator-indikator untuk menilai bagaimana komunikasi memengaruhi kepuasan pasien dalam layanan *telemedicine*, seperti Halodoc.

2.2 Computer-Mediated Communication (CMC)

Computer-Mediated Communication (CMC) merupakan bentuk komunikasi interpersonal yang berlangsung melalui perantara teknologi digital, seperti komputer, telepon pintar, atau jaringan

internet. Dalam CMC, interaksi antara individu tidak terjadi melalui tatap muka langsung, melainkan melalui media elektronik yang memfasilitasi pertukaran pesan secara sinkron ataupun asinkron. Bentuk komunikasi sinkron dapat terlihat melalui percakapan waktu nyata, seperti *chat* dan *video call*, sementara komunikasi asinkron mencakup pesan teks, surat elektronik, dan forum diskusi daring yang tidak membutuhkan respons langsung (Arnus, 2018).

Dalam kerangka kerja komunikasi digital, salah satu karakteristik utama CMC adalah fleksibilitas ruang dan waktu yang memungkinkan individu berkomunikasi tanpa batas geografis. Karakteristik lain yang menonjol yaitu sifat pesan yang dapat disimpan dan ditinjau ulang sehingga memungkinkan pengguna melakukan rekonstruksi atau evaluasi terhadap informasi yang telah disampaikan. Selain itu, CMC umumnya ditandai dengan terbatasnya isyarat non-verbal, seperti ekspresi wajah, intonasi suara, atau bahasa tubuh yang menyebabkan proses penyampaian makna emosional lebih bergantung pada teks maupun simbol digital (Arnus, 2018). Kondisi ini selaras dengan konsep *cues-filtered-out*, yaitu berkurangnya penanda sosial dalam komunikasi berbasis komputer.

Kerangka CMC relevan digunakan sebagai landasan teoritis untuk mengevaluasi kualitas komunikasi dalam layanan *telemedicine*, termasuk konsultasi kesehatan melalui aplikasi digital. Dimensi-dimensi seperti kejelasan pesan, empati, efektivitas penggunaan media, serta kecepatan respons menjadi penting untuk dianalisis karena berpotensi memengaruhi kepuasan, kepercayaan, dan pengalaman pengguna dalam interaksi daring.

2.3 Telemedicine dan Ekosistem Halodoc

Telemedicine didefinisikan sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) untuk memberikan layanan kesehatan jarak jauh, yang memungkinkan interaksi pasien dan penyedia layanan tanpa terikat lokasi geografis (Sari & Wirman, 2021). Perkembangan ini didorong oleh tuntutan aksesibilitas yang lebih tinggi dan efisiensi biaya, terutama di negara kepulauan seperti Indonesia yang menghadapi tantangan distribusi tenaga kesehatan (Setiawan & Cahyono, 2019). Secara operasional, telemedicine mencakup berbagai fungsi mulai dari konsultasi *real-time* melalui video/chat hingga transmisi data medis dan pemantauan jarak jauh. Keberhasilan adopsi telemedicine sangat bergantung pada kualitas layanan elektronik (*e-service quality*) yang dipersepsikan oleh pengguna, meliputi kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan (Pratama & Wardhani, 2020).

Di Indonesia, Halodoc telah muncul sebagai salah satu *platform telehealth* terbesar yang mengintegrasikan berbagai layanan kesehatan dalam satu ekosistem digital. Halodoc tidak hanya menyediakan fitur konsultasi *chat* dengan dokter, tetapi juga layanan pengiriman obat melalui Gojek/GoSend, pembuatan janji temu di rumah sakit, hingga artikel kesehatan terpercaya (Ariadanang & Chusumastuti, 2022). Integrasi layanan ini bertujuan untuk menciptakan pengalaman kesehatan yang *seamless* dan komprehensif. Dalam konteks kualitas komunikasi, ekosistem Halodoc dituntut untuk memastikan bahwa interaksi antara dokter dan pasien, meskipun dimediasi teknologi, tetap mempertahankan elemen kunci seperti empati dan kejelasan informasi, karena kedua faktor tersebut terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pengguna (Pangaribuan & Purwanto, 2023).

