



Analisis Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Analysis of Factors of Service Quality on Patient Satisfaction in the Outpatient Clinic of Bhayangkara TK Hospital. III Pekanbaru, Riau Police

Sari Mustika Dewi¹, Welly Sando², Ahmad Satria Efendi³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat

Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Email: damora.dewi@gmail.com

Histori artikel	Abstrak Abstract
<p>Received: 20-12-2022</p> <p>Accepted: 30-12-2022</p> <p>Published: 24-01-2023</p>	<p>Dimensi kualitas pelayanan sangat penting dari perspektif pasien ditunjukkan dengan adanya kepuasan pasien yang memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Apakah Analisis faktor-faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau. Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>cross-sectional</i>. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau dengan sampel 116 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah menggunakan rumus Lemeshow. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>Chi-square</i>. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berumur 56-75 Tahun (lansia akhir) sebanyak 87 responden (75,0%), mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (32,8%), mayoritas responden bekerja swasta sebanyak 51 responden (44,0%), dan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 responden (63,8%), mayoritas responden dengan daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) kurang baik sebanyak 67 responden (57,8%), Mayoritas responden dengan kompetensi (<i>Competence</i>) kurang baik sebanyak 68 responden (58,6%), mayoritas responden dengan bukti fisik (<i>Tangible</i>) kurang baik sebanyak 63 responden (54,3%), bahwa mayoritas responden dengan komunikasi (<i>communication</i>) kurang baik sebanyak 68 responden (58,6%), Ada pengaruh yang signifikan antara daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) dengan kepuasan pasien, dimana <i>pvalue</i> < 0,05 yaitu 0,038, Ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi (<i>competence</i>) dengan kepuasan pasien, dimana <i>pvalue</i> < 0,05 yaitu 0,039, Ada pengaruh yang signifikan antara bukti fisik (<i>Tangible</i>) dengan kepuasan pasien, dimana <i>pvalue</i> < 0,05 yaitu 0,018, dan Ada pengaruh yang signifikan antara komunikasi (<i>communication</i>) dengan kepuasan pasien, dimana <i>pvalue</i> < 0,05 yaitu 0,029.</p> <p>Kata kunci : Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rawat Jalan</p> <p><i>The dimension of service quality is very important from the patient's perspective as indicated by the presence of patient satisfaction which has a significant relationship which has a significant relationship with the dimensions of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The purpose of this study was to determine the Analisis of service quality factors on factors on patient satisfaction in outpatient polyclinic at Bhayangkara Hospital TK. III Pekanbaru Polda Riau. Technique of the study This is a study quantitatively by using design research analytic with design cross-sectional. Research is carried out at Bhayangkara Hospital TK. III Pekanbaru Polda Riau with sample 116 respondents. The sampling technique used is using the Lemeshow formula. Tools measure that is used is the questionnaire. Data analysis consists of univariate analysis and bivariate with test Chi-square. The results of the study show that the majority of respondents aged 56-75 years (late elderly) were 87 respondents (75,0%), the majority of respondents have high school education as many as 38 respondents (32,8%), the majority of respondents work privately as many as 51 respondents (44,0%), the majority of respondents are female as many as 74 respondents (63,8%), the majority of respondents with poor Responsiveness (<i>Responsiveness</i>) were 67 respondents (57,8%), the majority of respondents with Competence (<i>Competence</i>) were 68 respondents (58,6%), the majority of respondents with Tangible (<i>Tangible</i>) were 63 respondents (54,3%), the majority of respondents with communication</i></p>

(communication) were 68 respondents (58,6%). There is a significant effect between Responsiveness (Responsiveness) and patient satisfaction, where p value $< 0,05$ is 0,038, There is a significant effect between Competence (Competence) and patient satisfaction, where p value $< 0,05$ is 0,039, There is a significant effect between Tangible (Tangible) and patient satisfaction, where p value $< 0,05$ is 0,018, and There is a significant effect between Competence (Competence) and patient satisfaction, where p value $< 0,05$ is 0,039, There is a significant effect between communication (communication) and patient satisfaction, where p value $< 0,05$ is 0,029.

Keywords : Service, patient satisfaction, outpatient

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan (Rasmun, dkk, 2019).

Sebagai layanan kesehatan, rumah sakit memiliki masalah utama mengenai pelayanan. Oleh sebab itu, pihak rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanannya. Seperti dalam UU RI No. 44 Tahun 2009 Pasal 3, pengaturan penyelenggaraan rumah sakit salah satunya bertujuan untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit (Chairunnisa, 2017).

Rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk menciptakan kepuasan pasien dan memperoleh pasien yang lebih banyak. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Fekadu Asefa, *et al* (2011) mengatakan bahwa Mengukur kepuasan pasien telah menjadi bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit di seluruh dunia. Kualitas layanan kesehatan dan kepuasan pelanggan menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan layanan di rumah sakit. Selain itu, jaminan kualitas dan proses akreditasi di sebagian besar negara mensyaratkan bahwa kepuasan pasien diukur harus secara teratur. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mumu, *et al* (2015) juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan sangat penting dari perspektif pasien.

Kepuasan pasien merupakan hasil dari proses pelayanan yang dirasakan oleh pasien, kepuasan secara keseluruhan muncul dari evaluasi pasien terhadap pengalaman atau sebagai interaksi antara lain yaitu tersedianya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas (tenaga

kesehatan), sehingga kepuasan pasien dapat digunakan untuk menilai kualitas layanan yang diterima oleh pasien (Crimson dalam Hasyim, 2019). Pelayanan yang diberikan oleh petugas secara langsung maupun tidak langsung memberikan nilai positif terhadap kesembuhan pasien. Pelayanan yang ramah sesuai dengan kode etika petugas kesehatan merupakan harapan yang sangat didambakan oleh para pasien.

Menurut Griffith dalam Hasyim (2019) ada beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk ketempat pelayanan kesehatan sampai dengan selesai, sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama melakukan kunjungan ketempat pelayanan kesehatan serta kualitas perawatan yang diterima oleh pasien. Menurut Fais (2016), Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada dasarnya merupakan interaksi antara pengguna jasa pelayanan dan penyedia jasa pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi (Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap), faktor pemungkin (lokasi, fasilitas dan pelayanan), dan faktor penguat (petugas dan dorongan keluarga) dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.

Penilaian dari seorang pasien terhadap pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang diterimanya secara baik atau positif maupun negatif, serta kepuasan itu sendiri terjadi setelah pasien sudah memberikan penilaian yang ia terima. Kepuasan pasien merupakan reaksi perilaku sesudah menerima jasa pelayanan kesehatan (Azwar dalam Hasyim, 2019). Dalam hal ini mempengaruhi pengambilan keputusan pemanfaatan yang sifatnya terus-menerus terhadap pembelian jasa yang sama dan akan mempengaruhi penyampaian pesan kepada pihak lain tentang pelayanan kesehatan yang diberikan.

Beberapa penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Penelitian dilakukan oleh Gogoi dan Choudhury di rumah sakit India menunjukkan rendahnya tingkat kepuasan pasien yaitu 38,6% (Gogoi, 2015). Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Gujarat, India tentang kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan pendapat keseluruhan pasien tentang efisiensi rumah sakit cukup memuaskan yaitu 92%, kecuali dalam beberapa bagian seperti waktu tunggu, ketersediaan spesialis, dan biaya pemeriksaan perlu dikoreksi dan diperbaiki (Joshi, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Riski dan Anna (2013) tentang Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda menunjukkan bahwa dimensi kepastian dan dimensi berwujud sangat memuaskan dan sudah sesuai harapan pasien sehingga harus dipertahankan kinerjanya. Dimensi keandalan, empati, dan daya tanggap menunjukkan bahwa kinerja pelayanan farmasi pada dimensi ini pelaksanaannya oleh instalasi farmasi biasa-biasa saja dan belum menjadi prioritas utama untuk dikoreksi karena pasien sudah merasa puas dengan apa yang ada sekarang tetapi akan menunjukkan rasa puas jika ditingkatkan lagi.

Rumah Sakit Bhayangkara merupakan salah satu Rumah Sakit tipe C yang menjadi rujukan di kota Pekanbaru yang melayani pasien peserta BPJS dan pasien umum (non peserta BPJS). Rumah Sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah Sakit ini terdiri dari Poli Rawat Jalan, yang terdiri Poli Spesialis, Poli Gigi, dan KB dan KIA, dan Poli Rehabilitasi Medis. Data dari Rumah Sakit Bhayangkara mulai dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021 mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan. Tahun 2018 total kunjungan rawat jalan sebanyak 34.414 kunjungan, tahun 2019 total kunjungan rawat jalan sebanyak 33.429 kunjungan, tahun 2020 total kunjungan rawat jalan sebanyak 27.415. pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai dengan bulan Oktober total kunjungan rawat jalan 23.996 dan dari bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober sebanyak 11.563 kunjungan (Tim Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, 2021).

