

## HUBUNGAN ANTARA KINERJA PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SAM RATULANGI TONDANO

Anita Mamuaya<sup>1</sup>, Fatimawali<sup>2</sup>, Greta J. P. Wahongan<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>1</sup>,  
Bagian Farmakologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi,  
Manado<sup>2</sup>, Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>3</sup>  
fatimawali@unsrat.ac.id<sup>1</sup> gretapaulamd@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Hospitals are expected to understand the needs of patients who provide satisfaction to service recipients in outpatient care. The quality of service is not only related to the recovery and safety of patients but concerns the satisfaction index felt by patients on the performance of services carried out in accordance with the community satisfaction survey. The purpose of this study was to analyse the relationship between systems, mechanisms, and service procedures, service completion time, service delivery competence, and facilities and infrastructure with patient satisfaction at Dr. Sam Ratulangi Tondano Regional General Hospital. The research design was analytical observational using cross sectional study. The research was conducted at RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano 2022 with a sample size of 347 respondents. The research instrument used a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Bivariate analysis (chi-square) and see the odds ratio value. The results of bivariate analysis of chi square test of system variables, mechanisms and service procedures with patient satisfaction obtained  $p$  value (0.045) OR value (3.7), so it is stated that there is a relationship between the two variables. The variable of service completion time with patient satisfaction obtained a value of  $p$  (0.000) OR value (16.7), so it is stated that there is a relationship between the two variables. The variable competence of service implementers with patient satisfaction obtained a value of  $p$  (0.004) OR value (8.5), so it is stated that there is a relationship between the two variables. The variable of facilities and infrastructure with patient satisfaction obtained a value of  $p$  (0.028) OR value (4.0), so it is stated that there is a relationship between the two variables. T*

**Keywords** : health service performance, patient satisfaction, hospital

### ABSTRAK

Rumah Sakit diharapkan memahami kebutuhan pasien yang memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan di rawat jalan. Kualitas pelayanan bukan hanya berkaitan dengan kesembuhan dan keselamatan pasien namun menyangkut indeks kepuasan yang dirasakan oleh pasien terhadap kinerja pelayanan yang dilakukan sesuai dengan survei kepuasan masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan, kompetensi pelaksanaan pelayanan, serta sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano. Desain penelitian ialah observasional analitik dengan menggunakan cross sectional study. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano dengan jumlah sampel 347 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis bivariat (chi-square) dan melihat nilai odds ratio yang ada. Hasil analisis bivariat uji chi square variabel sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh nilai  $p$  (0,045) nilai OR (3,7), sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Variabel waktu penyelesaian pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh nilai  $p$  (0,000) nilai OR (16,7), sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Variabel kompetensi pelaksana pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh nilai  $p$  (0,004) nilai OR (8,5), sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Variabel sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien diperoleh nilai  $p$  (0,028) nilai OR (4,0), sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

**Kata kunci** : Kinerja Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Rumah sakit dituntut untuk menjadi organisasi bisnis yang berfokus pada konsumen sehingga memiliki kemampuan untuk dapat mempertahankan kelangsungan usahanya dengan cara menciptakan kepuasan pelanggan melalui peningkatan kualitas jasa. Usaha dan operasional rumah sakit terfokuskan kepada keinginan, harapan, dan kebutuhan pasien, di mana jaminan mutu layanan kesehatan atau *quality assurance in healthcare* merupakan salah satu pendekatan atau upaya yang sangat penting dan mendasar dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien (Jenita, 2016).

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi tingginya. Sedangkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu Rumah Sakit bahwa rumah sakit berkewajiban untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit melalui tata kelola mutu rumah sakit yang baik sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat menjadi lebih baik.

Dalam upaya pelayanan di rumah sakit, maka pasien yang memperoleh jasa pelayanan memiliki harapan tertentu. Bila jasa rumah sakit yang diterimanya dapat memenuhi bahkan melebihi dari apa yang diharapkan dalam waktu ke waktu muncul pemikiran dalam diri pasien bahwa inilah suatu jasa pelayanan rumah sakit yang berkualitas dan bermutu. Pelayanan kesehatan khususnya dari sektor publik masih banyak kendala dan hambatan terutama dalam kualitas pelayanan, dimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dari sektor publik masih dirasakan belum sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan munculnya berbagai

pengaduan atau keluhan masyarakat baik melalui media massa maupun media pengaduan lainnya ataupun secara langsung kepada unit pelayanan oleh karena itu pelayanan publik harus mendapatkan perhatian dan penanganan yang sungguh-sungguh pemberi pelayanan publik. Masyarakat sebagai pengguna merupakan unsur yang menjadi tolak ukur baik buruknya kinerja layanan karena merekalah yang merasakan secara langsung manfaat dari layanan yang diberikan (Nisa, dkk., 2020).

