

## HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DAERAH dr. A. DADI TJOKRODIPO KOTA BANDAR LAMPUNG

Rachmat Rizkiawan<sup>1\*</sup>, Linawati Novikasari<sup>2</sup>, Dewi Kusumaningsih<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

E-mail Korespondensi: rachmatrizkiawan44@gmail.com

Disubmit: 07 September 2023

Diterima: 20 November 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.12083>

### ABSTRACT

*The target of patient satisfaction as set by the Health Service Unit of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, target for patient satisfaction at 92%. However, in Bandar Lampung City, specifically at Dr. A. Dadi Tjokrodipo Hospital, patient satisfaction stands at 70%. This indicates a disparity between the Ministry of Health's standards and the current state of hospitals in Bandar Lampung City. This study aims to explore the correlation between nursing service quality, therapeutic communication, and patient satisfaction at Dr. A. Dadi Tjokrodipo Hospital in Bandar Lampung City. This study is a quantitative methodology, employing a cross-sectional design. This study population consist of 124 patients, with a sample size of 96 patients, and selected through purposive sampling techniques. The data collection process by distributing questionnaires. Data analysis included both univariate and bivariate analyses, facilitated by the utilization of the Chi Square test. The majority of respondents within the aged between 35 to 54 years (47.9%). Additionally, the majority of respondents reported a hospital stay duration of two days (40.6%), while a substantial portion held an undergraduate degree (29.2%) and were self-employed (25%). The study revealed a significant correlation between service quality and patient satisfaction, with a p-value of 0.001 (<a 0.05), and an odds ratio (OR) of 5.400. Furthermore, a significant correlation between therapeutic communication and patient satisfaction, with a p-value of 0.021 (<a 0.05), and an odds ratio (OR) of 2.965. The study's findings suggest the higher service quality and improved therapeutic communication can directly correlate with higher levels of patient satisfaction.*

**Keywords:** *Nursing Service Quality, Therapeutic Communication, Patient Satisfaction*

### ABSTRAK

Target Kepuasan pasien sesuai dalam Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu 92%. Namun di Kota Bandar Lampung tepatnya pada RSD dr. A. Dadi Tjokrodipo kepuasan pasien terdapat 70% yang artinya terdapat kesenjangan dari standar yang diberikan oleh kementerian kesehatan dengan salah satu rumah sakit yang ada di Kota Bandar Lampung. Diketahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di rumah sakit daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota

Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu 124 pasien, dengan dengan jumlah sampel 96 responden, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan penggunaan uji *Chi Square*. Sebagian besar responden berusia antara 35 hingga 54 tahun (47,9%). Sebagian besar responden lama masa inap di rumah sakit selama dua hari (40,6%), sebagian besar memiliki pendidikan sarjana (29,2%) dan bekerja sebagai wiraswasta (25%). Adanya hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien didapatkan *p-value* 0,001 ( $<\alpha$  0,05), dengan nilai *Odd-Ratio* (OR) sebesar 5,400. Adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien didapatkan *p-value* 0,021 ( $<\alpha$  0,05), dengan nilai *Odd-Ratio* (OR) sebesar 2,965. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang lebih baik dan komunikasi terapeutik yang lebih baik dapat berkorelasi langsung dengan tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan Keperawatan, Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien

## PENDAHULUAN

Negara-negara berkembang di benua Afrika, kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi terbatasnya akses fasilitas kesehatan, kualitas layanan, komunikasi, kesadaran budaya, dan keterbatasan sumber daya (Endeshaw, 2021). Sebaliknya, negara-negara maju seperti Jepang terus berupaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menjembatani kesenjangan terkait kesehatan, dan memenuhi kebutuhan pasien yang semakin meningkat. Terkenal dengan sistem perawatan kesehatannya yang canggih, staf perawat yang sangat terampil, pendekatan yang berpusat pada pasien, pendidikan pasien dan komunikasi yang sangat baik (Ng & Luk, 2019).

Pada negara Indonesia, khususnya pada bidang kesehatan, mempunyai cita-cita untuk mewujudkan bangsa yang sehat dan sejahtera. Sesuai dengan visi ini, upaya berkelanjutan dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini melibatkan upaya pencegahan, pengobatan, dan pemulihan di seluruh fasilitas

kesehatan, baik pusat layanan kesehatan primer (puskesmas) maupun rumah sakit (Perceka, 2020).