Terdapat kemungkinan yang terjadi jika terjadi penurunan angka kunjungan ke Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternalnya yaitu karena derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat, atau dari faktor internal yaitu disebabkan enggannya masyarakat untuk kembali berobat ke Rumah Sakit dikarenakan kurang puasnya masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Selain itu adanya keluhan pasien yang datang berobat mengatakan bahwa masih kurangnya kualitas pelayanan petugas yang terkait dengan pelayanan pada bagian pendaftaran, pelayanan dokter, pelayanan apotek dan fasilitas lingkungan Rumah Sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti berupa wawancara pada 6 orang pasien yang berobat ke poli rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara pada pertengahan bulan November 2021. Pasien mengatakan beberapa kali menyampaikan keluhan terhadap pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara khususnya terhadap kualitas pelayanan rawat jalan. 2 pasien mengatakan jika berobat ke poli rawat jalan, kunjungan dokter kadang-kadang terlambat bisa sampai 1 atau 2 jam dari jadwal praktik yang sudah ditetapkan. 2 pasien mengatakan dalam pengambilan file rekam medis di pelayanan rekam medis lama bisa 30 menit sampai 1 jam, dan 2 pasien mengatakan dalam pengambilan resep obat di Apotek sangat lama. Keluhan pasien tersebut terhadap pelayanan Rumah Sakit juga disampaikan melalui kotak saran yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara. Hal demikian memberikan indikasi bahwa Rumah Sakit Bhayangkara yang dibangun dengan sarana dan prasarana cukup memadai belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai harapan, keinginan, dan tuntutan dari pasien sebagai konsumen.

Dari uraian di atas dapat kita peroleh bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna jasa pelayanan. Terdapat faktor-faktor dalam pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis faktor-faktor kualitas

pelayanan terhadap kepuasan pasien di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau”..

TUJUAN

Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan (sekali waktu) dan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dimulai dengan pembuatan proposal penelitian sampai seminar hasil, yaitu dari Bulan November 2021 sampai dengan Bulan Mei 2022. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau. Sesuai dengan tujuan penelitian maka teknik sampling yang digunakan adalah *Systematic Random Sampling*. *Systematic Random Sampling* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut. *Systematic Random Sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara sistematis acak (Sugiyono, 2017). Analisa yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini memaparkan distribusi frekuensi dan persentase tentang variabel yang diteliti dari 116 responden yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis kelamin.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Hubungan Faktor Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau tahun 2022

No	Karakteristik Responden	f	%
Umur			
	Lansia Awal(46-55 Tahun)	29	25,0
	Lansia Akhir (56- 75 Tahun)	87	75,0
	Jumlah	116	100
Pendidikan			
	SD	21	18.1
	SMP	21	18,1

SMA	38	32,8
D III-Sarjana	36	31,0
Jumlah	116	100
Pekerjaan		
IRT	16	13,0
Swasta	51	44,0
PNS	49	42,2
Jumlah	116	116
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	36,2
Perempuan	74	63,8
Jumlah	116	100

Berdasarkan analisa tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden berumur 56-75 Tahun (lansia akhir) sebanyak 87 responden (75,0%), mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (32,8%), mayoritas responden bekerjaswasta sebanyak 51 responden (44,0%), dan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 responden (63,8%).

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Daya Tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

No	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	F	%
1	Baik	49	42,2
2	Kurang Baik	67	57,8
	Jumlah	116	100

Berdasarkan analisa tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas responden dengan daya tanggap (*Responsiveness*) kurang baik sebanyak 67 responden (57,8%).

3. Kompetensi (*Competence*)

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kompetensi (*Competence*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

No	Kompetensi (Competence)	F	%
1	Baik	48	41,4
2	Kurang Baik	68	58,6
	Jumlah	116	100

Berdasarkan analisa tabel 3 didapatkan bahwa mayoritas responden dengan kompetensi (*Competence*) kurang baik sebanyak 68 responden (58,6%).

4. Bukti Fisik (*Tangible*)

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Bukti Fisik (*Tangible*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

No	Bukti Fisik (Tangible)	f	%
1	Baik	53	45,7
2	Kurang Baik	63	54,3
	Jumlah	116	100

Berdasarkan analisa tabel 4.4 didapatkan bahwa mayoritas respondendengan bukti fisik (*Tangible*) kurang baik sebanyak 63 responden (54,3%).

5. Komunikasi (*Communication*)

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Komunikasi (*communication*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

No	Komunikasi (communication)	F	%
1	Baik	48	41,4
2	Kurang Baik	68	58,6
	Jumlah	116	100

Berdasarkan analisa tabel 5 didapatkan bahwa mayoritas respondendengan komunikasi (*communication*) kurang baik sebanyak 68 responden (58,6%).

