

Analysis of the influence of emergency room services on patient satisfaction at Omni Cikarang Hospital in 2021

Analisis pengaruh pelayanan IGD terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Omni Cikarang tahun 2021

Aristya Maulida Safuranti ^{a*}, Arifah Devi Fitriani ^a, Ramadhani Syafitri Nasution ^a

^a Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

*Corresponding Authors: aristya130895@gmail.com

Abstract

Background: The Emergency Room (IGD) is one of the service units in hospitals that provides first aid. Emergency services provided must meet good service quality. Patients are satisfied with the services of nurses in the ER if the patient's expectations are met. According to WHO, health systems should strive to make improvements in six areas or dimensions of quality. **Objectives:** To analyze the effect of emergency services on patient satisfaction at OMNI Cikarang Hospital in 2021. **Method:** This type of research is an analytical survey method with a cross sectional approach. The research was carried out at OMNI Cikarang General Hospital. The population of this study were emergency room patients with the number of samples in this study as many as 92 people through the calculation of the slovin formula. Sampling using accidental sampling technique. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analysis. **Results:** Showed that the respondents who were satisfied were 40 people (43.5%) and 52 people (56.5%) were not satisfied with the emergency room service. The results of the chi-square statistical test showed that the variables of effectiveness, efficient, accessible, acceptable, impartial and safe had an influence on patient satisfaction with a p value of <0.05. Simultaneous test results showed that the effectiveness factor was the most dominant factor influencing patient satisfaction in the OMNI Cikarang Emergency Room. **Conclusion:** There is an effect of effectiveness, efficiency, access, acceptable, impartial and safe has an effect on patient satisfaction in the ER OMNI Cikarang. It is recommended to health workers to always improve better services in order to increase patient satisfaction as users of health services.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Emergency Room.

Abstrak

Peningkatan kasus rawat inap berulang setelah pandemi *covid19* dengan diagnosa bronkopneumonia pediatri menjadi peringkat pertama. Pedoman merekomendasikan pilihan lini pertama dan alternatif dalam pengelolaan terapi antibiotik untuk pneumonia pada pasien anak yang dirawat di rumah sakit. Terapi antibiotik spektrum luas empiris untuk infeksi akut dengan pertimbangan etiologi umum kemungkinan terjadinya resistensi meningkat seiring dengan penggunaan antibiotik yang masif. Penelitian deskriptif observasional dengan pengambilan data retrospektif dari 280 sampel pasien pediatri, bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan antibiotik dengan metode ATC/DDD. Berdasar terapi pilihan bersifat empiris DDD (*Define Daily Dose*)/100 *patient days* kuantitas antibiotik yang digunakan yaitu ceftriaxon 38,36 DDD /100 *patient days* dilanjutkan dengan Cefoperazon sulbaktam 3,88 DDD /100 *patient days*, Cefotaxime 3,77 DDD /100 *patient days*, Gentamisin 2,57 DDD /100 *patient days*, Amikasin 1.70 DDD /100 *patient days*, Azitromisin 0,76 DDD/100 *patient days*, Ampisillin Sulbaktam 0.50 DDD /100 *patient days*, Cefixime 0,27 DDD /100 *patient days*, dan Meropenem 0,13 DDD /100 *patient days*. Data obat DU90% yaitu Ceftriaxon, Cefoperzon Sulbaktam, Cefotaxime. Berdasarkan penelitian yang dilakukan nilai DDD/100 *patient days* tertinggi adalah Ceftriaxon. Nilai DDD menunjukkan penggunaan antibiotik yang tinggi, tidak berarti penggunaan obat yang tidak wajar, sehingga harus dilakukan tinjauan kualitatif.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien, IGD.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** — You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** — You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 10/10/2023
Revised: 25/02/2024
Accepted: 27/03/2024
Available Online: 27/03/2024

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v7i1.256>

Pendahuluan

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dengan kondisi gawat darurat. Keadaan gawat darurat adalah suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Unit ini memiliki tujuan utama yaitu menerima, melakukan triase, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu [1].

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mengharuskan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya [2].

Keanekaragaman pasien di IGD yang datang dari berbagai latar belakang dari sisi sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman membuat persepsi pasien atau masyarakat berbeda-beda. Pasien merasa puas dengan pelayanan perawat di IGD apabila harapan pasien terpenuhi, seperti pelayanan yang cepat, tanggap, sopan, ramah, pelayanan yang optimal, interaksi yang baik serta kenyamanan ruang dan bangunan itu sendiri. Namun pasien atau masyarakat sering menilai kinerja perawat kurang mandiri dan kurang cepat dalam penanganan pasien di IGD. Penilaian itu karena beberapa hal, salah satu diantaranya adalah ketidaktahuan pasien dan keluarga tentang prosedur penatalaksanaan pasien oleh perawat di ruang IGD [3].