Terlebih lagi, Era globalisasi telah memberikan dampak yang signifikan terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Oleh karena itu pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dalam pelayanan kesehatan, maka dalam kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi ini menyebabkan dampak pada pelayanan keperawatan (Azizah & Dewi, 2022).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang unggul merupakan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019. Pasal 3 ayat 1 peraturan ini mengatur bahwa Pemerintah Daerah bertanggung jawab menjamin mutu pelayanan pada berbagai jenis pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan tersebut diharapkan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Selanjutnya Pasal 4 mewajibkan Pemerintah Daerah mencapai kepatuhan 100% dalam memberikan mutu pelayanan pada setiap kategori pelayanan kesehatan

dasar sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum (SPM). Ketentuan ini menggarisbawahi tanggung jawab pemerintah terhadap warganya dan menegaskan komitmennya untuk memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Rumah Sakit berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan dan oleh karena itu didesak untuk tanpa lelah berupaya menyediakan layanan berkualitas tinggi yang memenuhi kebutuhan dan harapan pasiennya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Diantara tenaga profesional kesehatan, perawat merupakan profesi yang penting dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien di rumah sakit, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap kepuasan pasien. Keterlibatan aktif perawat dalam memberikan layanan asuhan keperawatan berkualitas tinggi secara signifikan meningkatkan pencapaian kepuasan pasien. Keunggulan ini berasal dari kenyataan bahwa perawat tetap hadir secara konsisten, memberikan asuhan keperawatan sepanjang waktu. Komitmen mereka menghasilkan perawat membentuk kekuatan utama, yang terdiri dari 40-60% tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan layanan di lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, perawat memikul tanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan yang unggul (Nursalam, 2014).

Dengan demikian, pelayanan keperawatan dalam rumah sakit merupakan satu aspek yang tidak dapat dipisahkan dari ketentuan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Kontribusi besar perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sangat menentukan kualitas layanan rumah sakit. Pada saat yang sama, upaya untuk

meningkatkan efektivitas layanan kesehatan rumah sakit selalu diterjemahkan ke dalam peningkatan kualitas layanan keperawatan (Rabiatunnisa & Hernike, 2018).

Evaluasi kualitas pelayanan dapat dinilai melalui tiga dimensi: Input (meliputi struktur rumah sakit, fasilitas fisik, peralatan, sumber daya keuangan, tenaga kesehatan dan non-kesehatan, serta pasien), Proses (meliputi manajemen rumah sakit, teknis medis dan non-medis). layanan yang diberikan kepada pasien), dan Hasil/Hasil (mencakup pemulihan dan kepuasan pasien) (Asmuji, 2012).

Sebuah rumah sakit di Amerika Serikat, survei terhadap 150 responden pasien mengungkapkan bahwa 53% melaporkan kepuasan terhadap komunikasi terapeutik, sementara sisanya menyatakan ketidakpuasan. Selain itu, banyak rumah sakit di Amerika Serikat telah menunjukkan korelasi positif antara komunikasi perawat-klien dan kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik antara perawat dan klien lebih dari sekadar percakapan; tetapi meningkatkan hubungan yang bertujuan untuk penyembuhan. Perawat yang mahir dalam komunikasi terapeutik menumbuhkan kepercayaan klien, mengurangi masalah, dan menanamkan kepuasan profesional dalam layanan kesehatan mereka. Hasilnya, peningkatan ini memperkuat reputasi profesi perawat dan meningkatkan posisi rumah sakit sebagai penyedia layanan terbaik (Dora et al., 2019).

Kepuasan juga merupakan ungkapan perasaan seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kualitas suatu produk (Riandi & Yuliawati, 2018).

Beberapa temuan penelitian mengungkapkan data kepuasan

pasien dari berbagai negara. Pada tahun 2013, Ndambuki melaporkan tingkat kepuasan pasien sebesar 40,4% di Kenya. Di Bakhtapur, India, Twayana mencatat tingkat kepuasan pasien sebesar 34,4%. Sementara itu, di Indonesia, kepuasan pasien mencapai 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat (Zainaro & Nurhidayat, 2020).

Kepuasan pasien mengacu pada reaksi pasien terhadap perbedaan antara harapan layanan mereka sebelumnya dan pengalaman aktual setelah pemberian layanan. Hal ini merangkum inti dari penyediaan perawatan yang berpusat pada pasien. Memberikan layanan berkualitas yang memenuhi kebutuhan pasien akan menumbuhkan kepercayaan pasien. Kepercayaan ini tidak hanya menumbuhkan loyalitas tetapi juga menarik pasien baru, sehingga meningkatkan citra rumah sakit. Karena sektor layanan kesehatan sangat kompetitif, rumah sakit berlomba-lomba untuk menjadikan dirinya sebagai institusi terpercaya yang mampu memenuhi kebutuhan pasien (Kuntoro & Istiono, 2017). Karena itu, kualitas pelayanan sangat erat kaitannya dengan kepuasan pasien. Secara umum, kualitas pelayanan yang unggul berkorelasi dengan peningkatan kepuasan. Kepuasan mencakup perasaan puas, senang, dan lega pasca menerima layanan, baik layanan maupun produk (Hidayah & Hidayati, 2019).