Sumber daya manusia di bidang pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan dan non kesehatan) merupakan hal yang paling penting dalam mencapai keberhasilan suatu tujuan dari pembangunan kesehatan. Meningkatnya suatu pelayanan kesehatan tergantung pada kemampuan SDM dalam menjalankan aktivitasnya. Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) termasuk salah satu subsistem yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan yang dilakukan. Persoalan SDMK harus diberi perhatian lebih dan dikelola secara optimal serta berkelanjutan dalam memenuhi hak-haknya. Hal itu dilakukan agar bisa mendapatkan SDM yang mampu, terampil, berkualitas, bekerja giat dan berusaha untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi serta mampu menghadapi berbagai permasalahan dan memecahkannya secara cerdas, baik, dan benar (Mantiri, 2022).

Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Hal ini untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh aparatur kepada masyarakat berdasarkan 9 indikator pelayanan tersebut ialah persyaratan pelayanan, sistem mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian

pelayanan, biaya pelayanan, spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan saran dan masukan, serta sarana dan prasarana.

Berangkat dari Undang-Undang tersebut dalam mengukur kinerja aparatur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sekaligus mendengarkan dan menyerap aspirasi masyarakat perihal kebutuhan dan harapan, maka diadakan “Survei Indeks Kepuasan Masyarakat” sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan dan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan kesehatan yang masih perlu diperbaiki dan ditingkatkan serta dapat menjadi pendorong disetiap bagian pemberi pelayanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hermansyah (2016) di Banjarmasin didapatkan nilai mutu pelayanan baik dan kinerja baik. Penelitian yang dilakukan Suwarno (2017) di Banjarnegara menunjukkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) termasuk kategori baik. Penelitian yang dilakukan Nisa, dkk., (2020) di Kalimantan Selatan hasil analisis data menunjukkan bahwa IKM ialah 78,24 berada pada kategori baik.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari hasil survei yang pernah dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada tahun 2019 diukur berdasarkan 14 indikator sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara No. 25 Tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat unit Pelayanan Instansi Pemerintah pada tahun 2019, nilai IKM Instalasi Rawat Jalan mendapatkan nilai 75,51 dengan kategori kurang baik, sedangkan berdasarkan Undang-Undang dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei

Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik sudah direvisi dengan terbaru, hal ini penting dilaksanakan karena ini menjadi suatu identifikasi masalah dan keterbaruan penelitian serta menjadi ukuran penilaian sejauh mana kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh aparatur kepada masyarakat berdasarkan 9 indikator pelayanan (Profil RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano, 2020).

Pengukuran kepuasan pelanggan diperoleh pada tahun 2019 dari indeks kepuasan masyarakat melalui survei pada masyarakat, dengan hasil IKM di Instalasi Rawat Jalan khususnya pada bagian farmasi nilainya belum mencapai kategori baik. Setiap penyelenggara pelayanan publik secara berkala wajib melakukan survei kepuasan masyarakat minimal 1 (satu) kali setahun, yang artinya pada setiap periode waktu tertentu harus dilakukan penelitian atau perhitungan dan analisis terhadap kepuasan masyarakat akan pelayanan yang telah diberikan. Sampai saat ini pengukuran atau analisis Indeks Kepuasan Masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano belum dilakukan secara berkala. Penilaian IKM berdasarkan Permen PAN & RB No.14 tahun 2017 berdasarkan 9 indikator belum pernah dilakukan.

Dari observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano mulai dari pelayanan di loket kefarmasian dimana petugas yang terbatas dan banyaknya pasien yang harus menunggu kurang lebih 20-30 menit, sehingga memberikan dampak pelayanan menjadi lama dan terjadi penunmpukkan pasien saat mengambil obat di farmasi rawat jalan. Sementara itu juga pasien harus melakukan pembayaran kembali ke loket pendaftaran apabila mereka ialah pasien umum yang membuat waktu kunjungan berobat mereka tersita 4-5 jam dalam satu kali kunjungan.