2.4 Teori Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan konstruk sentral dalam evaluasi kualitas layanan kesehatan, yang secara fundamental didasarkan pada Model Diskonfirmasi Ekspektasi (*Expectancy Disconfirmation Theory* - EDT). Model ini menyatakan bahwa kepuasan adalah hasil dari proses kognitif di mana

pasien membandingkan ekspektasi awal mereka dengan persepsi kinerja aktual layanan yang mereka alami (Pangaribuan & Purwanto, 2023). Diskonfirmasi terjadi ketika terdapat kesenjangan antara ekspektasi dan kinerja: diskonfirmasi positif (kinerja melebihi ekspektasi) menghasilkan kepuasan tinggi; sementara diskonfirmasi negatif (kinerja di bawah ekspektasi) mengarah pada ketidakpuasan. Dalam konteks layanan digital seperti Halodoc, ekspektasi pasien sering kali berkisar pada kemudahan akses, kecepatan respons, dan keandalan sistem, yang jika terpenuhi atau terlampaui, akan memicu diskonfirmasi positif terhadap layanan secara keseluruhan (Ningsih & Ramdhani, 2021).

Di luar aspek teknis, Teori Kepuasan Pasien menekankan peran krusial dari kualitas interaksi interpersonal, yang dalam konteks Halodoc diterjemahkan sebagai Kualitas Komunikasi virtual. Kualitas ini merupakan dimensi utama yang melibatkan atribut seperti Empati, Ketanggapan (*Responsiveness*), dan Jaminan (*Assurance*) (Tantarto et al., 2020). Komunikasi yang efektif—ditandai dengan penjelasan dokter yang jelas, mendengarkan secara aktif, dan penyampaian informasi yang komprehensif—berfungsi sebagai *mediator* kuat terhadap kepuasan (Setiawan & Cahyono, 2019). Komunikasi yang berkualitas tinggi mampu mengurangi ambiguitas, membangun kepercayaan pasien, dan memberikan rasa keterlibatan dalam proses pengobatan, bahkan dalam lingkungan virtual. Dengan demikian, kepuasan pasien dalam layanan telehealth tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan dokter, tetapi juga oleh kemampuan *platform* untuk memfasilitasi komunikasi yang terasa efektif dan personal (Widyastuti & Haryadi, 2022).

3. METODOLOGI

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *eksplanatori* (*explanatory survey research*). Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk menjelaskan pengaruh variabel *38t* terhadap variabel dependen secara terukur melalui analisis *38t*. Penelitian kuantitatif relevan digunakan *38t* variabel penelitian dapat diukur dengan angka dan dianalisis secara sistematis menggunakan metode *38t* inferensial. Desain eksplanatori digunakan untuk menguji hubungan kausal antara kualitas komunikasi (X) dan kepuasan pasien (Y) dalam konteks penggunaan layanan *telemedicine* Halodoc.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian eksplanatori bertujuan menjelaskan hubungan sebab-akibat antara dua variabel berdasarkan data empiris yang dikumpulkan dari responden. Dalam penelitian ini, responden memberikan penilaian terhadap kualitas komunikasi yang mereka alami selama menggunakan Halodoc, serta tingkat kepuasan yang dirasakan. Hasil pengukuran tersebut kemudian dianalisis menggunakan regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh variabel X terhadap Y.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah pengguna layanan *telemedicine* Halodoc di Indonesia pada rentang usia 18-22 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *non-probability sampling*, khususnya *purposive sampling*, dengan kriteria: (1) pengguna berusia minimal 18 tahun, (2) pernah menggunakan fitur konsultasi dokter Halodoc minimal satu kali dalam tiga bulan terakhir, dan (3) bersedia mengisi kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 123 responden yang dinilai telah memenuhi kebutuhan minimum analisis regresi sederhana ($n > 30$).