Penelitian sebelumnya tentang analisis hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Unit Gawat Darurat RS Pertamina Bintang Amin, Lampung. Investigasi ini melibatkan sampel sebanyak 148 responden dan menggunakan prinsip *Service Quality (Servqual)* untuk pengukurannya. Temuan menunjukkan bahwa 87 pasien (58,8%) menyatakan kepuasan,

sementara 61 pasien (41,2%) melaporkan ketidakpuasan. Dimensi kualitas layanan keperawatan mengungkapkan persentase penting dalam dimensi bukti fisik dengan 73 pasien menilainya sebagai kurang baik (49,3%), Keandalan sebesar 71 (48%), Daya tanggap sebesar 81 (54,7%), Jaminan sebesar 81 (54,7%), dan Empati sebesar 74 (50%) (Ekasari et al., 2019).

Rumah Sakit Daerah (RSD) Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung yang dikelola oleh Pemerintah Kota, terus berupaya meningkatkan pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan fasilitas dan sumber daya manusia. Tingkat kepuasan pasien terhadap rumah sakit, berdasarkan data RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung, mencapai 70%. Namun menurut Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, telah ditetapkan target kepuasan pasien sebesar 92%. Karena itu, tingkat kepuasan pasien di RS Tjoktodipo masih jauh dari standar nasional. Sehubungan dengan hal ini, peneliti melakukan pra-survei dengan menggunakan 5 prinsip Kualitas Layanan untuk mengumpulkan data kepuasan pasien berdasarkan hasil survei peneliti pada bulan Desember, yang menggunakan kuesioner untuk mengukur kepuasan pasien melalui 5 prinsip Kualitas Layanan, 10 pasien berpartisipasi.

Hasilnya menunjukkan bahwa 6 responden (60%) menyatakan ketidakpuasan, sedangkan 4 (40%) menyatakan kepuasan. Rincian evaluasi kualitas layanan mengungkapkan bahwa aspek keandalan menerima tanggapan kurang baik sebesar 20% dari pasien, yang menunjukkan skeptis terhadap tindakan yang diambil oleh perawat. Selain itu, pada aspek daya tanggap kurang baik, 70% pasien merasa perawat tidak memadai pada saat

dibutuhkan, sementara 80% menyatakan tidak baik pada aspek jaminan perawat dan penjelasan yang diberikan. Untuk aspek empati, 20% menganggap sikap dan komunikasi perawat kurang. Sedangkan aspek bukti nyata, lingkungan rumah sakit mendapat tanggapan positif.

Berdasarkan observasi dan uraian permasalahan yang teridentifikasi inilah yang mendorong peneliti untuk mendalami lebih dalam mengkaji hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2023.

#### KAJIAN PUSTAKA

Perawat adalah profesi yang bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik, aman, dan berkualitas (Manalu, 2023).

Pasien adalah makhluk Bio-Psiko Sosio-ekonomi-Budaya yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial ekonomi, dan budaya. Hal ini menandakan bahwa kebutuhan dan harapan mereka mencakup aspek biologis yang berhubungan dengan kesehatan, kepuasan emosional, faktor sosial ekonomi seperti akomodasi, pakaian, dan makanan, serta pertimbangan budaya (Nursalam, 2014).

Kepuasan pasien merupakan perwujudan rasa kepuasan atau kepuasan yang diperoleh dari pelayanan yang diberikan, baik memenuhi atau melampaui harapan pasien. Mencapai kepuasan pasien terwujud ketika keinginan, dan harapan pasien ditangani secara efektif, sehingga mengarah pada kepuasan mereka. Salah satu elemen penting yang mempengaruhi evaluasi kepuasan pasien adalah Kualitas

Pelayanan. Hal ini memerlukan pemahaman bagaimana konsumen memandang layanan yang mereka terima. Konsep Kualitas Pelayanan, sering dikenal sebagai *servqual*, terdiri dari lima dimensi: *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangible* (bukti fisik), *empathy* (empati), *reliability* (kehandalan) (Nursalam, 2014).

Pengertian kepuasan pasien dapat digambarkan sebagai ekspresi kepuasan atau ketidakpuasan yang mencerminkan emosi individu setelah membandingkan harapan dan persepsi yang diinginkan dengan pengalaman atau hasil aktual yang mereka temui. Dengan demikian, evaluasi kualitas layanan dapat didasarkan pada apakah layanan tersebut secara efektif menimbulkan kepuasan diantara penerima layanan kesehatan (Ridwan & Saftarina, 2015).

Standar layanan keperawatan, yang berfungsi sebagai ukuran kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan, mewakili aspek penting dari lembaga layanan kesehatan seperti yang dirasakan oleh masyarakat umum (Nursalam, 2014).

Standar persyaratan minimal adalah keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu (Manalu, 2023)

Penilaian kualitas pelayanan, melalui pendekatan tiga komponen yang saling berhubungan, sebagai berikut: Struktur (Input), Proses (Process), dan Hasil (Outcome) (Asmuji, 2012).

Komunikasi terapeutik adalah bentuk komunikasi terarah yang berupaya mencapai tujuan kuratif dan dilaksanakan secara metodis berdasarkan rencana yang tertentu dengan melibatkan praktisi terampil seperti perawat, dokter, dan bidan, berinteraksi dengan klien atau

pasien yang membutuhkan dukungan (Pertiwi et al., 2022).