Kepuasan masyarakat yang memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah

menjadi hal menarik untuk dikaji, karena bermaksud untuk mengetahui lebih mendalam mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Belum ada penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan sehingga layak untuk diteliti. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan Antara Kinerja Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano pada bulan September-Desember 2022. Sampel dalam penelitian ini ialah 347 orang dengan teknik *simple random sampling*. Variabel bebas yaitu sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan, kompetensi pelaksana pelayanan, dan sarana prasarana. Variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Variabel diukur menggunakan kuesioner baku dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dan analisis data hasil penelitian menggunakan analisis univariat, dan analisis bivariat (*chi-square*) dan melihat *odds ratio*.

## HASIL

Distribusi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin dilihat pada tabel 1 dan 2. Analisis univariat berdasarkan sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan, waktu penyelesaian pelayanan, kompetensi pelaksana pelayanan, sarana prasarana, dan kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 3-7. Hasil uji bivariat pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 8-11.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia**

Usia	n	%
18-25 Tahun	94	27,1
26-35 Tahun	148	42,7
36-45 Tahun	71	20,5
46-55 Tahun	22	6,3
56-65 Tahun	12	3,5
Total	347	100

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	121	34,9
Perempuan	226	65,1
Total	347	100,0

Distribusi responden berdasarkan usia diperoleh hasil di mana responden yang berusia 18-25 tahun sebanyak 94 orang (27,1%), 26-35 tahun sebanyak 148 orang (42,7%), 36-45 tahun 71 orang (20,5%) , 46-55 tahun 22 orang (6,3%), dan 56-65 tahun 12 orang (3,5%). Adapun responden dengan kriteria usia yang paling banyak adalah 26-35 tahun. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil di mana responden laki-laki sebanyak 121 orang (34,9%), dan perempuan sebanyak 226 orang (65,1 %).

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sistem, Mekanisme, dan Prosedur**

Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	n	%
Mudah	297	85,6
Tidak Mudah	50	14,4
Total	347	100,0

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Penyelesaian Pelayanan**

Waktu Penyelesaian Pelayanan	n	%
Cepat	296	85,3
Tidak Cepat	51	14,7
Total	347	100

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kompetensi Pelaksana Pelayanan**

Kompetensi Pelaksana Pelayanan	n	%
Kompetensi	303	87,3
Tidak Kompetensi	44	12,7
Total	347	100

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Sarana dan Prasarana**

Sarana dan Prasarana	n	%
Baik	300	86,5
Tidak Baik	47	13,5
Total	347	100,0

**Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien**

Kepuasan Pasien	n	%
Puas	298	85,9
Tidak Puas	49	14,1
Total	347	100,0

Tabel 3 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan sistem, mekanisme dan prosedur diperoleh hasil dari 347 responden terdapat 297 responden (85,6%) yang menganggap sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan di RSUD Sam Ratulangi mudah, sedangkan 50 responden (14,4%) menganggap tidak mudah. Tabel 4 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan waktu penyelesaian pelayanan diperoleh hasil dari 347 responden terdapat 296 responden (85,3%) yang menganggap

waktu penyelesaian pelayanan di RSUD Sam Ratulangi cepat, sedangkan 51 responden (14,7%) menganggap tidak cepat. Tabel 5 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan kompetensi pelaksana pelayanan diperoleh hasil dari 347 responden terdapat 303 responden (87,3%) yang menganggap bahwa kompetensi pelaksana pelayanan sudah kompeten, sedangkan 44 responden (12,7%) menganggap tidak kompeten. Tabel 6 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan sarana dan prasarana diperoleh hasil dari 347 responden terdapat 300 responden (86,5%) yang menganggap sarana dan prasarana baik, sedangkan 47 responden (13,5%) menganggap tidak baik. Tabel 7 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan kepuasan pasien diperoleh hasil dari 347 responden terdapat 298 responden (85,9%) yang merasa puas, sedangkan 49 responden (14,1%) yang merasa tidak puas.