6. Kepuasan

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

No	Kepuasan	F	%
1	Puas	45	38,8
2	Kurang Puas	71	61,2
	Jumlah	116	100

Berdasarkan analisa tabel 4.6 didapatkan bahwa mayoritas responden dengan kepuasan kurang puas sebanyak 71 responden (61,2%).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu antara variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau. Dari pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan program perhitungan statistik (SPSS) melalui komputer, diperoleh hasil sebagai perhitungan yang dapat dilihat sebagai berikut:

1. Hubungan daya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Tabel 7

Hubungan Daya Tanggap (*Responsiveness*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

daya tanggap (Responsiveness)	Kepuasan						OR	P Value
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	17	14,7	32	27,6	49	42,2	0.023	0,038
Kurang Baik	28	24,1	39	33,6	67	57,8		
Total	45	38,8	71	61,2	116	100		

Berdasarkan tabel 7, tentang daya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 39 responden (33,6%) tidak puas dengan daya tanggap (*Responsiveness*) kurang baik dan 32 responden (27,6%) puas dengan daya tanggap (*Responsiveness*) baik.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antaradaya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien, dimana *pvalue* < 0,05 yaitu 0,038. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,023. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan daya tanggap (*Responsiveness*) yang baik, berpeluang 0,023 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang daya tanggap (*Responsiveness*) kurang baik.

2. Hubungan Kompetensi (*competence*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Tabel 8

Hubungan Kompetensi (*competence*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

kompetensi (competence)	Kepuasan						OR	P Value
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	f	%		
Baik	16	13,8	32	27,6	48	41,4	0.011	0,039
Kurang Baik	29	24,1	39	33,6	68	58,6		
Total	45	38,8	71	61,2	116	100		

Berdasarkan tabel 8 tentang kompetensi (*competence*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 39 responden (33,6%) tidak puas dengan kompetensi (*competence*) kurang baik dan 32 responden (27,6%) puas dengan kompetensi (*competence*) baik.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kompetensi (*competence*) dengan kepuasan pasien, dimana *pvalue* < 0,05 yaitu 0,039. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,011. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan kompetensi (*competence*) yang baik, berpeluang 0,023 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang kompetensi (*competence*) kurang baik.

3. Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Tabel 9

Hubungan bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

Bukti Fisik (Tangible)	Kepuasan						OR	P Value
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	F	%	f	%		
Baik	24	20,7	29	25,0	53	45,7	0.021	0,018
Kurang Baik	21	18,1	42	36,2	63	54,3		
Total	45	38,8	71	61,2	116	100		

Berdasarkan tabel 9, tentang bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 42 responden (36,2%) tidak puas dengan bukti fisik (*Tangible*) kurang baik dan 29 responden (25,0%) puas dengan bukti fisik (*Tangible*) baik.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,018. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,021. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan bukti fisik (*Tangible*) yang baik, berpeluang 0,021 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang bukti fisik (*Tangible*) kurang baik.

4. Hubungan Komunikasi (*communication*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Tabel 10

Hubungan komunikasi (*communication*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di poli Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau Tahun 2022

komunikasi (communication)	Kepuasan						OR	P Value
	Puas		Tidak Puas		Total			
	F	%	f	%	F	%		
Baik	18	15,5	30	25,9	38	41,4	0.010	0,029
Kurang Baik	27	23,3	41	35,3	68	58,6		
Total	45	38,8	71	61,2	116	100		

Berdasarkan tabel 10, tentang komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 41 responden (35,3%) tidak puas dengan

komunikasi (*communication*) kurang baik dan 30 responden (25,9%) puas dengan komunikasi (*communication*) baik.

Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,029. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,010. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan komunikasi (*communication*) yang baik, berpeluang 0,010 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang komunikasi (*communication*) kurang baik..

PEMBAHASAN

1. Hubungan daya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Berdasarkan hasil penelitian tentang daya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 39 responden (33,6%) kepuasan tidak puas dengan daya tanggap (*Responsiveness*) kurang baik dan 32 responden (27,6%) kepuasan puas dengan daya tanggap (*Responsiveness*) baik. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara daya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,038. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,023. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan daya tanggap (*Responsiveness*) yang baik, berpeluang 0,023 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang daya tanggap (*Responsiveness*) kurang baik.

