

**PENGARUH MUTU PELAYANAN SUMBER DAYA MANUSIA  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD PUSKESMAS  
SEMULA JADI KOTA TANJUNG BALAI TAHUN 2021**

***THE EFFECT OF QUALITY OF HUMAN RESOURCES SERVICES  
ON PATIENT SATISFACTION AT UPTD PUSKESMAS  
SEMULA JADI TANJUNG BALAI CITY IN 2021***

**Beatrecia Flaviana<sup>1</sup>, Ulina Karo-Karo<sup>2</sup>, Eva Ellya Sigabariang<sup>3</sup>**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Kesehatan,  
Universitas Prima Indonesia, Indonesia

email: [beatriciaflaviana@gmail.com](mailto:beatriciaflaviana@gmail.com)

**Abstrak**

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibanding dengan harapannya. Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pemberi jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang diharapkan. Ketidakpuasan pasien terjadi apabila hasil yang diterimanya tidak sesuai dengan harapan pasien. Kebaruan penelitian karena menganalisis pengaruh mutu pelayanan Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan SDM terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi Kota Tanjung Balai. Metode penelitian ini yakni deskriptif kuantitatif dengan desain *Cross-sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala *Likert*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 orang dan yang menjadi sampel sejumlah 45 orang yang ditentukan dengan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Analisis data bivariate menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien dengan nilai *P-value*  $0,000 < \alpha 0,05$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara kepedulian (*empathy*) dengan kepuasan pasien dengan *P-value*  $0,000 < \alpha 0,05$ . Terdapat hubungan yang signifikan keandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien dengan *P-value*  $0,000 < \alpha 0,05$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien dengan *P-value*  $0,000 < \alpha 0,05$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi dengan *P-value*  $0,001 < \alpha 0,05$ . Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat hubungan signifikan antara bukti fisik (*tangible*), kepedulian (*empathy*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), dan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien.  
Kata kunci : SDM; Mutu pelayanan; Kepuasan pasien.

**Abstract**

*Patient satisfaction is the level of one's feelings after comparing perceived performance to expectations. Patient satisfaction will be fulfilled if the process of providing services from service providers to patients is in accordance with what is expected. Patient dissatisfaction occurs when the results received are different from patient expectations. The novelty of the research is that it analyzes the influence of the quality of human resource services on patient satisfaction. This study aimed to analyze the effect of HR service quality on patient satisfaction at the UPTD Puskesmas, Originally the City of Tanjung Balai. This research method is descriptive and quantitative with a cross-sectional design. They are collecting data using a questionnaire with a Likert scale. The population in this study amounted to 50 people, and the samples were 45 people, which were determined by the Simple Random Sampling sampling technique. Bivariate data analysis using the Chi-Square test. The study's results found a significant relationship between physical evidence (tangible) and patient satisfaction with a P-value of  $0.000 < \alpha 0.05$ . There is a significant relationship between empathy (concern) and patient satisfaction with a P-value of  $0.000 < \alpha 0.05$ . A significant relationship exists between reliability and patient satisfaction with a P-value of  $0.000 < \alpha 0.05$ . A significant relationship exists between responsiveness and patient satisfaction with a P-value of  $0.000 < \alpha 0.05$ . There is a significant relationship between assurance and patient satisfaction at the UPTD Puskesmas Semula Jadi with a P-value of  $0.001 < \alpha 0.05$ . This study concludes a significant relationship between tangibles, empathy, reliability, responsiveness, and assurance with patient satisfaction.*

**Keywords:** *HR; Service quality; Patient satisfaction.*

Received: January 26<sup>th</sup>, 2023; 1<sup>st</sup> Revised March 8<sup>th</sup>, 2023;  
Accepted for Publication: April 7<sup>th</sup>, 2023

© 2023 *Beatrecia Flaviana, Ulina Karo-Karo, Eva Ellya Sigabariang*  
Under the license *CC BY-SA 4.0*

## 1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan kenyamanan kepada pasien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana tercantum dalam Pasal 3 Undang-undang RI No. 36 tahun 2009, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat di lingkungan, baik dalam masyarakat yang produktif secara sosial dan ekonomi (1).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas adalah pasien yang sangat penting dalam menilai pelayanan tetapi jika tidak puas, pasien akan menceritakan tentang pengalaman buruk mereka kepada orang lain (2). Untuk meningkatkan kepuasan pasien pihak rumah sakit atau puskesmas harus membuat dan mengelola sistem untuk menarik dan mempertahankan pasien (3). Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan mereka setelah membandingkan kinerja yang diterima dengan harapan. Pasien puas jika proses pelayanannya sesuai dengan yang diharapkan (4).