**Tabel 8. Hubungan antara Sistem, Mekanisme, dan Prosedur dengan Kepuasan Pasien**

Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Kepuasan Pasien						Continuity Correction	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Mudah	250	72	47	13,5	297	85,6	0,045	3,750 (1,134-12,398)
Tidak Mudah	48	13,8	2	0,6	50	14,4		
Total	298	85,9	49	14,1	347	100		

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang menganggap sistem, mekanisme dan prosedur mudah dan merasa puas sebanyak 250 orang (72%), sedangkan untuk responden yang merasa sistem, mekanisme, dan prosedur tidak mudah namun merasa puas yaitu sebanyak 48 orang (13,8%). Responden yang merasa sistem, mekanisme, dan prosedur tidak mudah namun merasa puas yaitu sebanyak 48 orang (13,8%), sedangkan responden yang merasa sistem, mekanisme, dan prosedur tidak mudah dan merasa tidak puas sebanyak 2 orang (0,6%). Hasil

bivariat di dapat dari uji *chi square* menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar 0,045 ( $<0,05$ ). Hal ini menyimpulkan bahwa antara variabel sistem, mekanisme, dan prosedur dengan kepuasan pasien memiliki hubungan.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai *odds ratio*  $OR = 3,750$  dan  $CI (95\%) = (1,134-12,398)$  maka dapat dikatakan bahwa sistem, mekanisme, dan prosedur yang mudah mempunyai peluang 3,7 kali lebih besar berhubungan dengan kepuasan pasien.

**Tabel 9. Hubungan antara Waktu Penyelesaian Pelayanan dengan Kepuasan Pasien**

Waktu Penyelesaian Pelayanan	Kepuasan Pasien						Continuity Correction	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Cepat	285	82,1	11	3,2	296	85,3	< 0,001	16,762 (3,748-74,971)
Tidak Cepat	13	3,7	38	11	51	14,7		
Total	298	85,9	49	14,1	347	100		

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang merasa waktu penyelesaian pelayanan cepat dan merasa puas sebanyak 285 orang (82,1%), sedangkan untuk responden yang merasa cepat dan tidak puas yaitu sebanyak 11 orang (3,2%). Dan untuk responden yang merasa waktu penyelesaian pelayanan tidak cepat namun merasa puas sebanyak 13 orang (3,7%), sedangkan responden yang merasa tidak cepat dan tidak puas sebanyak 38 orang (11%). Hasil bivariat didapat dari

uji *chi square* menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar 0,000 ( $<0.05$ ). Hal ini menyimpulkan bahwa antara waktu penyelesaian pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki hubungan.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai  $OR = 16,762$  dan  $CI (95\%) = (3,748-74,971)$  maka dapat dikatakan bahwa waktu penyelesaian pelayanan yang cepat mempunyai peluang 16,6 kali lebih besar berhubungan dengan kepuasan pasien.

**Tabel 10. Hubungan antara Kompetensi Pelayanan dengan Kepuasan Pasien**

Kompetensi Pelayanan	Kepuasan Pasien						Continuity Correction	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kompeten	267	76,9	36	10,4	303	87,3	0,004	8,594 (2,132-34,643)
Tidak Kompeten	31	8,9	13	3,7	44	12,7		
Total	298	85,9	49	14,1	347	100		

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang merasa kompetensi pelayanan kompeten dan puas sebanyak 267 orang (76,9%), sedangkan untuk responden yang merasa tidak kompeten namun puas sebanyak 31 orang (8,9%). Dan untuk responden yang merasa kompetensi pelayanan kompeten namun tidak puas sebanyak 36 orang (10,4%), sedangkan responden yang merasa tidak kompeten dan tidak puas sebanyak 13 orang (3,7%). Hasil bivariat di dapat dari uji *chi square*

menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar 0,004 ( $<0,05$ ). Hal ini menyimpulkan bahwa antara kompetensi pelayanan dengan kepuasan pasien memiliki hubungan.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai  $OR = 8,594$  dan  $CI (95\%) = (2,132-34,643)$  maka dapat dikatakan bahwa kompetensi pelayanan yang kompeten mempunyai peluang 8,5 kali lebih besar berhubungan dengan kepuasan pasien.