Hasyim (2019) mengatakan dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan atau kemauan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen. Kecepatan dan ketepatan pelayanan berkenaan dengan profesionalitas. Dalam arti seorang pegawai yang profesional dirinya akan dapat memberikan pelayanan secara tepat dan cepat. Profesionalitas ini yang ditunjukkan melalui kemampuannya dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, seorang dikatakan profesional apabila dirinya bekerja sesuai dengan keahlian atau kemampuannya. Pekerjaan akan dapat dilakukan dan diselesaikan dengan baik secara cepat dan tepat apabila dilakukan oleh orang yang memiliki kemampuan sesuai dengan bidang pekerjaannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia Tri Utami dkk (2013) yang meneliti mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, studi kasus pasien rawat jalan Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Pusat Pendidikan Brigade Mobile Watukosek, dimana yang berdasarkan pada hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,007$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien. Indikator daya tanggap (*Responsiveness*) adalah respon cepat dari tenaga kesehatan untuk memberikan

pelayanan kesehatan terhadap pasien. Diantaranya informasi dari petugas kesehatan mengenai jadwal pelayanan, cepat tanggap dalam melayani keluhan, waktu tunggu layanan serta petugas menerima saran dari pasien (Hasyim, 2019).

Kepercayaan yang diberikan konsumen merupakan suatu amanat. Apabila amanat tersebut disia-siakan akan berdampak pada ketidakberhasilan dan kehancuran lembaga dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Untuk itu kepercayaan konsumen sebagai suatu amanat hendaknya tidak disia-siakan dengan memberikan pelayanan secara profesional melalui pegawai yang bekerja sesuai dengan bidangnya dan mengerjakan pekerjaannya secara cepat dan tepat, sebagaimana yang dinyatakan dalam Hadis Rasulullah SAW diriwayatkan oleh Bukhari, yaitu: “apabila amanat disia-siakan, maka tunggulah kehancurannya, berkata seseorang: Bagaimana caranya menyianyikan amanat Ya Rasulullah? Berkata Nabi: apabila diserahkan sesuatu pekerjaan kepada yang bukan ahlinya, maka tunggulah kehancurannya”.

Hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan salah satu penelitian terdahulu, seperti penelitian yang dilakukan Putra dkk (2013) yang menunjukkan hasil bahwa daya tanggap (*Responsiveness*) tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, tetapi ini berbeda dengan teori Parasuraman *et al*, dalam Amalia (2016) yang mengatakan bahwa daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas.

Menurut asumsi peneliti, faktor daya tanggap (*Responsiveness*) berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, kepuasan pasien penerima jasa kesehatan dapat didekati melalui aspek hubungan pasien dengan petugas kesehatan yang mencakup keramahan, informatif, *responsive*, suportif, cekatan dan sopan berhubungan positif dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Sehingga semakin baik daya tanggap (*Responsiveness*) pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien maka akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

2. Hubungan kompetensi (*competence*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Berdasarkan hasil penelitian tentang kompetensi (*competence*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 39 responden (33,6%) kepuasan tidak puas dengan kompetensi (*competence*) kurang baik dan 32 responden (27,6%) kepuasan puas dengan kompetensi (*competence*) baik. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kompetensi (*competence*) dengan kepuasan pasien, dimana *pvalue* < 0,05 yaitu 0,039. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,011. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan kompetensi (*competence*) yang baik, berpeluang 0,023 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang kompetensi (*competence*) kurang baik.

Sudarto dalam Hasyim (2019) menjelaskan konsep kualitas layanan adalah Kompetensi (*competence*). Kompetensi (*competence*) adalah Mencakup pengetahuan dan keterampilan dari petugas kesehatan yang kontak dengan pasien. Peningkatan kompetensi (*competence*) petugas pelayanan dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan kepada para petugas untuk meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan tugas atau perubahan tugas yang dijalankan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman, et. Al dalam Tjiptono (2012), dimana Kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh penyedia layanan dalam memberikan pelayanan. Kompetensi (*competence*) dalam konteks ini adalah kesesuaian antara kemampuan petugas pemberi pelayanan dengan fungsi atau tugas yang dijalankan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasyim (2019) bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel kompetensi (*competence*) dengan kepuasan pasien dimana Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$. Jadi H_0 ditolak ($p<0,05$) dan H_a diterima. Hasyim (2019) menjelaskan Indikator kompetensi (*competence*) antara lain : 1) Tenaga kesehatan menjelaskan dengan jelas tentang penyakit pasien, 2) Tenaga kesehatan bekerja sesuai tugas masing-masing dengan baik, 3) Petugas administrasi memberikan informasi yang jelas, 4) Pegawai Puskesmas bersikap ramah, dan 5) Jumlah pegawai dipuskesmas memadai (cukup).