Pelayanan gawat darurat yang diberikan harus memenuhi mutu pelayanan yang baik. Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan suatu unit di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Sebagai lini pertama di rumah sakit yang menerima pasien, Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga bisa menjadi cerminan dari pelayanan rumah sakit pada umumnya yang menerima pasien dengan sifat yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat, sehingga mengharuskan petugas melakukan tindakan yang segera namun harus tetap fokus pada pasien, agar kualitas pelayanan rumah sakit tetap terjaga [4].

Ketidaktahuan tentang penatalaksanaan pasien di ruang IGD berpengaruh terhadap kepuasan dan kecemasan pasien. Kecemasan merupakan keadaan individu atau kelompok mengalami kegelisahan dan meningkatnya aktifitas syaraf otonom ketika mengalami ancaman yang tidak jelas. Kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik dan mental pasien. Respon kecemasan umumnya ditandai dengan gejala nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, muka berkerut, terlihat tidak tenang dan juga sukar tidur. Kondisi lingkungan IGD yang *overcrowded* menambah ketidaknyamanan dan menambah tingkat kecemasan pasien. Perubahan status kesehatan individu mengakibatkan terjadinya kecemasan [5].

Banyaknya pasien yang datang di IGD membuat perawat harus memilah pasien dengan cepat dan tepat sesuai prioritas bukan berdasarkan nomor antrian. Tindakan perawat dalam melakukan perawatan pasien harus bertindak cepat dan memilah pasien sesuai prioritas, sehingga mengutamakan pasien yang lebih diprioritaskan dan memberikan waktu tunggu untuk pasien dengan kebutuhan perawatan yang kurang mendesak, umumnya di tandai dengan gejala nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, muka berkerut, terlihat tidak tenang dan juga sukar tidur. Kondisi lingkungan IGD yang *overcrowded* menambah

ketidaknyamanan dan menambah tingkat kecemasan pasien. Perubahan status kesehatan individu mengakibatkan terjadinya kecemasan [6].

Menurut WHO dalam Strategi Regional untuk Keselamatan Pasien di Wilayah Asia Tenggara (2015-2030), memperkirakan di negara maju, sebanyak 1 dari 10 pasien terluka saat dirawat di rumah sakit secara peduli. Di Amerika Serikat lebih dari satu juta kejadian kesalahan perangkat medis terjadi setiap tahun, dengan laju kejadian per 1000 pasien setiap hari. Antara Juli 1999 dan Juni 2000, ada 454.383 kunjungan gawat darurat untuk cedera yang terkait dengan perangkat medis dan 58.000 meninggal di unit gawat darurat atau dirawat di rumah sakit. Menurut *Institute of Medicine Report*, di Amerika Serikat, memperkirakan bahwa 44.000-98.000 kematian akibat kesalahan medis terjadi setiap tahun (lebih banyak kematian dari kecelakaan jalan raya, kanker payudara atau AIDS) [7].

Pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan petugas dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari petugas kesehatan kepada pasien [8].

Menurut WHO bahwa sistem kesehatan harus berusaha untuk melakukan perbaikan dalam enam bidang atau dimensi kualitas. Kualitas Dimensi mengharuskan perawatan kesehatan menjadi efektif, efisien, dapat diakses, dapat diterima/berpusat pada pasien, merata dan aman. Sistem kesehatan secara keseluruhan, dan pada kualitas hasil yang mereka hasilkan perlu dipertimbangkan perspektif keseluruhan sistem, dan mencerminkan kepedulian terhadap hasil yang dicapai baik untuk pengguna layanan individu maupun seluruh masyarakat [9].

Penelitian oleh Sari (2017) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit [10]. Beberapa penelitian menemukan bahwa faktor-faktor kualitas pelayanan seperti keberwujudan, empati, ketanggapan, keandalan, dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. Selain itu, penelitian oleh Imran et al. (2021) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien [11]. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Setyawati & Hanny (2020) yang menemukan bahwa pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit memiliki pengaruh signifikan [12].

Hasil pengamatan peneliti selama melakukan studi pendahuluan atau survey awal di IGD Rumah Sakit OMNI Cikarang, ditemui adanya pasien yang menyatakan kurang puas dengan pelayanan dilakukan di IGD Rumah Sakit OMNI Cikarang Jakarta. Didapatkan 6 orang pasien dari 10 orang pasien yang diwawancarai secara acak menyatakan kurang puas dengan pelayanan yang di terimanya, baik dari tingkat kecepatan dan ketepatan, kurangnya simpati yang ditunjukkan oleh petugas, dan kurangnya perhatian terhadap pasien. Selain itu kurangnya kepuasan pasien terhadap pelayanan di IGD karena ramainya pasien yang berkunjung sehingga pelayanan medisnya kurang maksimal terhadap masing-masing pasien.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan tersebut, maka peneliti mencoba menggali lebih dalam lagi tentang pengaruh pelayanan IGD terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit OMNI Cikarang. Adapun Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien IGD di Rumah Sakit OMNI Cikarang Tahun 2021.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit OMNI Cikarang dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 92 orang. Adapun teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode kuesioner (angket). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* 0,05. Analisis multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan keefektifan antara variabel bebas dengan variabel terikat secara simultan dan sekaligus menentukan faktor bebas mana yang lebih dominan efektif memengaruhi variabel terikat. Uji yang dilakukan untuk memilih variabel ini adalah menggunakan analisis regresi logistik dengan metode *enter*.