Terdapat lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien (5). Bukti fisik (*Tangible*) antara lain ketersediaan fasilitas tempat parkir, kebersihan dan kenyamanan, fasilitas peralatan medis dan tampilan

petugas(6).

Keandalan, kemampuan untuk menyediakan layanan sesuai permintaan. Daya tanggap adalah daya tanggap dimana tenaga medis membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan penuh tanggung jawab. Kemampuan keandalan, itu seperti memberikan pelayanan yang akurat, kualitas yang ramah, perhatian dan keramahan dalam pelayanan, kemampuan berkomunikasi (7). Kemampuan jaminan, saat jasa pelayanan itu diberikan terhadap pasien yang berkualitas tinggi akan menjadi suatu kepercayaan pasien terhadap ketegasan pelayanan dan termasuk kemampuan sikap tindakan berempati, perawatan yang diberikan oleh profesional medis kepada pasien mereka (8). Aspek kualitas yang paling penting adalah efisiensi perawatan, kepentingan dokter pada pasien, kebutuhan dokter dan kenyamanan perawatan pasien (9).

Puskesmas adalah sebagai garda depan pelayanan kesehatan dan *gate keeper* pelayanan kesehatan formal dan rujukan, Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan dan standar kompetensi (10)(11). Oleh karena itu, sistem pelayanan yang baik harus ditetapkan untuk memandu Puskesmas dalam pengukuran, pemantauan, pengendalian, pemeliharaan, perbaikan berkelanjutan dan dokumentasi ini disebut sistem manajemen

mutu (12). Sistem manajemen mutu yang berfungsi dengan baik memandu sistem pelayanan Puskesmas sesuai dengan standar, pedoman dan peraturan yang berlaku untuk penyediaan layanan kepada masyarakat (13).

Persepsi dan sikap pasien terhadap pelayanan yang diberikan dapat memuaskan atau mengecewakan, yang tercermin dari keberhasilan pelayanan kesehatan yang diberikan (14). Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi pelayanan kesehatan adalah nilai masyarakat atau sikap masyarakat terhadapnya (15). Dalam masyarakat yang majemuk, setiap masyarakat juga mempersepsikan kualitas pelayanan secara berbeda yang dapat menyebabkan pemanfaatan pelayanan medis yang berbeda pula (13)(16).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti dengan menggunakan wawancara dan kuesioner. Setelah itu, mendapat informasi dan mendengar langsung keluhan salah satu pasien yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Semula Jadi. Muncul persepsi dari masyarakat yang pernah berobat di Puskesmas Semula Jadi, rendahnya tenaga medis pelayanan kesehatan, lalu terlalu sering tenaga kesehatan tersebut tidak datang sesuai jadwal sehingga pasien merasa tidak puas atas pelayanan tersebut.

Pada saat observasi di Puskesmas Semula Jadi, peneliti melihat bahwa peralatan pelayanan medis masih belum tersedia dan petugas pelayanan tenaga medis masih kurang sopan dalam melayani pasien dan tidak peduli melayani pasien sehingga terlalu lama pasien menunggu. Lalu pada saat peneliti melihat keadaan posisi Puskesmas itu berada di daerah

wilayah terpencil dan untuk alat transportasi sangat tidak terjangkau. Dengan demikian peneliti berharap kepada kepala Puskesmas ini untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Semula Jadi di Kota Tanjung Balai. Maka dapat dilihat di permasalahan yang ada dalam Puskesmas tersebut, bahwa di Puskesmas tersebut menunjukkan semakin rendahnya mutu pelayanan kesehatan, kualitas yang masih kurang baik dalam melayani pasien tersebut, terutama pada tingkat kepuasan pasien kurang puas atas layanan di Puskesmas tersebut.