Rumusan pertanyaan dalam penelitian ini:

Untuk mengetahui distribusi frekuensi data demografi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung?

Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung?

Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas pelayanan keperawatan pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung?

Untuk mengetahui distribusi frekuensi komunikasi terapeutik pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung?

Untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung?

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung?

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analisis dengan metode *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 7 Juni hingga 6 Juli 2023. Jumlah populasi terdiri dari 124 individu yang

kemudian ditentukan melalui rumus *slovin* sehingga menghasilkan jumlah sampel sebanyak 96 partisipan. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi kualitas pelayanan keperawatan dan komunikasi terapeutik yang dikategorikan baik atau buruk. Variabel dependen adalah kepuasan pasien yang dikategorikan puas atau tidak puas. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah di uji Validitas dan reliabilitas.

Peneliti telah mendapatkan keterangan kelaikan etik (*ethical clearance*) 3683/EC/KEP-UNMAL/VI/2023 diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati (KEPK Universitas Malahayati) sebelum memulai kegiatan penelitian. Pengelolaan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan metode statistik melalui *software Microsoft Excel* dan aplikasi *SPSS* versi 20.

Mengenai alat ukurnya, variabel independen kualitas pelayanan dinilai melalui kuesioner yang berjumlah 18 pertanyaan. Jika hasil pengukuran  $\leq 36$  berarti kualitas kurang baik, sedangkan hasil pengukuran  $> 36$  berarti kualitas baik. Alat ukur variabel komunikasi terapeutik terdiri dari 10 pertanyaan. Hasil  $\leq 6$  menunjukkan komunikasi yang tidak memuaskan, sedangkan hasil  $> 6$  menunjukkan komunikasi yang memuaskan.

Sedangkan untuk variabel terikat, kuesioner kepuasan pasien berjumlah 25 pertanyaan. Kepuasan pasien ditentukan berdasarkan hasil pengukuran: jika  $\leq 50$  maka kepuasan dianggap kurang memuaskan, dan jika hasilnya  $> 50$  maka kepuasan pasien dianggap memuaskan.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data demografi pasien (N=96)

Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>		
- 20-34 tahun	34	35.4%
- 35-54 tahun	46	47.9%
- 55-74 tahun	16	16.7%
<b>Lama di rawat</b>		
- Hari pertama	34	35,4%
- Hari kedua	39	40,6%
- Hari ketiga	23	24%
<b>Pendidikan</b>		
- SD	22	22,9%
- SMP	11	11,5%
- SMA	25	26%
- Diploma	10	10,4%
- Sarjana	28	29,2%
<b>Pekerjaan</b>		
- PNS	18	18,8%
- Karyawan Swasta	23	24%
- Wiraswasta	24	25%
- Buruh	17	17,7%
- Nelayan	2	2,1%
- Tidak bekerja	12	12,5%

Mengacu pada Tabel 1, karakteristik data demografi responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada tahun 2023 menunjukkan tren sebagai berikut: Mayoritas, terdiri dari 46 responden (47,9%), berada dalam kelompok usia 35 hingga 54

tahun. Selain itu, 39 responden (40,6%) dirawat pada hari kedua. Pencapaian pendidikan peserta terbanyak berada pada jenjang sarjana yaitu sebanyak 28 responden (29,2%). Di antara responden, 24 (25%) diidentifikasi sebagai wiraswasta.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan keperawatan

No	Kualitas Pelayanan Keperawatan	Responden	
		Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Kualitas pelayanan keperawatan kurang baik	26	27.1%
2	Kualitas pelayanan keperawatan baik	70	72.9%
<b>Jumlah</b>		<b>96</b>	<b>100%</b>

Pada Tabel 2, terlihat bahwa 26 responden (27%) menyatakan kurang baik terhadap kualitas pelayanan keperawatan, sedangkan

70 responden (72,9%) menyatakan baik terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi komunikasi terapeutik

No	Komunikasi Terapeutik	Responden	
		Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Komunikasi terapeutik kurang baik	25	26%
2	Komunikasi terapeutik baik	71	74%
Jumlah		96	100%

Berdasarkan Tabel 3, 25 responden (26%) menyatakan kurang baik terhadap komunikasi terapeutik, sementara 71 responden (74%) menyatakan baik pada komunikasi terapeutik yang diterima.

Tabel 4. Distribusi frekuensi kepuasan pasien

No	Kepuasan Pasien	Responden	
		Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Kurang puas	32	33.3%
2	Puas	64	66.7%
Jumlah		96	100%

Apabila dilihat lebih lanjut pada Tabel 4 diperoleh hasil bahwa 32 responden (33,3%) menyatakan tidak puas, sedangkan 64 responden (66,7%) menyatakan puas terhadap pelayanan secara keseluruhan.