Menurut asumsi peneliti, Dimensi *competence* kompetensi (*competence*) berkenaan dengan pengetahuan atau wawasan, kesopanan, santun, kepercayaan diri dari pemberi layanan, serta respek terhadap konsumen. Apabila pemberi layanan menunjukkan sikap ramah, sopan santun dan lemah-lembutan maka akan meningkatkan persepsi positif dan nilai bagi konsumen terhadap lembaga penyedia jasa. Kompetensi (*competence*) ini akan meningkatkan kepercayaan, rasa aman, bebas dari resiko atau bahaya, sehingga membuat konsumen merasakan kepuasan dan akan loyal terhadap lembaga penyedia layanan. Baik buruknya layanan yang diberikan akan menentukan keberhasilan lembaga atau perusahaan pemberi jasa layanan. Dengan pemberian pelayanan yang menunjukkan kesopanan dan lemah-lembutan akan menjadi jaminan rasa aman bagi konsumen dan yang berdampak pada kesuksesan lembaga penyedia layanan jasa.

3. Hubungan bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Berdasarkan hasil penelitian tentang bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 42 responden (36,2%) kepuasan tidak puas dengan bukti fisik (*Tangible*) kurang baik dan 29 responden (25,0%) kepuasan puas dengan bukti fisik (*Tangible*) baik. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,018. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan Odds Ratio (OR) = 0,021. Artinya petugas yang memberikan pelayanan

dengan bukti fisik (*Tangible*) yang baik, berpeluang 0,021 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang bukti fisik (*Tangible*) kurang baik.

Menurut Parasuraman dalam Masyayu (2018), bukti fisik (*Tangible*) yaitu fasilitas fisik, pegawai dan perlengkapan, serta penampilan personil. Ruang tunggu, ruang operasi, peralatan dan bahan- bahan tertulis. Jika suatu rumah sakit memiliki fasilitas fisik yang kurang memadai maka hal ini akan menghambat aktifitas pasien. Hal ini tentunya akan menimbulkan kekecewaan bagi pasien maupun keluarga pasien. Dengan timbulnya rasa kekecewaan tersebut, maka hal ini akan memberikan pandangan yang buruk bagi masyarakat terhadap rumah sakit yang bersangkutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2016) menunjukkan bahwa bukti fisik (*Tangible*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel bukti fisik (*Tangible*) menunjukkan indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke empat atau dikategorikan baik/puas, berbeda dengan hasil deskripsi variabel kepuasan pasien dimana menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Meskipun demikian, bukti fisik (*Tangible*) rumah sakit yang dirasakan oleh pasien sudah sangat memuaskan pasien dan berada pada nilai paling tertinggi ini dikarenakan perubahan yang paling tampak setiap tahunnya adalah bukti fisik (*Tangible*), seperti ruang tunggu yang bersih membuat para pasien merasa nyaman, ditambah lagi peralatan yang sudah semakin canggih dan lengkap, baik itu peralatan medis maupun peralatan non medis.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Efendi dan Yulianti (2016) yang menunjukkan hasil bahwa bukti fisik (*Tangible*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Menurut Masyayu (2018) Dimensi bukti fisik (*Tangible*) berkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik, kelengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan. Rumah sakit memiliki bukti fisik (*Tangible*) yang baik apabila kondisi interior dan eksterior ruangan ditata secara menarik, kondisi kenyamanan, kerapian dan kebersihan gedung, kerapian dan kebersihan petugas, dan kecanggihan peralatan yang ada. Harapan pasien terhadap dimensi bukti fisik (*Tangible*) merupakan keyakinan pasien sebelum menerima pelayanan yang nantinya akan dijadikan standar atau acuan dalam menilai pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emilia, Sri (2016) dengan judul Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon mengatakan bahwa pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangibles*) pada puskesmas tersebut berada dalam kategori puas sebesar 97,32%. Dalam dimensi ini, pasien hanya merasa kurang puas dengan kebersihan lingkungan yang ada pada puskesmas tersebut. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Achmad Rizal, Yeni Riza (2014) dimana melihat hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di bp.gigi puskesmas Kelayan dalam kota Banjarmasin, dimana berdasarkan bukti fisik (*Tangible*) hasil uji statistik diperoleh nilai *p* value = 0,000 yang artinya ada

hubungan yang bermakna antara dimensi bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien dipuskesmas Kelayan dalam kota Banjarmasin.

Menurut asumsi peneliti, Kepuasan pasien terhadap dimensi bukti fisik (*Tangible*) harus ditingkatkan karena bukti fisik (*Tangible*) yang baik menyebabkan harapan pasien terhadap pelayanan menjadi tinggi, dimana jasa merupakan perbuatan, penampilan atau sebuah jasa yang dikonsumsi tetapi tidak dimiliki. Walaupun penampilan jasa diwakili oleh wujud tertentu, namun esensi yang dibeli adalah penampilan. Selain itu, institusi penyedia pelayanan mampu menghadirkan keindahan, kerapian, kebersihan, dan kelengkapan dan kesehatan terhadap produk jasa yang ditawarkan kepada pelanggan.