## 2. METODE

Bagian ini memuat metode penelitian yang diuraikan secara deskriptif yang berisi tempat dan waktu penelitian, jenis dan desain penelitian, populasi dan sampel. Pada kajian metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dimana ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Puskesmas Semula Jadi Kota Tanjung Balai Kecamatan Datuk Bandar Timur. Desain yang digunakan *Cross-Sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat diidentifikasi secara bersamaan. Populasi penelitian ini adalah masyarakat atau pasien yang berobat ke Puskesmas Datuk Bandar Kota Tanjung Balai yaitu sebanyak 50 orang. Peneliti ini menggunakan teknik *Probalitiy Sampling*, dimana setiap anggota pasien dalam populasi itu dapat memiliki kesempatan yang sama untuk dimasukkan ke dalam sampel. Dengan metode pemilihan sampel yang digunakan peneliti adalah *Simple Random Sampling* agar besarnya sampel yang diambil lebih efektif (17). Dalam teknik ini jumlah sampel suatu

populasi tidak terlalu besar maka sampel yang diambil peneliti sebanyak 50% dari populasi. Berdasarkan hal tersebut maka jumlah sampel yang diambil sebanyak 45 orang dari 50 orang pasien yang menjadi populasi di Puskesmas Semula Jadi. Metode analisis data univariat digunakan untuk menganalisis karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis data bivariate menggunakan uji *Chi-Square*.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Prima Indonesia dengan

Nomor : 001/KEPK/UNPRI/IV/2023.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan maka dilakukan penelitian dengan mengambil data melalui penyebaran kuesioner kepada 45 responden. Berikut adalah tabel yang disusun untuk memberikan gambaran umum mengenai sampel berdasarkan, Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Pekerja di Puskesmas Semula Jadi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Berdasarkan Jenis Kelamin,Usia, Pendidikan, Dan Pekerja

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	22	49
	Wanita	23	51
	Total	45	100
Usia			
2	18-24	13	28,9
	25-31	13	28,9
	32-38	2	4,4
	39-45	7	15,5
	46-78	10	22,3
	Total	45	100
Pendidikan			
3	Tidak sekolah	1	2,2
	SD	5	11,1
	SMP	3	6,7
	SMA	31	68,9
	Sarjana	5	11,1
	Total	45	100
Pekerja			
4	Buruh	3	6,7
	IRT	13	28,9
	Nelayan	4	8,9
	Pedagang	3	6,7
	Pegawai Swasta	4	8,9
	Pelajar/Mahasiswa	6	13,3
	Wiraswasta	12	26,7
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh distribusi frekuensi jenis kelamin dari 45 sampel, responden berjenis kelamin laki-laki 22 (49%) dan berjenis kelamin wanita 23 orang (51%). Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok umur, dari 45 responden kelompok

umur 18-24 sebesar 13 orang (28,9%), kelompok umur 25-31 tahun sebanyak 13 orang (28,9%), umur 32-38 tahun sebesar 2 orang (4,4%), umur 39-45 tahun sebanyak 7 orang (15,5%), umur 46-78 tahun sebanyak 10 orang (22,3%). Berdasarkan distribusi

frekuensi kelompok pendidikan sampel, dari 45 responden kelompok pendidikan Tidak Sekolah sebanyak 1 orang (2,2%), kelompok pendidikan SD sebanyak 5 orang (11,1%), kelompok pendidikan SMP Sebanyak 3 orang (6,7%), kelompok pendidikan SMA/SMK sebanyak 31 orang (6,7%), kelompok pendidikan serjana sebanyak 5 orang (11,1%). Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok pekerjaan sampel, dari 45 responden kelompok pekerjaan Buruh sebanyak 3 orang (6,7%), kelompok pekerjaan IRT sebanyak 13

orang (28,9%), kelompok pekerjaan Nelayan sebanyak 4 orang (8,9%), kelompok pekerjaan Pedagang sebanyak 3 orang (6,7%), kelompok pekerjaan Pegawai Swasta sebanyak 4 orang (8,9%), kelompok pekerjaan Pelajar/Mahasiswa sebanyak 6 orang (13,3%), kelompok pekerjaan Wiraswasta sebanyak 12 orang (26,7%).

### 3.1. Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi

Tabel 2. Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi

<i>Tangible</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-value</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	12	100%	0	0.0%	12	100%	0,000
Tidak Baik	11	33.3%	22	66.7%	33	100%	
Total	23	51.1%	22	48,9%	45	100%	

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari 45 responden, diperoleh responden yang memiliki *tangible* baik sebanyak 12 orang dengan mayoritas mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Responden yang memiliki *tangible* tidak baik sebanyak 33 responden dengan mayoritas mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 22 (66.7%), sebanyak 11 orang (33.3%) lainnya mengatakan puas. Dari hasil perhitungan *Chi-square* pada derajat

kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), diketahui bahwa nilai *P-value* adalah 0,000 (nilai diambil pada *Fisher's Exact Test*, kolom *exact sig 2-sided*) sehingga *P-value*  $0,000 < \alpha$  (0,05). Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara mutu *tangible* (bukti fisik) dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Semula Jadi.