Tabel 5. hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

Kualitas Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				total		p-value	OR (95% CI)
	Tidak puas		puas		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	16	61.5%	10	38.5%	26	100%		
baik	16	22.9%	54	77.1%	70	100%		

Berdasarkan Tabel 5, terlihat bahwa di antara 26 responden yang dikategorikan dalam kualitas layanan buruk, 16 responden (61,5%) menyatakan ketidakpuasan dan 10 responden (38,5%) menyatakan kepuasan. Sedangkan pada kategori kualitas pelayanan baik, sebanyak 70 responden menyatakan ketidakpuasan sebanyak 16 responden (22,9%) dan kepuasan sebanyak 54 responden (77,1%). Uji statistik menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,001, berada di bawah nilai *alpha* ( $\alpha \leq 0,05$ ). Dengan demikian

hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak yang berarti ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Analisis tersebut menghasilkan *odds ratio* (OR) sebesar 5.400 (2,053-14,205), yang menunjukkan bahwa kualitas layanan yang memuaskan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 5,4 kali lipat dibandingkan dengan kualitas layanan di bawah standar. Nilai OR bawah dan atas menunjukkan kisaran tersebut,

menyiratkan bahwa paparan minimal terhadap layanan berkualitas baik akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 2,053 kali, sedangkan pada

nilai maksimum, pasien yang sangat puas mengalami peningkatan kepuasan sebesar 14,205 kali lipat.

Tabel 6. Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien				Total		p-value	OR (95% CI)
	Tidak puas		puas		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	13	52%	12	48%	25	100%		
baik	19	26.8%	52	73.2%	71	100%		

Berdasarkan Tabel 6, hasil menunjukkan bahwa dalam kategori komunikasi terapeutik, 25 responden mengalami komunikasi di bawah standar. Di antara mereka, 13 responden (52%) menyatakan ketidakpuasan, sementara 12 responden (48%) melaporkan kepuasan. Sebaliknya, dari 71 responden yang mengalami komunikasi terapeutik yang baik, 19 responden (26,8%) menyatakan ketidakpuasan, dan 52 responden (73,2%) menyatakan kepuasan. Analisis statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,021 yang menunjukkan adanya hubungan yang patut diperhatikan ( $p \leq 0,05$ ) antara komunikasi terapeutik dengan

kepuasan pasien di ruang rawat inap dr. A. RS Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. Analisis tersebut menghasilkan *odds ratio* (OR) sebesar 2,965 (1,153-7,623), yang berarti komunikasi terapeutik yang efektif meningkatkan kepuasan pasien sebesar 2,9 kali lipat dibandingkan dengan komunikasi yang tidak memadai. Kisaran yang ditentukan oleh nilai OR bawah dan atas menunjukkan bahwa pasien yang terpapar komunikasi terapeutik yang baik mengalami peningkatan kepuasan setidaknya 1,153 kali lipat, dengan potensi peningkatan kepuasan maksimum sebesar 7,623 kali untuk pasien yang sangat puas.

## PEMBAHASAN

### Kualitas pelayanan keperawatan

Hasil menunjukkan kualitas pelayanan keperawatan sebagian besar dalam kategori baik.

Keramahan petugas rumah sakit dan kecepatan dalam memberikan pelayanan pada institusi pelayanan kesehatan dinilai baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan pasien. Kepuasan akan muncul dari kesan pertama pasien terhadap baik pelayanan yang diberikannya (Nursalam, 2014).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wibowo, 2014). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien JKN Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2014. Hasil univariat menunjukkan bahwa 34 (34,3%) responden menyatakan kualitas pelayanan kurang baik, sedangkan 65 responden menyatakan kualitas pelayanan baik (65,7 %)

Menurut (Asmuji, 2012), identifikasi mutu pelayanan

keperawatan dilakukan dengan menggunakan tiga pendekatan yang terbagi dalam tiga komponen yaitu: Struktur (*Input*), Proses (*Process*), Hasil (*Outcome*). Dari hasil penelitian diketahui bahwa pelayanan yang kurang baik meliputi aspek struktur (*Input*) yaitu tenaga kesehatan tidak menjaga kerapian penampilannya. Pada aspek proses (*Process*), perawat tidak meluangkan waktu untuk menemui pasien ketika tidak melakukan tindakan. Pada aspek Hasil (*Outcome*), perawat kurang mampu membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* pasien jika tidak mampu melakukannya sendiri.

Peneliti menyimpulkan bahwa semakin baik pelayanan yang diberikan maka diharapkan kepuasan pasien juga semakin meningkat. Untuk itu perawat meningkatkan kemampuan pelayanan yang berkualitas menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan standar operasional prosedur yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai kebutuhan pasien.

### **Komunikasi terapeutik**

Hasil menunjukkan sebagian besar pasien menyatakan komunikasi terapeutik yang diterima dalam kategori baik.