Hasil Dan Diskusi

Berdasarkan tabel diatas karakteristik responden pasien IGD RSUD OMNI Cikarang menurut jenis kelamin diketahui responden yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki masing-masing sebanyak 46 orang (50,0%). Berdasarkan menurut umur responden diketahui pada kategori umur 30-37 tahun sebanyak 5 orang (5,4%), umur 38-45 tahun sebanyak 16 orang (17,4%), umur 46-53 tahun sebanyak 25 orang (27,2%), umur 54-61 tahun sebanyak 37 orang (40,2%) dan responden yang berumur >61 tahun sebanyak 9 orang (9,8%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD OMNI Cikarang Tahun 2021

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	50,0
Laki-Laki	46	50,0
Umur		
30-37 tahun	5	5,4
38-45 tahun	16	17,4
46-53 tahun	25	27,2
54-61 tahun	37	40,2
>61 tahun	9	9,8
Total	92	100,0

Analisis Univariat: Berdasarkan pelayanan efektifitas di ruang IGD dapat diketahui bahwa pada kategori baik sebanyak 51 orang (55,4%) dan pada kategori kurang sebanyak 41 orang (44,6%). Berdasarkan pelayanan efisien di ruang IGD diketahui bahwa pada kategori baik sebanyak 33 orang (35,9%) dan pada kategori kurang sebanyak 59 orang (64,1%). Berdasarkan pelayanan mudah diakses di ruang IGD diketahui bahwa pada kategori baik sebanyak 39 orang (42,4%) dan pada kategori kurang sebanyak 53 orang (57,6%). Berdasarkan pelayanan dapat diterima di ruang IGD diketahui bahwa pada kategori baik sebanyak 38 orang (41,3%) dan pada kategori kurang sebanyak 54 orang (58,7%). Berdasarkan pelayanan tidak berpihak di ruang IGD diketahui bahwa pada kategori baik sebanyak 37 orang (40,2%) dan pada kategori kurang sebanyak 55 orang (59,8%). Berdasarkan pelayanan aman di ruang IGD diketahui bahwa pada kategori baik sebanyak 39 orang (42,4%) dan pada kategori kurang sebanyak 53 orang (57,6%). Berdasarkan kepuasan terhadap pelayanan di ruang IGD dapat diketahui bahwa pada kategori puas sebanyak 40 orang (43,5%) dan pada kategori tidak puas sebanyak 52 orang (56,5%).

Analisis Bivariat: Berdasarkan hasil tabulasi silang pelayanan yang efektifitas terhadap kepuasan pasien diketahui bahwa sebanyak 51 orang (55,4%) yang menyatakan efektifitas pelayanan pada kategori baik dengan sebanyak 39 orang (42,4%) menyatakan puas dan sebanyak 12 orang (13,0%) menyatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 41 orang (44,6%) yang menyatakan efektifitas pelayanan pada kategori kurang dengan sebanyak 1 orang (1,1%) yang menyatakan puas dan 40 orang (43,5%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* sebesar 0,000.

Berdasarkan hasil tabulasi silang pelayanan yang efisien terhadap kepuasan pasien dapat diketahui bahwa sebanyak 33 orang (35,9%) yang menyatakan pelayanan yang efisien pada kategori baik dengan sebanyak 29 orang (31,5%) menyatakan puas dan sebanyak 4 orang (4,3%) menyatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 59 orang (64,1%) yang menyatakan pelayanan yang efisien pada kategori kurang dengan sebanyak 11 orang (12,0%) yang menyatakan puas dan 48 orang (52,2%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* sebesar 0,000.

Berdasarkan hasil tabulasi silang pelayanan yang mudah diakses terhadap kepuasan pasien dapat diketahui bahwa sebanyak 39 orang (42,4%) yang menyatakan pelayanan yang mudah diakses pada kategori baik dengan sebanyak 34 orang (37,0%) menyatakan puas dan sebanyak 5 orang (5,4%) menyatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 53 orang (57,6%) yang menyatakan pelayanan yang mudah diakses pada kategori

kurang dengan sebanyak 6 orang (6,5%) yang menyatakan puas dan 47 orang (51,1%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh ρ value sebesar 0,000.

Berdasarkan tabulasi silang pelayanan yang dapat diterima terhadap kepuasan pasien dapat diketahui bahwa sebanyak 39 orang (42,4%) yang menyatakan pelayanan yang dapat diterima pada kategori baik dengan sebanyak 33 orang (35,9%) menyatakan puas dan sebanyak 5 orang (5,4%) menyatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 54 orang (58,7%) yang menyatakan pelayanan yang dapat diterima pada kategori kurang dengan sebanyak 7 orang (7,6%) yang menyatakan puas dan 47 orang (51,1%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh ρ value sebesar 0,000.