4. Hubungan komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di poli rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Pekanbaru Polda Riau

Berdasarkan hasil penelitian tentang komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 116 responden terdapat 41 responden (35,3%) kepuasan tidak puas dengan komunikasi (*communication*) kurang baik dan 30 responden (25,9%) kepuasan puas dengan komunikasi (*communication*) baik. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,029. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan *Odds Ratio* (OR) = 0,010. Artinya petugas yang memberikan pelayanan dengan komunikasi (*communication*) yang baik, berpeluang 0,010 kali pasien merasa puas, dibandingkan pelayanan yang diberikan oleh petugas yang komunikasi (*communication*) kurang baik.

Masyayu (2018) mengatakan komunikasi (*communication*) merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pengguna layanan atau memperoleh masukan dari pengguna layanan. Komunikasi diperoleh melalui kemudahan akses, artinya terdapat kemauan pemberi pelayanan untuk menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya pelayanan, *trade off* antara layanan dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amalia (2016) menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien dimana hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,000$. Jadi H_0 ditolak ($p < 0,05$) dan H_a diterima. Berdasarkan jawaban responden pada pernyataan variabel komunikasi (*communication*), responden menilai baik pada setiap pernyataan, khususnya pada bahasa dan informasi petugas kesehatan yang mudah dipahami dan petugas kesehatan memahami keadaan pasien. Namun perlu ditingkatkan pada penjelasan pemberian obat kepada pasien. Jadi dapat dilihat bahwa komunikasi (*communication*) kepada pasien dinilai baik dan mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasyim (2019) menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien dimana hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,000. Jadi H_0 ditolak ($p < 0,05$) dan H_a diterima. Komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pengguna layanan atau memperoleh masukan dari pengguna layanan. Komunikasi (*communication*) diperoleh melalui kemudahan akses, artinya terdapat kemauan pemberi pelayanan untuk menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya pelayanan, *trade off* antara layanan dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.

Menurut asumsi peneliti, komunikasi (*communication*) yang baik antara petugas kesehatan dengan pasien akan mempengaruhi kepuasan pasien. Dalam pelayanan kesehatan, Komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pengguna layanan atau memperoleh masukan dari pengguna layanan. Berarti Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien. Namun perlu ditingkatkan pada penjelasan pemberian obat kepada pasien. Jadi dapat dilihat bahwa komunikasi kepada pasien dinilai baik dan mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin bagus komunikasi petugas kesehatan dengan pasien maka semakin tercapai kepuasan pasien. .

SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang dapat disimpulkan bahwa : Mayoritas responden berumur 56-75 Tahun (lansia akhir) sebanyak 87 responden (75,0%), mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (32,8%), mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 51 responden (44,0%), dan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 74 responden (63,8%). Mayoritas responden dengan daya tanggap (*Responsiveness*) kurang baik sebanyak 67 responden (57,8%), Mayoritas responden dengan kompetensi (*Competence*) kurang baik sebanyak 68 responden (58,6%), mayoritas responden dengan bukti fisik (*Tangible*) kurang baik sebanyak 63 responden (54,3%), bahwa mayoritas responden dengan komunikasi (*communication*) kurang baik sebanyak 68 responden (58,6%), dan mayoritas responden dengan kepuasan kurang puas sebanyak 71 responden (61,2%).

Ada pengaruh yang signifikan antara daya tanggap (*Responsiveness*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,038 dengan *Odds Ratio* (OR) = 0,023. Ada pengaruh yang signifikan antara kompetensi (*Competence*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,039 dengan *Odds Ratio* (OR) = 0,011. Ada pengaruh yang signifikan antara bukti fisik (*Tangible*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,018 dengan *Odds Ratio* (OR) = 0,021. Ada