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner *online* berbasis skala Likert lima poin (1 = sangat tidak setuju hingga 4 = sangat setuju). Instrumen penelitian mencakup dua bagian utama:

1. Indikator kualitas komunikasi (X), terdiri dari aspek kejelasan diagnosis, efektivitas media chat, keramahan dokter, kecepatan respon dokter, kesempatan bertanya, kemudahan dalam bahasa, empati dan kepedulian dokter terhadap pasien, serta kelengkapan informasi.
2. Indikator kepuasan pasien (Y), mencakup kepuasan layanan, manfaat konsultasi, kemudahan penggunaan aplikasi, niat menggunakan layanan Halodoc kembali, kenyamanan dalam berkomunikasi, kesesuaian layanan dengan ekspektasi, serta kepercayaan terhadap diagnosis ataupun saran medis dari dokter.

Kuesioner disebarluaskan melalui media digital, termasuk WhatsApp dan Instagram, sesuai dengan karakteristik pengguna layanan *telemedicine*.

3.5 Teknik Analisis Data

3.5.1 Analisis Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta kecenderungan jawaban pada masing-masing indikator variabel. Analisis ini mencakup nilai rata-rata (*mean*), persentase, dan distribusi frekuensi.

3.5.2 Analisis Statistik Inferensial

Untuk menguji hipotesis penelitian, digunakan analisis regresi linear sederhana. Analisis ini bertujuan mengetahui sejauh mana variabel “Kualitas Komunikasi (X)” memengaruhi “Kepuasan Pasien (Y)”. Uji signifikansi dilakukan menggunakan nilai *t*-hitung dan *p*-value ($\alpha = 0,05$). Sementara itu, koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui besarnya kontribusi variabel X dalam menjelaskan variasi pada variabel Y.

3.6 Etika Penelitian

Penelitian ini mengikuti prinsip etika penelitian, termasuk anonimitas atau kerahasiaan data responden. Tidak ada data pribadi sensitif yang dikumpulkan dan seluruh partisipasi bersifat sukarela.

4. HASIL DAN DISKUSI

4.1 Gambaran Umum Responden

Penelitian ini berhasil mengumpulkan data dari 123 responden yang merupakan pengguna aktif layanan *telemedicine* Halodoc. Data karakteristik demografi responden dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, bidang studi, serta durasi penggunaan aplikasi untuk memetakan profil subjek penelitian secara komprehensif. Rincian distribusi frekuensi dan persentase responden disajikan dalam **Tabel 1**.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	52	42,28%

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Bidang Studi	Perempuan	71	57,72%
	Kesehatan atau Kedokteran	41	33,33%
	Sosial atau Humaniora	41	33,33%
	Teknik	41	33,33%
Lama Penggunaan	< 3 bulan	33	26,83%
	3 – 12 bulan	50	40,65%
	> 12 bulan	40	32,52%
Total		123	100,00%

Berdasarkan data pada **Tabel 1**, terlihat bahwa komposisi responden didominasi oleh perempuan dengan persentase sebesar 57,72% (71 orang), sementara responden laki-laki berjumlah 42,28% (52 orang). Dari aspek latar belakang pendidikan, penelitian ini memiliki distribusi sampel yang sangat ideal dan seimbang. Ketiga kelompok bidang studi, yaitu “Kesehatan atau Kedokteran”, “Sosial atau Humaniora”, dan “Teknik” masing-masing memiliki proporsi yang sama persis sebesar 33,33% (41 orang). Keseimbangan proporsi ini memberikan keuntungan metodologis karena memungkinkan analisis komparatif yang objektif tanpa adanya bias dominasi dari salah satu kelompok keilmuan tertentu.

Selanjutnya, dari aspek pengalaman penggunaan, mayoritas responden berada pada kategori pengguna jangka menengah (3–12 bulan) sebesar 40,65%, diikuti oleh pengguna setia (> 12 bulan) sebesar 32,52%. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden (lebih dari 73%) telah memiliki pengalaman interaksi yang cukup matang dengan aplikasi Halodoc sehingga persepsi yang diberikan dalam kuesioner dapat dianggap valid dan merefleksikan pengalaman riil terhadap kualitas layanan yang diterima.