Komunikasi terapeutik bertujuan membantu pasien dalam memperjelas dan mengurangi beban emosional dan mental, sehingga membantu pasien menghilangkan keraguan, mengambil keputusan yang efektif, dan mempertahankan harga diri dengan tetap mempertimbangkan dampaknya terhadap orang lain, lingkungan fisik, dan dirinya sendiri (Pertiwi et al., 2022). Komunikasi terapeutik seperti memberi salam setiap kali bertemu, perawat memperkenalkan diri saat pertama kali bertemu, menyepakati kontrak waktu, topik dan tempat merupakan beberapa hal

yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Poerwanto, 2014) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di RSUD dr. Hai. Bob Bazar, S.KM., M.Kes Kalianda Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2014. Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa 44 responden (58,7%) memiliki komunikasi terapeutik yang baik dan 31 responden yang memiliki komunikasi terapeutik yang buruk (41,3 %).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai peran dalam menyelesaikan masalah interpersonal dengan titik awal memberikan saling pengertian antara perawat dan pasien. Tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat menentukan pengambilan keputusan. Perawat harus menciptakan suasana yang baik untuk memotivasi pasien agar mengubah dirinya baik dari sikap, perilaku, maupun pengambilan keputusan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

### **Kepuasan pasien**

Hasil menunjukkan variabel kepuasan pasien sebagian besar pasien menyatakan puas.

Menurut (Nursalam, 2014), kepuasan pasien erat kaitannya dengan sistem pelayanan rumah sakit. Ketika pelayanan yang baik diberikan kepada pasien, mereka cenderung merasa puas. Jika puas, pasien kemungkinan besar akan menggunakan layanan memuaskan yang sama lagi. Dengan memahami tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Pasien yang loyal berfungsi sebagai sarana promosi

yang hemat biaya, karena mereka meningkatkan daya jual institusi layanan kesehatan. Oleh karena itu, pemberian penghargaan kepada sumber daya manusia dalam pelayanan lembaga ini dapat meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien.

Menurut (Nursalam, 2014) dikemukakan beberapa metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu: Pertama, sistem keluhan dan saran, organisasi yang berorientasi pada pelanggan menyediakan cara bagi pelanggan untuk menyampaikan keluhan dan saran, seperti melalui kotak saran. Yang kedua, survei kepuasan pelanggan, melakukan survei yang memungkinkan adanya umpan balik langsung dari pelanggan, yang menandakan kepedulian rumah sakit terhadap pengguna jasa. Kuesioner dan wawancara merupakan metode pengumpulan data yang umum digunakan karena harganya yang terjangkau, kemudahan penerapannya, keluaran yang terstandarisasi, pengumpulan data yang teratur, dan penghindaran bias wawancara. Yang ketiga, pembeli bayangan, mempekerjakan individu untuk bertindak sebagai pengguna potensial dan melaporkan pengalaman mereka untuk membantu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan layanan rumah sakit dan penawaran pesaing. Keempat, analisis kehilangan pelanggan, menghubungi pelanggan yang berhenti menggunakan jasa rumah sakit dapat memberikan wawasan mengenai alasan dibalik keputusannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Ekasari et al., 2019 dalam penelitiannya tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Ruang Gawat Darurat (IGD) RS Pertamina Bintang Amin Lampung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 87 pasien (58,8%) menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan di IGD RS, sedangkan 61 pasien (41,2%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan.

Peneliti menyimpulkan bahwa pasien akan merasa puas jika kualitas pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan akan timbul jika pasien menerima pelayanan yang tidak sesuai harapannya.

### **Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien**

Hasil analisis menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap dr. A. RS Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2014) yang menekankan bahwa kepuasan pasien terjadi ketika keinginan, kebutuhan, dan harapan pasien terpenuhi sehingga menimbulkan kepuasan. Hal ini menggarisbawahi pentingnya peran keterlibatan layanan dalam membentuk kepuasan pasien, khususnya bagi pasien rawat inap yang berinteraksi secara ekstensif dengan perawat. Intervensi layanan merupakan penentu utama kualitas layanan dan citra institusi secara keseluruhan, yang pada akhirnya memengaruhi kepuasan pasien.

Temuan ini selaras dengan penelitian (Wibowo, 2014) yang meneliti Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien JKN di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2014. Uji statistik menghasilkan *p-value* sebesar 0,001 yang berarti ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien JKN. Hasil analisis

menunjukkan *odds ratio* (OR) sebesar 10,675 (3,150-36,179), yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik meningkatkan kepuasan pasien sebesar 10,675 kali lipat dibandingkan dengan kualitas pelayanan yang buruk.

Berdasarkan hasil kualitas pelayanan yang baik, terdapat 16 pasien yang menyatakan ketidakpuasannya. Variabel seperti fasilitas yang mempengaruhi kepuasan pasien, saat observasi peneliti mendapatkan bahwa fasilitas kamar mandinya masih kotor. Sedangkan, ada 10 pasien yang melaporkan kualitas pelayanan keperawatan kurang memuaskan namun pasien merasa puas menurut observasi peneliti hal ini dipengaruhi oleh variabel seperti lokasi rumah sakit yang dekat dengan pemukiman dan perkantoran.