### 3.2. Hubungan Empati (*Empathy*) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Semula Jadi

Tabel 3. Hubungan Empati (*Empathy*) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Semula Jadi

<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-value</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	19	86.4%	3	13.6%	22	100%	0,000
Tidak Baik	4	17.4%	19	82.6%	23	100%	
Total	23	51.1%	22	48,9%	45	100%	

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari 45 responden, diperoleh responden yang memiliki *empathy* baik sebanyak 22 orang dengan mayoritas mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 19

(86.4%), minoritas mengatakan tidak puas sebanyak 3 responden (13.6%). Responden yang memiliki *empathy* tidak baik sebanyak 23 responden dengan mayoritas mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan

sebanyak 19 (82.6%), sebanyak 4 orang (17.4%) lainnya mengatakan puas. Dari hasil perhitungan *Chi-square* pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), diketahui bahwa nilai *P-value* adalah 0,000 (nilai diambil pada *Fisher's Exact Test*, kolom *exact sig 2-sided*) sehingga *P-value*  $0,000 < \alpha$  (0,05). Oleh karena

itu,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara mutu *empathy* (perhatian) dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Semula Jadi.

### 3.3. Hubungan Keandalan (*Reliability*) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Semula Jadi

Tabel 4. Hubungan Keandalan (*Reliability*) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Semula Jadi

<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-value</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	18	90.0%	2	10.0%	20	100%	0,000
Tidak Baik	5	20.0%	20	80.0%	25	100%	
Total	23	51.1%	22	48,9%	45	100%	

Berdasarkan tabel 4 bahwa dari 45 responden, diperoleh responden yang memiliki *reliability* baik sebanyak 20 orang dengan mayoritas mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 18 (90.0%), minoritas mengatakan tidak puas sebanyak 2 responden (10.0%). Responden yang memiliki *reliability* tidak baik sebanyak 25 responden dengan mayoritas mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 20 (80.0%), sebanyak 5 orang (20.0%) lainnya mengatakan puas. Dari hasil

perhitungan *Chi-square* pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), diketahui bahwa nilai *P-value* adalah 0,000 (nilai diambil pada *Fisher's Exact Test*, kolom *exact sig 2-sided*) sehingga *P-value*  $0,000 < \alpha$  (0,05). Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara *reliability* (keandalan) dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Semula Jadi.

### 3.4. Hubungan Daya Tanggap (*Responsiveness*) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Semula Jadi

Tabel 5. Hubungan Daya Tanggap (*Responsiveness*) Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD Puskesmas Semula Jadi

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-value</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	21	77.8%	6	22.2%	27	100%	0,000
Tidak Baik	2	11.1%	16	88.9%	18	100%	
Total	23	51.1%	22	48,9%	45	100%	

Berdasarkan tabel 5 bahwa dari 45 responden, diperoleh responden yang memiliki *responsiveness* baik sebanyak 27 orang dengan mayoritas mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 21 (77.8%), minoritas mengatakan tidak puas sebanyak 6 responden (22.2%). Responden yang memiliki *responsiveness* tidak baik

sebanyak 18 responden dengan mayoritas mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 16 (88.9%), sebanyak 2 orang (11.1%) lainnya mengatakan puas. Dari hasil perhitungan *Chi-square* pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), diketahui bahwa nilai *P-value* adalah 0,000 (nilai diambil pada *Fisher's Exact Test*, kolom *exact*

*sig 2-sided*) sehingga  $P\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ . Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara *responsiveness* (ketanggapan) dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas

Semula Jadi.

### 3.5. Hubungan Jaminan (*Assurance*) Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi

Tabel 6. Hubungan Jaminan (*Assurance*) Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi

<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien				Total		<i>P-value</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	21	67.7%	10	32.3%	31	100%	0,001
Tidak Baik	2	14.3%	12	85.7%	14	100%	
Total	23	51.1%	22	48,9%	45	100%	

Berdasarkan tabel 6 bahwa dari 45 responden, diperoleh responden yang memiliki *assurance* baik sebanyak 31 orang dengan mayoritas mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 21 (67.7%), minoritas mengatakan tidak puas sebanyak 10 responden (32.3%). Responden yang memiliki *assurance* tidak baik sebanyak 14 responden dengan mayoritas mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan sebanyak 12 (85.7%), sebanyak 2 orang (14.3%) lainnya mengatakan puas. Dari hasil perhitungan *Chi-square* pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ), diketahui bahwa nilai *P-value* adalah 0,001 (nilai diambil pada *Fisher's Exact Test*, kolom *exact sig 2-sided*) sehingga  $P\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ . Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara *assurance* (jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Semula Jadi.