Berdasarkan tabulasi silang pelayanan yang tidak berpihak terhadap kepuasan pasien dapat diketahui bahwa sebanyak 37 orang (40,2%) yang menyatakan pelayanan yang tidak berpihak pada kategori baik dengan sebanyak 32 orang (34,8%) menyatakan puas dan sebanyak 5 orang (5,4%) menyatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 55 orang (59,8%) yang menyatakan pelayanan yang tidak berpihak pada kategori kurang dengan sebanyak 8 orang (8,7%) yang menyatakan puas dan 47 orang (51,1%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh ρ value sebesar 0,000.

Berdasarkan tabulasi silang pelayanan yang aman terhadap kepuasan pasien dapat diketahui bahwa sebanyak 39 orang (42,4%) yang menyatakan pelayanan yang aman pada kategori baik dengan sebanyak 35 orang (38,0%) menyatakan puas dan sebanyak 4 orang (4,3%) menyatakan tidak puas. Sedangkan sebanyak 53 orang (57,6%) yang menyatakan pelayanan yang aman pada kategori kurang dengan sebanyak 5 orang (5,4%) yang menyatakan puas dan 48 orang (52,2%) menyatakan tidak puas. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh ρ value sebesar 0,000.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelayanan Efektif, Efisien, Mudah Diakses, Dapat Diterima, Mudah Diakses, Aman dan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD OMNI Cikarang Tahun 2021.

Variabel	f	%
Efektifitas		
Baik	51	55,4
Kurang	41	44,6
Efisien		
Baik	33	35,9
Kurang	59	64,1
Mudah Diakses		
Baik	39	42,4
Kurang	53	57,6
Dapat Diterima		
Baik	38	41,3
Kurang	54	58,7
Tidak Berpihak		
Baik	37	40,2
Kurang	55	59,8
Aman		
Baik	39	42,4
Kurang	53	57,6
Kepuasan Pasien		
Puas	40	43,5
Tidak Puas	52	56,5
Total	92	100,0

Analisis Multivariat: Berdasarkan hasil uji regresi diketahui bahwa hasil besaran pengaruh dapat diketahui bahwa bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi adalah efektifitas terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD OMNI Cikarang tahun 2021, dimana pelayanan yang kurang

efektif akan mempengaruhi pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di ruang IGD sebesar 64 kali dibandingkan dengan pasien yang merasa puas. Diikuti dengan pelayanan yang aman, dimana pelayanan yang kurang aman menurut pasien akan mempengaruhi pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di ruang IGD sebesar 15 kali dibandingkan dengan pasien yang merasa puas.

Tabel 3. Tabulasi Silang antara Efektif, Efisien, Mudah Diakses, Dapat Diterima, Mudah Diakses, Aman terhadap Kepuasan Pasien dalam Pelayanan di Ruang IGD RSUD OMNI Cikarang Tahun 2021.

	Kepuasan Pasien				Jumlah		<i>p value</i>
	Puas		Tidak puas		n	%	
	n	%	n	%			
Efektifitas							
Baik	39	42,4	12	13,0	51	55,4	0,000
Kurang	1	1,1	40	43,5	41	44,6	
Efisien							
Baik	29	31,5	4	4,3	33	35,9	0,000
Kurang	11	12,0	48	52,2	59	64,1	
Mudah Diakses							
Baik	34	37,0	5	5,4	39	42,4	0,000
Kurang	6	6,5	47	51,1	53	57,6	
Dapat Diterima							
Baik	33	35,9	5	5,4	38	41,8	0,000
Kurang	7	7,6	47	51,1	54	58,7	
Tidak Berpihak							
Baik	32	34,8	5	5,4	37	40,2	0,000
Kurang	8	8,7	47	51,1	55	59,8	
Aman							
Baik	35	38,0	4	4,3	39	42,4	0,000
Kurang	5	5,4	48	52,2	53	57,6	
Total	40	43,5	52	56,5	92	100,0	

Tabel 4. Uji Regresi Berganda Binary (*Logistic Regression*)

Variabel	Beta	Nilai Sig	Nilai Exp(B)
Efektifitas	4,165	0,002	64,404
Dapat Diterima	2,062	0,040	7,865
Aman	2,740	0,006	15,484
Constant	-14,375	0,000	0,000

Analisis Efektifitas terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan IGD RSUD OMNI Cikarang yang diberikan kepada pasien masih tergolong kurang efektif yang dirasakan pasien sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang IGD. Menurut WHO, efektifitas pelayanan diartikan memberikan perawatan kesehatan yang sesuai dengan basis bukti dan menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik bagi individu dan masyarakat, berdasarkan pada kebutuhan [9].

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi M. Yusuf (2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa Efektivitas pelayanan di Puskesmas Kahu belum sepenuhnya dikatakan efektif sebab

kurangnya respon sehingga pasien merasa tidak terlayani dengan baik [13]. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julia Nurhayati (2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Tk.III Dr. R. Soeharsono Banjarmasin telah dilaksanakan tetapi belum sepenuhnya efektif karena masih adanya pelayanan yang di nilai kurang baik oleh sebagian responden, [14].

