

Evaluasi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Era JKN: Studi Kasus Menggunakan Indikator HCAHPS

Sumarni Sumarni^{1*}, Wahyu Rizky²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia

Jalan Sambaliung, Gunung Kelua, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda, Kalimantan Timur

²Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia
Jalan Jaya Wijaya No.11, Kadipiro, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta

*Email: sumarnimars26@fkm.unmul.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang prima adalah kebutuhan esensial dan hak fundamental yang menjadi tuntutan publik seiring meningkatnya kesadaran dan taraf hidup. Institusi kesehatan, khususnya rumah sakit, diwajibkan berinovasi dan meningkatkan mutu layanannya untuk mencapai kepuasan pasien yang optimal. Respon terhadap amanat konstitusi, Indonesia mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan, yang mengubah total lanskap pelayanan dan menuntut evaluasi mendalam terhadap kualitas layanan serta dampaknya pada kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan membandingkan pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien era JKN di unit Instalasi Rawat Inap rumah sakit pemerintah dan swasta. Menggunakan pendekatan kuantitatif, studi observasional analitik *cross-sectional* ini melibatkan total 131 responden, terdiri dari 78 di rumah sakit pemerintah dan 53 di rumah sakit swasta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh komponen pelaksanaan pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta, secara umum dinilai dalam kategori baik. Tingkat kepuasan pasien juga sangat positif di kedua jenis rumah sakit. Di rumah sakit swasta, 52.8% responden menyatakan sangat puas dan 47.2% menyatakan puas. Sementara itu, di rumah sakit pemerintah, persentase kepuasan menunjukkan 58.8% responden merasa sangat puas dan 41.2% merasa puas. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan di kedua tipe rumah sakit pada era JKN berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Persentase “sangat puas” yang sedikit lebih tinggi di rumah sakit pemerintah menyiratkan pentingnya bagi semua penyedia layanan JKN untuk terus mempertahankan standar tinggi demi menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: HCAHPS; kepuasan pasien; kualitas pelayanan

Evaluasi Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Era JKN: Studi Kasus Menggunakan Indikator HCAHPS

Abstract

Excellent healthcare is an essential need and a fundamental right demanded by the public as awareness and standards of living increase. Healthcare institutions, particularly hospitals, are

required to innovate and improve the quality of their services to achieve optimal patient satisfaction. Responding to the constitutional mandate, Indonesia implemented the National Health Insurance (JKN) program through BPJS Kesehatan, which completely transformed the service landscape and required an in-depth evaluation of service quality and its impact on patient satisfaction. This study aims to analyze and compare the influence of service quality on patient satisfaction levels in the JKN era in inpatient units of government and private hospitals. Using a quantitative approach, this cross-sectional, observational analytical study involved 131 respondents, consisting of 78 government hospitals and 53 private hospitals. The results showed that all components of healthcare service delivery, both in government and private hospitals, were generally rated as good. Patient satisfaction levels were also very positive in both types of hospitals. In private hospitals, 52.8% of respondents stated they were very satisfied and 47.2% stated they were satisfied. Meanwhile, in government hospitals, the satisfaction percentages showed that 58.8% of respondents were very satisfied and 41.2% were satisfied. These findings indicate that service quality in both types of hospitals during the JKN era has a significant positive effect on patient satisfaction. The slightly higher percentage of "very satisfied" respondents in government hospitals implies the importance for all JKN service providers to continue to maintain high standards to maintain patient trust and satisfaction.

Keywords: HCAHPS; health services quality; patient satisfaction

PENDAHULUAN

Perkembangan sektor jasa yang pesat telah mendorong kontribusinya terhadap pertumbuhan ekonomi nasional, termasuk sektor jasa kesehatan yang kini menjadi kebutuhan utama masyarakat. Seiring meningkatnya taraf hidup dan kesadaran akan pentingnya kesehatan, masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang tidak hanya menyembuhkan, tetapi juga memberikan kepuasan secara menyeluruh. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanannya melalui pendekatan manajemen mutu, keselamatan pasien dan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas terbukti dapat meningkatkan kepuasan, keselamatan dan kepercayaan masyarakat, sekaligus memperkuat sistem

kesehatan secara keseluruhan. Rumah sakit pun harus mampu bertransformasi menjadi institusi yang responsif, adaptif, dan mampu memenuhi tuntutan masyarakat dalam memberikan layanan yang efektif, aman, dan bermutu (1).