#### 4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan signifikan antara bukti fisik (*tangible*), *empathy* (kepedulian), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*) dan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Semula Jadi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah Indonesia. Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta; 2009.
2. Handayani S. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno. Profesi (Profesional Islam Media Publ Penelit [Internet]. 1 September 2016;14(1):42. Tersedia pada: <http://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/view/135>
3. Salsabila N, Fitriani AD, Nyorong M. Analysis Of Organizational Behavior In The Application Of Hospital Management Information Systems (SIMRS) At Cut Meutia Langsa Hospital. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 10 Januari 2023;5(1):220–8. Tersedia pada: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/17361>
4. Taliaso CS, Mandagi CK., Kolibu FK. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan

- Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *J Kesmas*. 2018;7(4):1–10.
5. Christiani Nababan M, Listiawaty R, Berliana N. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi. *J Kesmas Jambi* [Internet]. 23 September 2020;4(2):6–16. Tersedia pada: <https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/10565>
  6. Purba E, Putriana A, Pasaribu AR. Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai Tahun 2022. *J Ilm Perkam dan Inf Kesehat Imelda* [Internet]. 28 Februari 2023;8(1):77–86. Tersedia pada: <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/1137>
  7. Sondakh BR, Tampi JRE, Tumbel TM. Pengaruh Bukti Langsung, Keandalan, Jaminan, Daya Tanggap dan Empati, Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas. *J Adm Bisnis*. 2019;9(3):101.
  8. Budiono, Robbah A. Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Puskesmas Winongan Kabupaten Pasuruan. *Sawala J Adm Negara* [Internet]. 1 Desember 2021;9(2):201–12. Tersedia pada: <https://ejournal.lppmunsera.org/index.php/Sawala/article/view/3381>
  9. Effendi K. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di UPTD Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excell Midwifery J* [Internet]. 12 November 2020;3(2):82–90. Tersedia pada: <http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/127>
  10. Fannya P, Sulastri D, Rasyid R. Analisis Mutu Pelayanan Puskesmas Kota Padang Menggunakan Teknik Importance - Performance Analysis. *J Kesehat Med Sainatika*. 2018;9(2):11–24.
  11. Pakaya N, Sulemen I, Antu M. The Relationship Between Caring Nurses And Patient Satisfaction In The Er Room Of Aloe Saboe Hospital, Gorontalo City. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community* [Internet]. 28 Oktober 2022;6(3):293–307. Tersedia pada: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/16350>
  12. Tsu DP, Regaletha TAL, Kenjam Y. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Peserta JKN di Puskesmas Oesapa Tahun 2022. *Sehat Rakyat (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*. 2022;1(4):399–408.
  13. Kartikawati DR. Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak Pasien pada Masa Pandemi COVID-19. *Indones Law Reform J* [Internet]. 25 November 2021;1(3):318–35. Tersedia pada: <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/ilr ej/article/view/18223>
  14. Syamsiah S, Nurlelah S. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Bpjs



- Terhadap Kepuasan Pasien Di  
Puaskesmas Sepatan Kabupaten  
Tangerang – Banten Tahun 2019. J  
Ilmu dan Budaya. 2020;41(66):7901–  
10.
15. Sulastri, Litik SKA, Sirait RW.  
Hubungan Antara Mutu Pelayanan  
Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien  
Rawat Jalan Di Puskesmas Lurasik  
Kabupaten Timor Tengah Utara. J  
Pangan Gizi dan Kesehat [Internet]. 1  
November 2021;10(2):94–107.  
Tersedia pada:  
<https://pergizipanganntt.id/ejpazih/index.php/filejurnal/article/view/158>
16. Lina N, Novianti S. Patient Satisfaction  
During The Covid-19 Pandemic At The  
Tasikmalaya Regency Chronic Disease  
Service Facility. J Heal Sci Gorontalo  
J Heal Sci Community [Internet]. 26  
Januari 2023;7(1):108–21. Tersedia  
pada:  
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/17370>
17. Sugiyono. Metode Penelitian  
Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.  
Bandung: Alfabeta; 2019.