Efektivitas pelayanan adalah suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan kegiatan manajemen dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada hakekatnya masyarakat berhak atas pelayanan yang baik atau memuaskan terhadap segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh aparat pemerintah sebagai abdi masyarakat. Pelayanan dapat diartikan sebagai kegiatan memberikan keuntungan atau kepuasan atas barang atau jasa yang dijual. Hal ini berarti dimensi pelayanan sendiri mencakup aspek yang sangat luas baik fisik maupun non fisik [15].

Menurut penelitian efektivitas pelayanan di ruang IGD RSUD OMNI Cikarang masih dalam kategori kurang efektif. Hasil ini didapatkan berdasarkan jawaban kuesioner setiap responden banyak yang menyatakan kurang setuju tentang pelayanan yang diberikan masih berbelit-belit, tidak adanya informasi tertulis dari tenaga medis atau dokter yang berwenang setiap tindakan yang dilakukan dan pasien tidak paham dengan pengobatannya yang diberikan karena kurangnya informasi dari tenaga kesehatan serta pasien yang tidak tahu bagaimana standar pelayanan operasional di IGD. Setiap pengguna layanan yaitu pasien pasti akan merasa senang jika petugas terkait melaksanakan tugasnya dengan baik sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang ada.

Analisis Efisien terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang efisien di IGD RSUD OMNI Cikarang yang diberikan kepada pasien masih tergolong kurang efisien yang dirasakan pasien sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang IGD. Dimensi efisiensi layanan kesehatan, yaitu dalam memberikan pelayanan tidak merugikan pasien dan tenaga kesehatan yang di dalamnya; serta dimensi kesinambungan layanan kesehatan, yaitu pasien harus dapat di layani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika di perlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu [16].

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tazkiyatun Nafs Az-Zahroh (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi efisien didapatkan presentase sebesar 53,8% dengan pernyataan bahwa pasien merasa diperhatikan ketika perawat melaporkan segala detail perkembangan penyakitnya kepada dokter setiap kali melakukan kunjungan Hasil analisis data korelasi Product Moment dari person menunjukkan $p= 0,000$, berarti korelasinya sangat signifikan karena lebih kecil dari 0,05 ($p<0,05$). Sehingga korelasi tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien [17].

Pelayanan yang terpenting menjadikan kepuasan pasien adalah pada pelayanan kesehatan yaitu mengenai keefektifan dan efisiensi yang dilakukan oleh rumah sakit, karena kualitas rumah sakit dibangun sebagai jasa kesehatan pada kualitas pelayanan medis dan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan strategi kegiatan jaminan mutu. Efisiensi dalam pelayanan kesehatan berarti bahwa petugas kesehatan akan memberikan pelayanan seoptimal mungkin dengan sumber daya yang ada, pelaksanaan pelayanan kesehatan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan diagnosis yang ditetapkan dan mencegah adanya pengobatan ulang [18].

Menurut peneliti efisien pelayanan di ruang IGD RSUD OMNI Cikarang masih dalam kategori kurang efisien. Hasil ini didapatkan berdasarkan jawaban kuesioner setiap responden banyak yang menyatakan kurang setuju tentang prosedur penerimaan pasien masih terkesan lambat, dokter yang tidak *standby* berada di ruang IGD hal ini disebabkan dengan kondisi jumlah tenaga medis yang bertanggung jawab di ruang IGD sangat terbatas untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien yang membutuhkan pertolongan medis, petugas medis yang tidak memberikan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan dan perawat tidak memberikan informasi tentang penyakit yang diderita hanya memberikan informasi perawatan dan tatalaksana minum obat saja. Berdasarkan hal tersebut dapat menggambarkan ketidakpuasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis sehingga pelayanan yang diberikan kurang efisien.

Analisis Mudah Diakses terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemudahan akses pelayanan di IGD RSUD OMNI Cikarang yang diberikan kepada pasien masih tergolong kurang yang dirasakan pasien sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang IGD.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Umi Arifah (2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *accessibility* mampu menjelaskan perubahan terhadap kepuasan pasien sebesar 54,4%. Hasil uji t diketahui bahwa variabel *accessibility* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini terbukti dari nilai koefisien regresi variabel *accessibility* adalah 0,177 dengan nilai signifikansi ($0,020 < 0,05$) [19].

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi Nurlina (2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur pelayanan yang tidak mudah dengan kepuasan pasien yang tidak puas sebesar (85,7%) dan prosedur pelayanan yang mudah dengan kepuasan pasien yang puas sebesar (33,3%). Hasil analisis *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan prosedur pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD TK IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017 [4].