4.2 Analisis Deskriptif Variabel Penelitian

Analisis dilanjutkan pada deskripsi statistik variabel utama penelitian. Bagian ini bertujuan memetakan persepsi pengguna terhadap “Kualitas Komunikasi (X)” dan “Kepuasan Pasien (Y)”. Evaluasi dilakukan berbasis nilai *mean* dari setiap indikator untuk menentukan posisi kinerja layanan, apakah telah memenuhi standar yang diharapkan pengguna atau memerlukan evaluasi lebih lanjut. Variabel “X” difokuskan untuk mengukur kinerja interaksi dokter selama sesi telekonsultasi berlangsung. Pengukuran dilakukan melalui delapan indikator yang mencakup aspek kompetensi medis, efektivitas teknis, hingga pendekatan personal dokter. Rekapitulasi hasil perhitungan nilai *mean* disajikan dalam **Tabel 2**.

Tabel 2. Deskripsi Indikator Kualitas Komunikasi (X)

Kode	Indikator Komunikasi (X)	Mean	Kategori Variabel Komunikasi (X)	Rank
X ₁	Dokter menjelaskan diagnosis dan rencana penanganan dengan jelas.	3,650406504	Tinggi / Baik	1
X ₂	Dokter menunjukkan empati dan kepedulian selama konsultasi.	3,43902439	Tinggi / Baik	7
X ₃	Dokter memberikan kesempatan bagi saya untuk bertanya dan menjawab dengan sabar.	3,455284553	Tinggi / Baik	5
X ₄	Bahasa yang digunakan dokter mudah dipahami.	3,455284553	Tinggi / Baik	6

Kode	Indikator Komunikasi (X)	Mean	Kategori Variabel Komunikasi (X)	Rank
X ₅	Dokter merespons pesan atau konsultasi dengan cepat dan memadai.	3,463414634	Tinggi / Baik	4
X ₆	Media konsultasi (<i>chat</i>) digunakan dengan efektif oleh dokter.	3,520325203	Tinggi / Baik	2
X ₇	Dokter memberikan informasi secara lengkap dan relevan dengan keluhan saya.	3,422764228	Tinggi / Baik	8
X ₈	Dokter bersikap ramah dan profesional selama konsultasi.	3,471544715	Tinggi / Baik	3

Berdasarkan pada data **Tabel 2**, kinerja komunikasi dokter di Halodoc secara keseluruhan menunjukkan hasil yang sangat positif, ditandai oleh seluruh indikator (X₁-X₈) yang konsisten berada di atas ambang kategori tinggi (skor > 2,50). Analisis peringkat menempatkan indikator “Kejelasan Diagnosis (X₁)” sebagai skor tertinggi (3,65) yang mengindikasikan bahwa *core value* Halodoc terkait akurasi medis telah tersampaikan secara optimal. Pencapaian ini sejalan dengan tingginya skor “Efektivitas Media (X₆)” sebesar 3,52, menunjukkan bahwa *platform chat* mampu memfasilitasi penyampaian informasi medis secara efisien tanpa hambatan teknis.

Meskipun demikian, skor relatif lebih rendah pada indikator “Empati (X₂)” dan “Kelengkapan Informasi (X₇)”, masing-masing 3,44 dan 3,42, menandakan adanya batasan komunikasi berbasis teks yang cenderung mengurangi ruang untuk ekspresi emosional dan penjelasan yang lebih komprehensif. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pasien merasa puas terhadap ketepatan solusi medis yang diberikan, masih terdapat kebutuhan untuk penguatan aspek informatif dan humanis dalam konsultasi daring.