pengaruh yang signifikan antara komunikasi (*communication*) dengan kepuasan pasien, dimana $pvalue < 0,05$ yaitu 0,029 dengan *Odds Ratio* (OR) = 0,010.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Bapak Welly Sando, SP, MKM selaku Pembimbing I dan Bapak Ahmad Satria Efendi, SKM, M. Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan waktu, pikiran, perhatian, bimbingan, ilmu, petunjuk, nasehat, motivasi dan dorongan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini. Ibu Sri Wardani, SE, M. Kes, selaku Penguji 1 dan Bapak Dr. Reno Renaldi, SKM, M. Kes selaku penguji 2 yang telah memberikan masukan dan arahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Datuan, Nirmayasri. 2015. Determinan Kepuasan Pasien Gigi dan Mulut dipuskesmas Bowong Cindea Daerah Pesisir Kabupaten Pangkep. Skripsi, Universitas Hasanuddin.
- Davina. 2018. Hubungan indeks kepuasan pasien tentang mutu pelayanan dimensi kehandalan dalam minat berobat kembali di RSD Kalisa Kabupaten Jember. Vol 6.
- Dharma. 2012. Manajemen kinerja falsafah teori dan penerapannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Efendi, Januar Panjaitan dan Ai Lili Yulianti. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada JNE Cabang Bandung. *DeReMa Jurnal Manajemen*, Vol. 11 No. 2, September 2016.
- Emilia, S. (2016). Gambaran tingkat kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon. Jom Fisip. Diakses dari <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33155/1/Sri%20Emilia-FKIK.pdf>.
- Fais, M. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat jalan Pada Pasien Tb Paru di RSUD Labuang Baji Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Febriawati, Henni. 2013. Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fekadu Asefa, Andualem Mosse, Yohannes Hailemichael. 2011. Assessment Of Clients' Satisfaction With HealthService Deliveries At Jimma University Specialized Hospi- tal. *Ethiopian Journal ofHealth Science*. 2011; 21(2):101-109.
- Gogoi, S. dan B. C. 2015. Patient Satisfaction in a Multispeciality Hospital of North East India: A Cross Sectional Study. *International Journal of Pharma Research and Health Sciences*, 3, 700–707.
- Hasbi, H. 2012. Analisis hubungan persepsi Pasien tentang mutu Pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan puskesmas poncol Kota Semarang. Skripsi, Universitas Diponegoro Semarang.
- Hasyim. R. 2019. Faktor-faktor yang Mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kassikassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar Tahun 2019.
- Joshi, K. 2013. Patient Satisfaction About Health Care Services: A Cross Sectional Study Of Patients Who Visit The Outpatient Department Of A Civil Hospital At Surendranagar, Gujarat. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 2(3).
- Kemenkes RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. 2019.
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. 2011. Buku Pedoman Komite Nasional Etik Penelitian Kesehatan.
- Masyayu. 2018. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Tentara Tk-IV 01.07.01 Kota Pematangsiantar Tahun 2018. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.

- Mumu, Like J., Kandou, Grace D., Doda, Diana V. 2015. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal. FIKM Universitas Sam Ratulangi Manado. 2015.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional (Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul. 2017. Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Tk. IV Madiun Tahun 2017. Skripsi. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Prastica. 2019. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. Skripsi. Madiun.
- Putra, Yoan Santosa, Eris Dianawati dan Endi Sarwoko. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna Jasa Parker (Studi pada Mahasiswa Universitas Kanjuruhan Malang. Journal Riset Mahasiswa Manajemen (JRMx), Volume: xx, Nomor: xx, ISSN: 233756xx.
- Rachmawaty, R. 2017. Ethical Issues in Action-Oriented Reaserch in Indonesia. NursingEthics,24(6),687-693<http://dx.doi.org/10.1177/0969733016646156>
- Rasmun, Ngula M. O, Setiadi. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Skripsi. Samarinda.
- Riski dan Anna. 2013. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Skripsi. Samarinda.
- Ruslan, R. 2011. Metode Penelitian public relations dan komunikasi. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Saputera J. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapatkan Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Pekanbaru.
- Saryono. 2011. Metodologi penelitian keperawatan. Purwokerto: UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED.
- Sekar. 2018. Analisis Perbedaan Persepsi terhadap Mutu Pelayanan Antara Pasien BPJS Dan Non-BPJS di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Aisyah Madiun. Skripsi. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Bandung: Penerbit CV. Alfabeta.
- Suratri, Tati Suryati, Vebby Amellia Edwin. 2018. Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. jurnal Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 46, No. 4, Desember 2018: 239 – 246.
- Suryana. 2014. Upaya menurunkan waktu tunggu obat pasien rawat jalan dengan analisis Lean Hospital di Instansi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Vol. 4 No. 2. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta.
- Tim Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. 2021. Laporan angka kunjungan pasien Rawat Jalan : Rumah Sakit Islam Ibnu Bhayangkara Pekanbaru.
- Tjiptono, Fandy. 2012. Service Management Mewujudkan Layanan Prima.Yogyakarta: Andi.
- Wangi, R.J.M. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Di Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017. Skripsi. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- World Health Organization (WHO). 2015. World Health Organization, Departement of noncommunicable disease surveillance.