**Tabel 11. Hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Kepuasan Pasien**

Sarana dan Prasarana	Kepuasan Pasien						Continuity Correction	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	263	75,8	37	10,7	300	86,5	0,028	4,018 (1,071-15,066)
Tidak Baik	35	10,1	12	3,5	47	13,5		
Total	298	85,9	49	14,1	347	100		

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang merasa sarana dan prasarana baik dan merasa puas sebanyak 263 orang (75,8%), sedangkan untuk responden yang merasa sarana prasarana tidak baik namun merasa puas sebanyak 37 orang (10,7%). Dan untuk responden yang merasa sarana prasarana tidak baik namun merasa tidak puas sebanyak 35 orang (10,1%), sedangkan responden yang merasa sarana prasarana tidak baik dan merasa tidak puas sebanyak 12 orang (3,5%). Hasil bivariat di dapat dari uji *chi square* menunjukkan nilai  $\rho$  sebesar 0,028 ( $<0,05$ ). Hal ini menyimpulkan bahwa antara sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien memiliki hubungan.

Perhitungan *risk estimate*, diperoleh nilai  $OR = 4,018$  dan  $CI (95\%) = (1,071-15,066)$  maka dapat dikatakan bahwa sarana dan prasarana yang baik mempunyai peluang 4,0 kali lebih besar berhubungan dengan kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil adanya hubungan antara sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano. Sistem, mekanisme dan prosedur yang dimaksud dalam pelayanan publik merupakan kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan. Selain itu, prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi penerima pelayanan. Prosedur pelayanan merupakan proses yang harus dilalui seorang pelanggan untuk mendapatkan pelayanan yang diperlukan. Sehubungan dengan hal di atas, dalam sendi-sendi pelayanan prima seperti yang dikutip dari Eliza (2015) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat

digunakan kriteria-kriteria antara lain kesederhanaan yaitu bahwa prosedur atau tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh yang meminta pelayanan, adanya kejelasan dan kepastian mengenai prosedur atau tata cara pelayanan, adanya keterbukaan dalam prosedur pelayanan. Menurut Yulianti (2018) menyatakan bahwa ukuran komprehensif untuk *servqual* sektor publik antara lain *convenience* (kemudahan) yaitu ukuran dimana pelayanan pemerintah adalah mudah diperoleh dan dilaksanakan masyarakat. Sementara itu salah satu unsur pokok dalam menilai kualitas jasa yang dikembangkan Yulianti dan Wahdah (2018) antara lain *accessibility* and *flexibility* dalam arti sistem operasional atau prosedur pelayanan mudah diakses dan dirancang fleksibel menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan. Penelitian ini didukung oleh penelitian Miranda (2019) dengan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  ( $\text{sig}$ )=0,001 sehingga kesimpulannya bahwa ada hubungan antara sistem, mekanisme dan prosedur dengan kepuasan pasien. Menurut asumsi peneliti prosedur pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano sudah dibuat alur yang sederhana. Pasien mengambil nomor antrian, dengan menggunakan mesin antrian, kemudian melakukan pendaftaran sesuai antrian dan menunggu di ruang tunggu poliklinik. Karena alur yang sederhana maka responden banyak yang merasa puas dengan prosedur pelayanan. Perbedaan sudut pandang antara pihak pasien dan pihak rumah sakit perlu disikapi dengan baik dengan memberikan informasi prosedur layanan di tempat strategis atau dengan melakukan sosialisasi secara berkala saat pasien sedang menunggu pelayanan oleh petugas humas atau bagian *customer service*.

Sejalan dengan penelitian Latief (2017) bahwa hasil analisis menunjukkan adanya hubungan standar operasional prosedur ( $p = 0,003$ ), komunikasi ( $p = 0,001$ ), dan tindakan ( $p = 0,003$ ) terhadap tingkat

kepuasan pasien. berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan standar operasional prosedur, komunikasi, dan tindakan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.

### **Hubungan antara Waktu Penyelesaian Pelayanan dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil adanya hubungan antara waktu penyelesaian pelayanan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Yulianti dan Wahdah (2018), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara ketepatan waktu pelayanan, di mana hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses. Kemudian dalam sendi-sendi pelayanan prima seperti yang dikutip dari Oktaningtyas (2020) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain (1) Keterbukaan waktu penyelesaian, (2) Ketepatan waktu yaitu bahwa pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Waktu penyelesaian pelayanan yang cepat akan membuat pasien puas dengan pelayanan, atau lamanya waktu penyelesaian pelayanan akan membuat pasien tidak puas dengan pelayanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laeliyah dan Subekti (2017) di Kabupaten Indramayu. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* ditunjukkan dengan nilai  $p=0,042$  yang berarti adanya hubungan antara waktu penyelesaian pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian ini sesuai dengan