Untuk memperdalam dinamika persepsi pengguna, analisis deskriptif diperluas dengan menelaah penilaian tiap indikator komunikasi berdasarkan latar belakang pendidikan responden. Pendekatan ini digunakan untuk mengidentifikasi sejauh mana karakteristik keilmuan memengaruhi prioritas harapan pasien terhadap dokter. Matriks persepsi kekuatan dan kelemahan indikator pada ketiga kelompok bidang studi ditunjukkan dalam **Tabel 3**.

Tabel 3. Matriks Persepsi Indikator Kualitas Komunikasi (X) Berdasarkan Bidang Studi

Bidang Studi	Indikator X ₁	Indikator X ₂	Indikator X ₃	Indikator X ₄	Indikator X ₅	Indikator X ₆	Indikator X ₇	Indikator X ₈
Kesehatan atau Kedokteran	3,707317073	3,512195122	3,487804878	3,585365854	3,731707317	3,756097561	3,43902439	3,536585366
Sosial atau Humaniora	3,585365854	3,463414634	3,487804878	3,365853659	3,292682927	3,56097561	3,390243902	3,463414634
Teknik	3,658536585	3,341463415	3,390243902	3,414634146	3,365853659	3,243902439	3,43902439	3,414634146

Berdasarkan **Tabel 3**, terdapat perbedaan pola penilaian antar-kelompok berdasarkan latar bidang keilmuan. Responden dari bidang “Kesehatan atau Kedokteran” memberikan skor tertinggi pada aspek teknis sistem, khususnya “Efektivitas Media Chat (X₆)” dan “Kecepatan Respon (X₅)”, menunjukkan pandangan mereka bahwa *platform chat* Halodoc efektif dan responsif dalam komunikasi klinis. Sebaliknya, kelompok “Teknik” menilai tinggi indikator substansi klinis, seperti “Kejelasan Diagnosis (X₁)” dan “Kelengkapan Informasi (X₇)”, tetapi memberikan skor rendah pada “Efektivitas Media (X₆)”, menandakan kritik terhadap performa mekanisme *chat* meskipun akurasi informasi dianggap memadai. Sementara itu, kelompok “Sosial atau Humaniora” lebih menekankan aspek ketepatan waktu dengan skor tinggi pada “Kejelasan Diagnosis (X₁)” dan kritik pada “Kecepatan Respon (X₅)”. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa standar kualitas komunikasi bersifat multidimensi, di mana kelompok “Kesehatan atau Kedokteran” menekankan efisiensi alur, kelompok “Teknik” menekankan kelengkapan data, sedangkan kelompok “Sosial atau Humaniora” menekankan ketepatan waktu interaksi.

Setelah menganalisis variabel independen “X”, analisis dilanjutkan pada variabel terikat, yaitu “Y”. Variabel ini menggambarkan evaluasi pengguna terhadap keseluruhan pengalaman layanan yang mereka terima. Sebagaimana yang ditunjukkan pada **Tabel 4**, penilaian mencakup aspek fungsional aplikasi hingga dimensi kepercayaan terhadap proses klinis.

Tabel 4. Deskripsi Indikator Kepuasan Pasien (Y)

Kode	Indikator Kepuasan (Y)	Mean	Kategori Variabel Kepuasan (Y)	Rank
Y ₁	Secara keseluruhan, saya puas dengan layanan Halodoc.	3,642276423	Puas	1
Y ₂	Saya percaya pada diagnosis atau saran medis yang diberikan melalui Halodoc.	3,341463415	Puas	7
Y ₃	Saya merasa nyaman berkomunikasi dengan dokter melalui Halodoc.	3,447154472	Puas	5
Y ₄	Aplikasi Halodoc mudah digunakan dan mendukung komunikasi selama konsultasi.	3,487804878	Puas	3
Y ₅	Saya berniat untuk menggunakan kembali layanan Halodoc di masa mendatang.	3,479674797	Puas	4
Y ₆	Layanan Halodoc memenuhi ekspektasi saya terhadap konsultasi kesehatan daring (dalam jaringan).	3,422764228	Puas	6
Y ₇	Saya merasa pengalaman konsultasi di Halodoc membantu dalam mengatasi masalah kesehatan saya.	3,585365854	Puas	2