Menganalisis hasil kuesioner kualitas pelayanan, pertanyaan nomor 4 yang paling menonjol, dengan fokus pada aspek struktur (input). Hal ini berkaitan dengan perawat menyediakan lingkungan yang nyaman untuk mendukung asuhan keperawatan, maka bagian ini yang harus dijaga secara konsisten oleh perawat.

Peneliti mengamati bahwa beberapa responden, meskipun mempertimbangkan kualitas layanan yang baik, masih merasa tidak puas karena faktor lain seperti kualitas layanan medis, fasilitas, dan kondisi lingkungan. Kesulitan dalam menemukan perawat yang tersedia saat dibutuhkan atau perawat yang tidak memberikan salam dan senyuman selama interaksi dengan pasien dapat berkontribusi terhadap sentimen ini. Oleh karena itu, mematuhi standar prosedur operasional, pertimbangan etika, dan ruang lingkup wewenang dan tanggung jawab keperawatan sangat penting dalam semua proses perawatan kesehatan yang

melibatkan pasien. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terkait kualitas pelayanan antara lain kompetensi perawat, perhatian pribadi, dan kemauan memberikan pelayanan tambahan. Perawat harus cepat dalam mengatasi kekhawatiran pasien, menyelesaikan masalah, dan menunjukkan tanggung jawab dan kepercayaan yang konsisten. Atribut-atribut ini menumbuhkan keamanan dan kepercayaan pasien.

### **Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien**

Hasil analisis menunjukan adanya hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap dr. A. RS Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

Penelitian ini sejalan dengan teori Nursalam, 2014 yang menggaris bawahi pentingnya peran komunikasi dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif mencakup pemberian informasi, mengatasi kekhawatiran pasien, dan segera memenuhi kebutuhan mereka. Komunikasi berfungsi sebagai saluran pertukaran informasi, ide, dan emosi untuk menumbuhkan saling pengertian.

Kepuasan pasien berfungsi sebagai indikator efektivitas layanan kesehatan di rumah sakit, dan kualitas dan kinerja layanan merupakan bagian integral dalam mencapai kepuasan pasien. Model *SERVQUAL*, yang mencakup dimensi seperti bukti nyata, keandalan, jaminan, empati, dan daya tanggap, biasanya digunakan untuk menilai kualitas layanan. Komunikasi, baik verbal maupun non-verbal, memegang peranan penting dalam menentukan kualitas layanan, khususnya pada dimensi-dimensi tersebut. Komunikasi ini sangat penting dalam membantu pasien memperjelas pikiran dan emosi mereka, membantu dalam proses

pengambilan keputusan. Karena tujuannya bersifat terapeutik, maka bentuk komunikasi keperawatan ini disebut komunikasi terapeutik. Ini adalah bentuk komunikasi terarah yang bertujuan untuk mencapai tujuan penyembuhan. Praktik ini melibatkan praktisi profesional seperti perawat, dokter, dan bidan yang menangani klien atau pasien yang membutuhkan bantuan, berdasarkan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Poerwanto, 2014). Uji statistik *Chi-Square* dengan *Continuity Correction* menghasilkan *P-Value* sebesar 0,022 pada tingkat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di RSUD dr. Hai. Bob Bazar S.KM., M.Kes Kalianda, Lampung Selatan. Selain itu, nilai *Odd Ratio (OR)* sebesar 3,39 menunjukkan bahwa responden dengan komunikasi terapeutik yang efektif mempunyai kemungkinan 3,39 kali lebih tinggi untuk memberikan kepuasan pasien dalam pemberian pelayanan dibandingkan responden dengan komunikasi terapeutik yang tidak efektif.

Berdasarkan hasil penelitian, 12 pasien (48%) melaporkan komunikasi terapeutik kurang memuaskan, namun pasien merasa puas. Dari observasi peneliti pada variabel desain visual, Pengamatan peneliti terhadap gedung rawat inap menunjukkan desain jalan yang tidak rumit sehingga memudahkan kunjungan keluarga pasien, serta ruang rawat inap yang terlihat minimalis. Sebaliknya, ada 19 pasien (26,8%) dengan komunikasi terapeutik efektif namun pasien tidak puas, berdasarkan observasi peneliti pasien yang mengalami ketidaknyamanan akibat ruangan yang panas yang disebabkan oleh hanya terdapat satu buah *Air*

*Conditioner (AC)* pada ruangan yang luas.