penelitian Sara (2019) di Sumatera Barat. Hasil analisis didapatkan  $p\ value = 0,000$  menunjukkan bahwa ada hubungan antara waktu penyelesaian pelayanan dengan kepuasan pasien. Waktu penyelesaian pelayanan yang lama akan menurunkan tingkat kepuasan pasien. Peneliti berasumsi bahwa waktu penyelesaian pelayanan di rumah sakit menjadi masalah yang senantiasa harus dibenahi seperti meminimalkan pasien untuk tidak terlalu lama menunggu pelayanan sehingga pasien atau keluarganya akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, apabila pasien sudah merasa puas, kemungkinan besar akan memanfaatkan kembali pelayanan yang diterimanya tersebut.

Dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu penyelesaian pelayanan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Dalam segi konteks, waktu penyelesaian pelayanan adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, seringkali masalah waktu penyelesaian pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Waktu penyelesaian pelayanan yang sesuai standar merupakan salah satu indikator mutu di Instalasi Rawat Jalan, sehingga waktu penyelesaian pelayanan sebaiknya tidak melebihi dari 60 menit. Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano masih didapatkan waktu tunggu yang melebihi standar dikarenakan banyaknya jumlah pengunjung yang berobat dan status berobat pasien juga lama diantar dari ruangan *medical record*, dokter juga datang tidak tepat jam pelayanan karena harus memeriksa pasien di rawat inap terlebih dahulu atau sedang melakukan operasi yang bersifat darurat. Waktu penyelesaian

pelayanan yang tidak sesuai standar akan menimbulkan kejenuhan bagi pasien sehingga mengurangi kepuasan pasien.

Sejalan dengan penelitian Dharma dkk., (2022) di Blitar bahwa hasil uji linier regresi sederhana didapatkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan waktu penyelesaian dengan kualitas layanan ( $0,00 < 0,05$ ). Kualitas layanan dengan waktu penyelesaian memiliki hubungan yang positif dan signifikan ( $0,03 < 0,05$ ). Kualitas layanan memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kepercayaan pasien ( $0,00 < 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara kepercayaan pasien dengan kualitas pelayanan yang dilakukan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

### **Hubungan antara Kompetensi Pelaksana Pelayanan dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil adanya hubungan antara kompetensi pelaksana pelayanan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano. Sehubungan dengan hal di atas, Suandi (2019) mengemukakan beberapa unsur untuk menilai kualitas jasa yang antara lain *Professionalism and Skill*; yang berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan (intelektual, fisik, administrasi maupun konseptual) yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional. Kemudian Yulianti (2018) mengemukakan beberapa kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan antara lain *competence*, yaitu menyangkut pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Herman, dkk., (2014) di Kabupaten Donggala, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Jumlah sampel rawat jalan sebanyak 95 orang yang ditentukan dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*, dengan hasil menunjukkan

bahwa ada hubungan kualitas pelayanan kompetensi teknis dengan kepuasan pasien ( $\rho = 0,005$ ).

Penelitian ini didukung juga oleh penelitian Kartika (2018), desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 295 orang pasien rawat jalan diambil secara *purposive*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kompetensi perawat dengan kepuasan pasien (*p value* = 0,001). Menurut asumsi peneliti dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Instalasi Rawat Jalan, kepuasan pasien menjadi salah satu indikator yang dapat ditingkatkan melalui peningkatan kualitas pelayanan khususnya dalam hal ini adalah pelayanan rawat jalan. Pelaksana pelayanan harus memiliki kompetensi yang baik dalam pelayanan baik secara pemeriksaan pasien maupun administrasi agar tercapai pelayanan yang berkualitas dan bermutu, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Kompetensi yang diteliti berupa profesionalitas dalam melakukan prosedur perawatan pada pasien, termasuk teknik pengkajian yang baik, diagnosis yang dilakukan sesuai dengan penyakit serta pemahaman tentang tindakan yang diberikan pada pasien. Kompetensi pelaksana pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano masih ada yang kurang disebabkan oleh perawat yang berada di poliklinik mayoritas sudah berusia >45 tahun, pendidikan mayoritas sudah berusia >45 tahun, pendidikan mayoritas DIII dan ketersediaan dokter praktek juga terbatas, disisi lain minat pelaksana pelayanan untuk mengikuti pelatihan atau melanjutkan pendidikan juga berkurang baik dokter maupun tenaga kesehatan lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan Gigir (2022) di Minahasa Tenggara bahwa kompetensi yang baik dapat meningkatkan produktifitas seorang pekerja. Selain itu untuk memperoleh kualitas kinerja yang baik dari pekerja, perlu adanya kompensasi yang terencana dengan baik, terintegrasi