Berdasarkan data pada **Tabel 4**, tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Halodoc secara umum berada dalam kategori sangat positif, terlihat dari seluruh indikator (Y_1 – Y_7) yang memiliki nilai rata-rata di atas ambang 2,50. Indikator “Kepuasan Layanan Secara Keseluruhan (Y_1)” memperoleh skor tertinggi sebesar 3,64, diikuti oleh “Solusi Masalah Kesehatan (Y_7)” dengan skor 3,59, menunjukkan bahwa kepuasan pengguna bersifat *outcome-based* karena layanan dinilai efektif dalam membantu menyelesaikan keluhan kesehatan. Sementara itu, indikator “Kepercayaan pada Diagnosis (Y_2)” menempati posisi terendah dengan skor 3,34. Meskipun masih termasuk kategori puas, hasil ini menunjukkan adanya celah kepercayaan dalam layanan *telemedicine* akibat tidak adanya pemeriksaan fisik secara langsung. Dengan demikian, kepuasan pengguna saat ini lebih dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan dan kenyamanan layanan, sedangkan tingkat kepercayaan klinis yang diperoleh melalui konsultasi daring belum sepenuhnya setara dengan konsultasi tatap muka konvensional.

Analisis kepuasan pasien selanjutnya diperdalam melalui segmentasi berdasarkan karakteristik demografis responden. Analisis ini bertujuan mengidentifikasi apakah variabel jenis kelamin dan latar belakang pendidikan memengaruhi persepsi kepuasan terhadap layanan. Distribusi rata-rata berdasarkan kategori tersebut ditunjukkan dalam **Tabel 5**.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kategori	Rata-rata Skor Kepuasan (Y)	Interpretasi
Jenis Kelamin	Laki-laki	3,625	Puas
	Perempuan	3,605633803	Puas
Bidang Studi	Kesehatan atau Kedokteran	3,695121951	Puas
	Sosial atau Humaniora	3,597560976	Puas
	Teknik	3,548780488	Puas

Berdasarkan data pada **Tabel 5**, tinjauan dari aspek jenis kelamin menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden sangat seimbang. Rata-rata skor kepuasan responden “Laki-laki” adalah 3,63, hanya sedikit berbeda dengan skor responden “Perempuan” yang sebesar 3,61. Selisih yang minimal ini menunjukkan bahwa layanan Halodoc bersifat inklusif, di mana standar pelayanan dan solusi kesehatan yang diberikan mampu memenuhi ekspektasi pengguna secara konsisten tanpa adanya bias gender.

Sementara itu, variasi skor kepuasan terlihat lebih jelas jika dilihat berdasarkan bidang studi. Mahasiswa kelompok “Kesehatan atau Kedokteran” memperoleh skor rata-rata tertinggi, yaitu 3,70. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan pemahaman mereka terhadap konteks medis yang memungkinkan mereka menilai akurasi diagnosis dokter dengan tepat serta memiliki ekspektasi yang realistis terhadap keterbatasan *telemedicine*. Sebaliknya, mahasiswa kelompok “Teknik” mencatatkan skor rata-rata terendah, yaitu 3,55. Hasil ini sesuai dengan kecenderungan mahasiswa teknik yang lebih kritis terhadap aspek teknis. Standar evaluasi yang lebih tinggi membuat mereka lebih kritis terhadap kekurangan aplikasi sehingga sedikit menurunkan tingkat kepuasan. Meski demikian, secara keseluruhan, tingkat kepuasan mahasiswa teknik tetap berada dalam kategori “Puas”.

4.3 Hasil Uji Hipotesis dan Analisis Pengaruh

Setelah memetakan kondisi deskriptif responden, analisis dilanjutkan ke tahap inferensial menggunakan regresi linear sederhana. Analisis ini bertujuan untuk membuktikan secara statistik keberadaan, arah, dan besaran pengaruh variabel “Kualitas Komunikasi (X)” terhadap “Kepuasan Pasien (Y)”. Ringkasan hasil statistik disajikan dalam **Gambar 1**.