Menurut Berni Idji, Instalasi Rawat Darurat atau Instalasi Gawat Darurat atau Unit Gawat Darurat merupakan bagian keseluruhan dari sebuah Rumah Sakit akan tetapi bagian atau unit tersebut memiliki karakter pelayanan yang berbeda dari unit-unit dalam sebuah Rumah Sakit. Faktor utama yang membedakan yaitu tuntutan kecepatan dan kelancaran pergerakan pasien sehingga resiko cacat permanen ataupun kematian pasien dapat diminimalisir. Faktor yang sangat menunjang sistem pelayanan di Instalasi Rawat Darurat atau Instalasi Gawat Darurat atau Unit Gawat Darurat yang dapat menolong pasien dari cacat permanen atau kematian yaitu aksesibelnya jalur masuk sampai dengan keluar bagi pasien. Pola tersebut diharapkan dapat menunjang kecepatan dan kelancaran pergerakan pasien sejak dari lokasi keberadaan pasien sampai dengan keluar dari Instalasi Rawat Darurat atau Instalasi Gawat Darurat atau Unit Gawat Darurat [20].

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian kemudahan akses pelayanan di ruang IGD RSUD OMNI Cikarang pada kategori kurang dalam kemudahan akses pelayanannya. Hasil ini didapatkan dari jawaban responden yang menyatakan bahwa dokter yang berwenang di dalam ruang IGD sedikit susah untuk ditemui untuk mendapatkan informasi, pelayanan yang kurang sesuai dengan kebutuhan pasien, alur pelayanan yang kurang mudah untuk diikuti pasien/keluarga pasien, dan prosedur penerimaan pasien masih kurang cepat hal ini dikarenakan ada beberapa tindakan medis yang harus didahului kepada pasien yang urgent walaupun tepat sasaran. Selain itu, sarana fisik berupa pemeriksaan penunjang maupun akses perawatan lanjut tersedia dan berada dekat dari IGD untuk memudahkan mobilisasi pasien. Indikator kemudahan mendapatkan pelayanan dalam kategori berkualitas yaitu untuk mendapatkan pelayanan pasien dimudahkan oleh fasilitas yang disediakan di rumah sakit selain itu prosedur pelayanan yang mudah, jelas dan tidak berbelit-belit.

Analisis Dapat Diterima terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang dapat diterima di IGD RSUD OMNI Cikarang yang diberikan kepada pasien masih tergolong kurang yang dirasakan pasien sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang IGD. Menurut Wykof mutu atau kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan yang selalu dirancang dengan baik dan pengendalian tingkat keunggulan juga dilakukan dengan tepat untuk memenuhi harapan pelanggan. Sehingga dapat disimpulkan terdapat dua hal yang mempengaruhi mutu pelayanan yaitu pelayanan yang diterima dan harapan pelanggan, jika pelayanan yang diterima oleh pelanggan sudah sesuai dengan harapannya atau bahkan melebihi harapannya, jasa pelayanan kesehatan dapat dikatakan bermutu dan para pengguna jasa pelayanan akan merasa puas [15].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Widyaningrum (2018). Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam mengutamakan pasien Ibu T mengatakan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat diberikan semaksimal mungkin kepada pasien. Pasien jarang complain kecuali pasien-pasien baru karena ketidaktahuan dan bingung, sedangkan untuk pasien lama sudah paham dan terbiasa dengan petugas. Dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan mengutamakan pasien hal ini terlihat dari setiap ada keluhan yang dikeluhkan oleh pasien segera ditangani oleh dokter maupun perawat [21].

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*), Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah setiap saat

yang dibutuhkan. pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*) artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik [15].

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian pelayanan yang dapat diterima di ruang IGD RSUD OMNI Cikarang pada kategori kurang dalam pelayanan yang berfokus pada pasien. Hal ini diperoleh dari hasil jawaban responden yang menyatakan bahwa informasi tentang prosedur pelaksanaan penerimaan, pemeriksaan pasien masih kurang yang dirasakan pasien, tempat pemeriksaan pasien berdekatan dengan pasien yang lain di dalam ruangan IGD serta waktu pemeriksaan yang masih tergolong lama pelaksanaannya. Hasil penelitian ini juga didapatkan beberapa pasien yang puas dengan pelayanan yang dapat diterima seperti dokter terampil dalam memberikan pelayanan medis, waktu untuk konsultasi dengan dokter IGD dapat terpenuhi, memberikan saran dan anjuran kepada pasien serta kerahasiaan hasil pemeriksaan terjaga dengan baik.

Analisis Tidak Berpihak terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang tidak berpihak (adil) di IGD RSUD OMNI Cikarang yang diberikan kepada pasien masih tergolong kurang yang dirasakan pasien sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang IGD. Menurut Satrinegara (2014) Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart profesi dan standart pelayanan dengan menggunakan potensi sumberdaya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen [22].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ade Rolan (2014). Faktor Persepsi Pelanggan menunjukkan deskripsi jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat inap JKBM menunjukkan dari 103 responden, 51 orang (49,5%) menyatakan puas dan sangat puas 33 orang (32,0%) menyatakan bahwa terhadap kepercayaan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Klungkung sudah baik, sisanya 7 orang (6,8%) menyatakan tidak puas dan 12 orang (11,7%) menyatakan cukup puas. Hal ini menunjukkan masyarakat masih kurang puas akan kualitas pelayanan yang masih membeda-bedakan atau diskriminasi dalam pemberian pelayanan, karena pasien melihat bahwa pasien yang kenal dengan petugas lebih diutamakan dalam memberikan pelayanan, dan juga pasien kurang puas terhadap fasilitas, sarana dan prasarana yang ada di RSUD Klungkung [23].