Hasil dari kuesioner komunikasi terapeutik menunjukkan jawaban yang dominan pada pertanyaan nomor 9, pada fase terminasi. Terlihat bahwa perawat tersenyum saat berkomunikasi dengan pasien. Selain itu, pertanyaan pada kuesioner kepuasan pasien yang dominan adalah nomor 13 yang terdapat pada bagian jaminan (*assurance*) dengan fokus pada kejujuran perawat dalam menyampaikan informasi tentang kondisi pasien. Oleh karena itu, menjaga tindakan seperti tersenyum dan kejujuran sangat penting untuk membangkitkan kepuasan pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Tarigan & Ginting, 2019 kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor antara lain pendekatan dan perilaku petugas, berkomunikasi, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia, fasilitas seperti kunjungan dari pasien dan perawatan yang diterima.

Kepuasan pasien dapat tercapai bila komunikasi terapeutik selaras dengan harapan pasien mengenai asuhan keperawatan. Sebaliknya, ketidakpuasan atau kekecewaan dapat muncul jika kinerja layanan kesehatan tidak memenuhi harapan. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus memastikan terselenggaranya komunikasi terapeutik yang efektif untuk menumbuhkan kepuasan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan.

## KESIMPULAN

Karakteristik pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada tahun 2023 sebagian besar berusia 35 - 54 tahun, lama dirawat sebagian besar pada hari kedua, pendidikan sebagian besar

sarjana, pekerjaan terbanyak di kalangan wiraswasta. Distribusi frekuensi kepuasan pasien sebagian besar puas, Kualitas pelayanan sebagian besar baik, Komunikasi terapeutik sebagian besar baik. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan kualitas pelayanan kebersihan dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

#### SARAN

Dalam upaya peningkatan kepuasan pasien perlu memprioritaskan, pada bagian kualitas pelayanan keperawatan disarankan pada perawat untuk menyediakan ruangan yang nyaman dalam mendukung asuhan keperawatan, untuk bagian komunikasi disarankan pertahankan perawat untuk tetap tersenyum dan berkata jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan yang diderita oleh pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji, A. (2012). Manajemen Keperawatan Konsep Dan Aplikasi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Azizah, W. N., & Dewi, D. A. (2022). Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Dapat Mempengaruhi Gaya Anak Muda Dan Etika Pancasila Pada Masyarakat Indonesia. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(1), 1426-1431.
- Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 10(2).
- Ekasari, F., Samino, S., & Risnawati, R. (2019). Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diinstalasi Gawat Darurat (Igd) Rs Pertamina Bintang Amin Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(2), 53-61.
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare Service Quality-Measurement Models: A Review. *Journal Of Health Research*, 35(2), 106-117.  
<https://doi.org/10.1108/Jhr-07-2019-0152>
- Hidayah, N., & Hidayati, Y. A. (2019). Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Gubug 1. *Prosiding University Research Colloquium*, 590-594.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4: Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.  
[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/Produk\\_Hukum/Pmk\\_No\\_4\\_Th\\_2019\\_Ttg\\_Standar\\_Teknis\\_Pelayanan\\_Dasar\\_Pada\\_Standar\\_Pelayanan\\_Minimal\\_Bidang\\_Kesehatan.Pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/Produk_Hukum/Pmk_No_4_Th_2019_Ttg_Standar_Teknis_Pelayanan_Dasar_Pada_Standar_Pelayanan_Minimal_Bidang_Kesehatan.Pdf)
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 140.  
<https://doi.org/10.22146/jksvo.30327>
- Manalu, N. V. (2023). Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan. In N. Rismawati (Ed.), *Cv Widina Media Utama*. Cv Widina Media Utama.
- Ng, J. H. Y., & Luk, B. H. K. (2019). Patient Satisfaction: Concept Analysis In The Healthcare Context. *Patient Education*

- And Counseling*, 102(4), 790-796.  
<https://doi.org/10.1016/j.pe.c.2018.11.013>
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Igd Rsud Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 6(2), 270-277.
- Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Kep, S., Kep, N. M., Raziansyah, S. K., Lucia Firsty, P. K., Febriana, N. A., Kep, M., Kom, S. K., & Sitanggang, Y. A. (2022). *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Poerwanto, D. (2014). *Skripsi Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Di Rsud Dr. Hi. Bob Bazar, S.Km., M.Kes Kalianda Kabupaten Lampung Selatan*.
- Rabiatunnisa, R., & Hernike, L. (2018). Hubungan Faktor Individu, Organisasi, Psikologi Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Sinar Husni Medan. *Jurnal Rekam Medic*, 1(2), 95-105.
- Riandi, R., & Yuliawati, R. (2018). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2018*.
- Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan Dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9), 20-26.
- Tarigan, H., & Ginting, M. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 3(2), 58-67.
- Unit Pelayanan Kesehatan (Upk) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Tahunan Unit Pelayanan Kesehatan*. <https://upk.kemkes.go.id/new/laporan-tahunan-unit-pelayanan-kesehatan-tahun-2021>
- Wibowo, K. (2014). *Skripsi Hubungan Antara Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Jkn Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung*.
- Zainaro, M. A., & Nurhidayat, M. (2020). Pengaruh Kinerja Petugas Kesehatan Pada Tingkat Kepuasan Pasien. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 187-194. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2442>