OLS Regression Results						
Dep. Variable:	Rata_Y	R-squared:	0.430			
Model:	OLS	Adj. R-squared:	0.425			
Method:	Least Squares	F-statistic:	91.23			
Date:	Sat, 06 Dec 2025	Prob (F-statistic):	1.89e-16			
Time:	10:02:30	Log-Likelihood:	1.3516			
No. Observations:	123	AIC:	1.297			
Df Residuals:	121	BIC:	6.921			
Df Model:	1					
Covariance Type:	nonrobust					
	coef	std err	t	P> t	[0.025	0.975]
const	1.1071	0.250	4.429	0.000	0.612	1.602
Rata_X	0.6813	0.071	9.551	0.000	0.540	0.823
Omnibus:	30.112	Durbin-Watson:	2.252			
Prob(Omnibus):	0.000	Jarque-Bera (JB):	60.584			
Skew:	-1.022	Prob(JB):	6.99e-14			
Kurtosis:	5.765	Cond. No.	43.5			

Gambar 1. Ringkasan Hasil Regresi Linear

Berdasarkan hasil pengolahan data pada **Gambar 1**, model persamaan regresi yang terbentuk adalah $Y = 1,107 + 0,681X$. Nilai konstanta sebesar 1,107 mengindikasikan bahwa jika kualitas komunikasi diasumsikan konstan atau bernilai nol, pasien masih memiliki tingkat kepuasan dasar sebesar 1,107 satuan. Adapun nilai koefisien regresi variabel “Kualitas Komunikasi (X)” sebesar 0,681 bertanda positif, menunjukkan adanya hubungan searah (linier positif). Artinya, setiap upaya peningkatan kualitas komunikasi sebesar satu satuan skor, diprediksi akan meningkatkan skor kepuasan pasien sebesar 0,681 satuan.

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,000. Nilai ini jauh lebih kecil dibandingkan batas kesalahan yang ditetapkan, yaitu $\alpha = 0,05$. Batas ini dikenal sebagai taraf nyata, yaitu tingkat probabilitas kesalahan yang diperbolehkan saat menolak hipotesis nol. Karena p -value $< 0,005$, dapat disimpulkan bahwa kualitas komunikasi (X) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Temuan ini diperkuat oleh nilai t -hitung sebesar 9,551 yang menunjukkan pengaruh variabel tersebut secara statistik sangat kuat.

Kontribusi pengaruh kualitas komunikasi terhadap kepuasan pasien ditunjukkan oleh koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,430. Artinya, variabel kualitas komunikasi mampu menjelaskan 43,0% variasi kepuasan pasien, sedangkan 57,0% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam model ini, seperti aspek teknis aplikasi yang sebelumnya teridentifikasi melalui analisis deskriptif.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian statistik yang telah dilakukan, penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas komunikasi dokter berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna layanan *telemedicine* Halodoc. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa kejelasan informasi, empati, dan responsivitas dokter dalam proses konsultasi daring berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien. Dengan demikian, komunikasi dokter menjadi salah satu faktor utama dalam menunjang efektivitas layanan kesehatan berbasis digital.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kejelasan diagnosis merupakan aspek komunikasi yang paling baik dirasakan oleh pasien. Hal ini menunjukkan bahwa dokter mampu menyampaikan

informasi medis secara jelas dan mudah dipahami melalui layanan *telemedicine*. Namun, aspek empati masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan konsultasi daring. Keterbatasan interaksi tanpa tatap muka menyebabkan hubungan emosional antara dokter dan pasien belum sepenuhnya terbangun sehingga perhatian terhadap kebutuhan emosional pasien masih perlu ditingkatkan.