dan komprehensif agar mampu memberikan semangat kerja yang tinggi untuk mencapai tujuan organisasi. Hasil penelitian mendapatkan bahwa dari 23 responden (46%) yang memiliki kompetensi baik, terdapat 16 (32%) dengan kinerja baik dan tujuh (14%) dengan kinerja cukup. Dari 27 responden (54%) yang memiliki kompetensi cukup, terdapat 8 (16%) dengan kinerja baik dan 19 (38%) dengan kinerja cukup. Simpulannya diperoleh bahwa terdapat hubungan positif antara kompetensi dan kompensasi dengan kinerja pegawai administrasi di RSUP Ratatotok Buyat.

### **Hubungan antara Sarana dan Prasarana dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil adanya hubungan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Moh (2020), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain (1) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan yang berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, kemudahan menjangkau, ketersediaan informasi dan lain-lain, (2) Atribut pendukung pelayanan lainnya yang berkaitan dengan lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik dan lain-lain. Kemudian menurut Calundu (2018), salah satu dimensi untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain *tangibles* yaitu yang berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan lain-lain. Selanjutnya di dalam pelayanan prima seperti yang dikutip dari Yulianti dan Wahdah (2018) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria penilaian fisik lainnya antara lain kebersihan dan kesejukan lingkungan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Pamungkas dan Kurniasari (2019) di Cimahi, jenis penelitian kuantitatif dengan

pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 98 orang. Berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,001$  yang berarti ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Malinda (2020) yang menyatakan ada hubungan fasilitas (sarana dan prasarana) dengan kepuasan pasien pelayanan rawat jalan dimana  $p \text{ value} = 0,034$ . Peneliti berasumsi bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien tentu dibutuhkan adanya berbagai sarana dan prasarana yang berguna untuk memenuhi kebutuhan pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan yaitu salah satunya adalah adanya kamar mandi pasien yang bersih dan kebutuhan air yang cukup, adanya penambahan tempat duduk ruang tunggu pasien, adanya televisi di ruang tunggu, adanya pengeras suara untuk memanggil pasien, adanya pendingin ruangan di ruang tunggu, dan adanya pemantauan terhadap kinerja.

Penelitian ini juga sejalan dengan Molenaar dkk., (2022) di Manado bahwa hasil penelitian mendapatkan variabel kepuasan pasien yang puas sebesar 58,2% dan tidak puas 41,8%. Variabel sarana prasarana yang baik sebesar 50,7% dan kurang baik 49,3%. Hasil uji *chi-square* menegaskan adanya hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien ( $p=0,000$ ). Simpulan penelitian ini terdapat hubungan bermakna antara minat pasien dan sarana prasarana dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit TNI AU Sam Ratulangi Manado.

### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan signifikan antara sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan dengan kepuasan pasien. Terdapat hubungan signifikan antara waktu penyelesaian pelayanan dengan kepuasan pasien. Terdapat hubungan signifikan antara kompetensi pelaksana pelayanan dengan kepuasan pasien. Terdapat

hubungan signifikan antara sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien. Peneliti selanjutnya boleh melakukan penelitian dengan variabel berbeda seperti persyaratan pelayanan, biaya pelayanan, spesifikasi jenis pelayanan, perilaku pelaksana pelayanan dan penanganan pengaduan saran dan masukan sehubungan faktor yang belum memuaskan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sam Ratulangi Tondano dan Rumah Sakit Umum Daerah Anugerah Tomohon yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih kepada masyarakat yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Anonim. (2020). (Profil RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano, 2020).

Calundu, R. (2018). *Management Kesehatan*. Makassar. Penerbit Sah Media.

Dharma, H. P., Wardani, R., Anam, A. K., & Abiddin, A. H. (2022). Kualitas Pelayanan dan Waktu Penyelesaian dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* Vol. 4, No. 3, Desember 2022, pp 336-342 <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.369><http://salnesia.id/index.php/jika> jika@salnesia.id, p-ISSN: 2337-9847, e-ISSN: 2686-2883.