Perawatan terbaik harus disediakan bagi semua orang tidak memandang umur, jenis kelamin, ras, status finansial atau variabel demografis lain. Berkenaan dengan keadilan dalam pemberian pelayanan, semua individu dengan tepat mengharapkannya diperlakukan secara adil oleh lembaga sosial, termasuk institusi pelayanan kesehatan. Ketersediaan pelayanan yang berkualitas harus didasarkan pada kebutuhan individu dan bukan pada karakteristik pribadi yang tidak terkait dengan kondisi pasien atau untuk alasan mencari perawatan. Secara khusus, kualitas perawatan seharusnya tidak berbeda karena karakteristik seperti gender, ras, usia, etnis, pendapatan, pendidikan, kecacatan, orientasi seksual, atau lokasi tempat tinggal [15].

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian pelayanan yang tidak memihak (adil) di ruang IGD RSUD OMNI Cikarang pada kategori kurang yang dirasakan pasien. Hal ini diperoleh dari hasil jawaban responden yang menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien masih memandang status sosial, kurangnya memberikan perhatian yang tulus kepada pasien, sebagian tenaga medis masih dijumpai yang tidak memberikan salam kepada pasien atau keluarga pasien. Menurut peneliti pemberian pelayanan yang seutuhnya kepada setiap pasien tanpa memandang status sosial dari pasien merupakan suatu kewajiban setiap tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan. Keuntungan yang dirasakan adalah pasien merasa kebutuhannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik tanpa membeda-bedakan status sosial dan terpenuhinya kebutuhan secara individu.

Analisis Aman terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang aman di IGD RSUD OMNI Cikarang yang diberikan kepada pasien masih tergolong kurang yang dirasakan pasien sehingga dapat mempengaruhi

kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di ruang IGD. Menurut Satrinegara (2014) Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart profesi dan standart pelayanan dengan menggunakan potensi sumberdaya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen [22].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Mutmainnah (2021). Hasil penelitian menunjukkan keamanan pelayanan petugas kurang namun menyatakan puas atas pelayanan petugas yaitu 13 orang (25,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara keamanan pelayanan dengan kualitas pelayanan ($p=0,000$) [24].

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hikmah Rangkuti (2021) Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pemecahan masalah dengan kepuasan pasien. [25].

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian tentang pelayanan yang aman yang diberikan kepada pasien di ruang IGD menyatakan pelayanan yang diberikan masih pada kategori kurang aman. Hal ini dapat diketahui dari jawaban responden yang menyatakan bahwa perilaku tenaga medis masih menimbulkan rasa kurang aman dalam memberikan pelayanan, perawat dan dokter masih kurang terampil dalam memberikan pelayanan perawatan, pasien merasa pelayanan emergency masih belum menjamin terhadap kesembuhan pasien.

Faktor yang Dominan Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil besaran pengaruh dapat diketahui bahwa bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi adalah efektifitas terhadap kepuasan pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSU OMNI Cikarang tahun 2021, dimana pelayanan yang kurang efektif akan mempengaruhi pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di ruang IGD sebesar 64 kali dibandingkan dengan pasien yang merasa puas. Diikuti dengan pelayanan yang aman, dimana pelayanan yang kurang aman menurut pasien akan mempengaruhi pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di ruang IGD sebesar 15 kali dibandingkan dengan pasien yang merasa puas..

Menurut Hermanto (2013). Mutu dikaitkan dengan keselamatan pasien adalah tingkat dimana pelayanan kesehatan untuk individu maupun populasi mampu menghasilkan outcome pelayanan kesehatan sesuai dengan yang di diharapkan dan konsisten dengan pengetahuan professional terkini, atau secara singkat berpedoman pada struktur (sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan, tenaga/SDM), proses (menjalankan apa yang sesungguhnya dilakukan terhadap pasien untuk mendapatkan pelayanan), *output* (menunjukkan efek pelayanan yang diberikan terhadap pasien), dan *outcome* (kepuasan pasien) [26].

Menurut Parasuraman & Zeithaml (2004) dalam Tjiptono, kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara pelayanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas pelayanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas pelayanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan, maka pelayanan dikatakan berkualitas dan memuaskan konsumen [27].

IGD merupakan ruangan yang sering *crowded* dan hampir semua pasien membutuhkan penanganan yang cepat. Oleh karena itu, perawat IGD dan tenaga medis lainnya dituntut untuk memiliki kemampuan berkomunikasi secara efisien dan efektif. Klien dapat merasakan puas ataupun tidak puas apabila klien sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan petugas di IGD, baik yang bersifat fisik, kenyamanan dan keamanan serta komunikasi terpeutik yang baik. Adanya penumpukan klien diruangan IGD karena ruang rawat inap yang penuh, maka perawat juga harus merawat klien yang menginap dan menangani klien yang baru datang, mengakibatkan klien kurang mendapatkan informasi dengan baik dan benar dari perawat tentang prosedur pemeriksaan penunjang dan informasi lainnya maka klien merasa kurang mendapat perhatian sehingga klien merasa diterlantarkan di IGD [28].