Selain itu, penelitian ini menemukan adanya perbedaan persepsi kepuasan berdasarkan latar belakang pengguna. Pengguna dengan latar belakang bidang Teknik cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok lainnya. Hal ini berkaitan dengan karakteristik pengguna yang lebih memerhatikan aspek teknis layanan. Bagi kelompok ini, kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas komunikasi dokter, tetapi juga oleh kinerja aplikasi, seperti kemudahan penggunaan, kestabilan sistem, dan efektivitas media komunikasi. Kendala teknis yang terjadi dapat memengaruhi penilaian terhadap kualitas layanan secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas komunikasi dokter berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, tetapi bukan satu-satunya faktor yang menentukan. Kepuasan pasien layanan *telemedicine* merupakan hasil dari kombinasi antara kemampuan komunikasi dokter dan keandalan sistem teknologi yang digunakan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas layanan Halodoc perlu dilakukan melalui penguatan kemampuan komunikasi dokter serta perbaikan berkelanjutan pada aspek teknis aplikasi guna meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariadanang, A. K., & Chusumastuti, D. (2022). Pengaruh kualitas sistem dan kualitas informasi aplikasi *telemedicine* Halodoc terhadap kepuasan pengguna pada follower akun Twitter @Halodocid. *Jurnal Ilmiah Manajemen Informasi & Komunikasi*, 6(2), 119–130. <https://doi.org/10.56873/jimik.v6i2.210>
- Arnus, S. H. (2018). Pengaplikasian Pola *Computer Mediated Communication* (CMC) dalam dakwah. *Jurnal Dakwah*, 19(2), 191–203. <https://doi.org/10.14421/jd.2018.19205>
- Bernadette, K., & Loisa, R. (2025). Pengaruh kualitas pelayanan dan komunikasi dokter-pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan*, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v9i1.33831>
- Lukito, M., & Gani, A. (2024). Pelayanan kesehatan yang efisien dan terjangkau melalui transformasi kesehatan digital via *telemedicine* di Indonesia. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 14(2), 107–117. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v14i2.452>
- Ningsih, S., & Ramdhani, A. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien pengguna aplikasi kesehatan digital di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 1–12.
- Nuryuliana, N. (2025). Penggunaan *telemedicine* terhadap peningkatan kepuasan pasien dalam layanan kesehatan di Indonesia: Systematic review. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(4), 167–177. <https://doi.org/10.61132/obat.v3i4.1539>
- Pangaribuan, L. T., & Purwanto, B. M. (2023). Pengaruh kualitas layanan Halodoc terhadap kepuasan pasien dan dampaknya pada loyalitas pelanggan. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 15(2), 121–135.
- Pratama, A., & Wardhani, S. (2020). Pengaruh kualitas informasi dan interaksi e-service quality pada kepuasan pengguna layanan Halodoc. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 17(3), 200–215.
- Sari, R. D., & Wirman, S. (2021). *Telemedicine* sebagai media konsultasi kesehatan di masa pandemi COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 1–12.
- Setiawan, B., & Cahyono, J. (2019). Efektivitas komunikasi dalam konsultasi online dan hubungannya dengan kepercayaan serta kepuasan pasien. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(4), 310–325.

- Sidabutar, T. G. W. M., & Juardi, D. (2025). Analisis sentimen masyarakat terhadap penggunaan Halodoc sebagai layanan telemedicine di Indonesia. *Jurnal Informatika dan Teknik Elektro Terapan*, 13(1), 571–577. <https://doi.org/10.23960/jitet.v13i1.5682>
- Tantarto, T., Kusnadi, D., & Sukandar, H. (2020). Analysis of service quality towards patient satisfaction (Comparative study of patients using telemedicine application and face to face consultation in healthcare). *European Journal of Business and Management Research*, 5(5), 1–7.
- Widyastuti, D., & Haryadi, R. (2022). Peran komunikasi interpersonal dokter-pasien secara virtual terhadap tingkat kepuasan layanan telehealth di masa pandemi. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 20(1), 45–58.