Eliza, Y. (2015). Analisis Kepuasan Masyarakat Atas Kualitas Pelayanan Kantor Kecamatan Siberut Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai. *Jurnal Pendidikan Ekonomi dan Bisnis*, 7(1), 65-75.

Gigir, Y., Pandelaki, K., & Mongan, A. E. (2022). Hubungan Kompetensi dan Kompensasi dengan Kinerja Pegawai Administrasi di RSUP Raratotok Buyat. *E-CliniC*, 11(1), 110–116. <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44323>.

Herman, H., Sudirman, S., & Nizmayanun, N. (2014). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lembasada Kabupaten Donggala. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/5750>

Hermansyah, H. (2016). Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat Sebagai Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin (*Doctoral Dissertation*, STIE Indonesia Banjarmasin). <http://eprints.stiei-kayutangi-bjm.ac.id/805/>.

Jenita, J. (2016). Kualitas Pelayanan Pada Bisnis Rumah Sakit. *Maqdis: Jurnal Kajian Ekonomi Islam*, 1(2), 151-169., dilihat tanggal 22 April 2021 <http://journal.febi.uinib.ac.id>.

Kartika, I. R. (2018). Kompetensi Perawat Dan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Rawat Jalan. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(1), 46-54. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/196>.

Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102-112. <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/27576>.

Latief, A., & Saumi, S. (2017). Hubungan Standar Operasional Prosedur, Komunikasi Dan Tindakan Terhadap

- Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, [S.l.], v. 5, n. 4, p. 481-487, feb. 2017. ISSN 2302-1721. Available at: <<http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/68>>.
- Malinda, R., & Sari, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Pelayanan Rawat Jalan Di BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) RSUD KotaLangsa. *Jurnal EDUKES: Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan*, 56-69. [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Malinda%2C+R.%2C+%26+Sari%2C+M.+%20%29.+Faktor-](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Malinda%2C+R.%2C+%26+Sari%2C+M.+%20%29.+Faktor-)
- Mantiri, L. E., Kaseke, M. M., Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. J. (2022). Pengaruh Disiplin Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019*. *Jurnal E-Clinic Unsrat*. Volume 10, Nomor 2, Juli-Desember 2022, hlm. 357-363.
- Miranda, C. A. (2019). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan UPTD Puskesmas Langsa Kota. *Jurnal Rekam Medic*, 2(2), 142-151. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jrm/article/viewFile/4884/488>.
- Moh, F. (2020). Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (Paten) Di Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang.
- Molenaar, E. R., Karamoy, H., Wagey, F., & Surya, W. S. (2022). Studi Korelasional Antara Minat Pasien Dan Sarana Prasarana Terkait Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit TNI AU Sam Ratulangi Manado. *E-Clinic*, 11(1), 117-123. <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44>
- 324.
- Nisa, L. S., Maliani, M., Fitriyanti, S., & Siska, D. (2020). Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Pambalah Batung Amuntai. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 15(1), 51-62. <https://jkpjournals.kalselprov.go.id/index.php/menu/article/view/52/86>.
- Oktaningtyas, D. S. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Klinik Hc Pedurungan. *Jurnal Visi Manajemen*, 5(1). <http://stiepari.greenfrogs.co.id/jurnal/index.php/JVM/article/view/181>.
- Pamungkas, G., & Kurniasari, N. (2019). Hubungan Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 60-69. <https://www.researchgate.net/publication/338700110>.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Untuk Pelayanan Publik.
- Suandi, S. (2019). Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Kantor Kecamatan Belitang Kabupaten OKU Timur. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 1(2), 13-22. <http://ejournal.pps-unisti.ac.id/index.php/JIASK/article/>

- view/8.
- Suwarno. (2017). Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Yulianti, F., & Wahdah, R. (2018). Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Pada PDAM Bandarmasih Di Banjarmasin). *Jurnal Ecoment Global: Kajian Bisnis Dan Manajemen*, 3(2),18 <https://media.neliti.com/media/publications/287452-analisis-indeks-kepuasan-masyarakat-ikm-d-092e02a2.pdf>.
- Yuni Sara, Y. S. (2019). Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Poli Penyakit Dalam Di RSUD DR Muhammad Zein Painan Tahun 2019. *Doctoral Dissertation*. STIKES Perintis Padang. <http://repo.stikesperintis.ac.id/822/1/28%20YUNI%20SARA.pdf>.