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas pasien merasakan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan, pelayanan yang dirasakan/diterima oleh pasien memberikan kesan yang baik atau tidaknya sehingga menimbulkan rasa puas atau sebaliknya yang dirasakan oleh pasien. Walaupun sebagian lain pasien berpendapat lain dimana pasien tersebut sudah mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan. Seperti diungkapkan dari beberapa responden yang menyatakan

pelayanan kesehatan di Rumah Sakit saat ini belum optimal atau kurang dirasakan pasien, termasuk pelayanan keperawatan. Ditinjau dari segi umur diketahui pasien yang diteliti mayoritas berumur 45 tahun ke atas dimana berdasarkan jawaban-jawaban kuesioner yang peneliti ajukan kepada responden masih menunjukkan pelayanan yang kurang yang berdampak kepada kurang puasnya pasien terhadap pelayanan yang dirasakan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelayanan efektif, efisien, mudah diakses, dapat diterima, tidak berpihak dan aman terhadap kepuasan pasien di IGD RSU OMNI Cikarang.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih peneliti ucapkan kepada pimpinan RSU OMNI Cikarang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan kepada perawat poli penyakit dalam yang telah membantu peneliti dalam pengambilan data kuesioner kepada pasien.

Conflict of Interest

Semua penulis telah menyatakan dan memastikan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan.

Supplementary Materials

Referensi

- [1] RI K. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Kementrian Kesehat Republik Indones 2016;18:22280.
- [2] Indonesia R. Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta Republik Indones 2009.
- [3] Widodo E. Hubungan Response Time Perawat Dalam Memberikan Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan di IGD RS Panti Waluyo Surakarta. Stikes Kusuma Husada Surakarta 2015:38–9.
- [4] NURLINA D. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien instalasi gawat darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07. 04 Bandar Lampung tahun 2017 2018.
- [5] Musliha S. Keperawatan Gawat Darurat. 2010.
- [6] Ardiyani VM. Analisis peran perawat triage terhadap waiting time dan length of stay pada ruang triage di instalasi gawat darurat rumah sakit dr Saiful Anwar Malang. Care J Ilm Ilmu Kesehat 2015;3:39–50.
- [7] Organization WH. Regional strategy for patient safety in the WHO South-East Asia Region (2016-2025), WHO Regional Office for South-East Asia; 2015.
- [8] Muninjaya AAG. Manajemen mutu pelayanan kesehatan, EGC; 2011.
- [9] Organization WH. Quality of care: a process for making strategic choices in health systems. World Health Organization; 2006.
- [10] Sari D. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit "X." J Ilm Kesehat Media Husada 2017. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v6i1.71>.
- [11] Imran I, Yuliharsi Y, Almasdi A, Syavardie Y. Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. J Penelit Dan Pengemb Sains Dan Hum 2021. <https://doi.org/10.23887/jppsh.v5i3.40846>.
- [12] Setyawati A, Hanny R. Pengaruh Lingkungan Fisik Dan Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Upt Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan. J Manaj Bisnis Kreat 2020. <https://doi.org/10.36805/manajemen.v5i2.1032>.
- [13] Yusuf AM. Efektivitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kahu

Kabupaten Bone n.d.

- [14] Nurhayati J. Analisis kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang 2019 2021.
- [15] Iman AT. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance 2017;148:148–62.
- [16] Nursalam D. Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional 2014.
- [17] Az-Zahroh TN. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. PSIKOSAINS (Jurnal Penelit Dan Pemikir Psikologi) 2017;12:99–111.
- [18] Pohan IS. Quality Assurance of Health Care Services: The Basics of Understanding and Application 2007.
- [19] Arifah U. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di balai besar kesehatan paru masyarakat (BBKPM) Surakarta 2013.
- [20] Idji B. Pola Aksesibilitas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit 2012.
- [21] Widyaningrum D. Analisis kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang 2019 2019.
- [22] Satrianegara MF. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasinya dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit 2014.
- [23] Rolan A, Pascarani NND, Supriliyani NW. Pengaruh Kualitas Pelayanan Jkbn terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Klungkung Tahun 2014. Citiz Chart 2015;1:28612.
- [24] Mutmainnah U, Ahri RA. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. J Muslim Community Heal 2021;2:52–74.
- [25] Rangkuti NH, Zein U, Utami TN. Analisis mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di poli gigi rumah sakit umum daerah Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Kabupaten Aceh Timur. J Akrab Juara 2021;6:175–84.
- [26] Hermanto D. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur 2010.
- [27] Tjiptono F. Strategi pemasaran. Andi; 2019.
- [28] Ramli R. Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. J Inov Penelit 2021;1:2567–74.