Perkembangan rumah sakit di Indonesia menunjukkan tren yang semakin positif seiring dengan kemajuan teknologi dan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang berkualitas. Transformasi rumah sakit tidak hanya mencakup peningkatan sarana dan prasarana, tetapi juga penguatan sistem pelayanan yang berfokus pada mutu dan keselamatan pasien. Meskipun demikian, fungsi utama rumah sakit tetap tidak berubah, yakni sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif,

dan paliatif secara menyeluruh dan berkesinambungan sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (2). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hingga tahun 2023, jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 3.155 unit, terdiri dari 2.636 rumah sakit umum dan 519 rumah sakit khusus (3). Namun demikian, distribusi rumah sakit masih belum merata, dengan konsentrasi tertinggi berada di wilayah Pulau Jawa (4). Untuk menjawab tantangan ini, pemerintah mendorong digitalisasi layanan rumah sakit melalui penerapan rekam medis elektronik dan integrasi data kesehatan nasional melalui *platform* SATUSEHAT, sebagai upaya memperkuat efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan yang berpusat pada pasien (5).

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan terus melakukan peningkatan kualitas pelayanan agar para konsumen merasa puas dengan pelayanan yang ada. Rumah sakit perlu mencermati dan menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya dalam meningkatkan pelayanan yang ada sehingga pasien dapat merasakan kepuasan dalam melakukan pelayanan.

Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas cenderung lebih patuh terhadap regimen pengobatan, dan peran perawat sangat penting dalam menyampaikan

serta menguatkan instruksi kesehatan sekaligus berfungsi sebagai agen promosi kesehatan (6). Memahami perspektif pasien sangat krusial untuk mengatasi permasalahan individual secara efektif, karena penyembuhan tidak hanya mencakup aspek fisik, melainkan juga kesejahteraan psikologis pasien setelah terapi medis (6). Pasien yang puas dengan pelayanan profesional cenderung kembali menggunakan layanan tersebut, sehingga asuhan psikologis yang berkualitas dapat berdampak signifikan terhadap loyalitas pasien (6). Pasien merupakan konsumen utama rumah sakit dan penilaian mereka terhadap layanan kesehatan akan menentukan tingkat kepuasan yang dirasakan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 9 Tahun 2023 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit) (6). Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tingkat perasaan yang muncul dari perbandingan antara kinerja pelayanan yang diterima dengan harapan sebelumnya (7). Dengan mengutamakan kualitas layanan, rumah sakit berpotensi meningkatkan profitabilitas jangka panjang melalui kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengadopsi paradigma yang berorientasi pada *patient retention* sebagai strategi utama dalam program peningkatan kepuasan pasien untuk menjaga keberlanjutan pelayanan (8). Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan dituntut

untuk memberikan informasi kesehatan yang tepat dalam pelayanan kesehatan dan menghasilkan data yang akurat. Di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, masih banyak dijumpai kekurangan, sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan kepada masyarakat. Jika kondisi seperti ini tidak ditindak lanjuti, maka akan menimbulkan citra yang kurang baik terhadap rumah sakit sendiri. Mengingat jenis pelayanan yang sangat beragam, maka dalam memenuhi pelayanan diperlukan pedoman yang digunakan sebagai acuan bagi instansi di lingkungan instansi kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta. Perlu ada kerja sama dan usaha yang berkesinambungan untuk mencapai kualitas yang diharapkan oleh masyarakat.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Pemerintah bertanggung jawab untuk menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan secara adil dan merata guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi seluruh masyarakat Indonesia (9).

Sebagai bagian dari upaya tersebut, pemerintah telah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Program JKN mulai diberlakukan sejak 1

Januari 2014 dan mengelola dua kategori peserta, yakni Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non-PBI (10). Program ini bertujuan memberikan perlindungan kesehatan yang menyeluruh dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat, sekaligus meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan nasional (3).

HCAHPS (*Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems*) merupakan survei standar nasional di Amerika Serikat yang dirancang untuk mengukur kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit. Survei ini menilai berbagai aspek penting seperti komunikasi dokter dan perawat, responsivitas petugas kesehatan (termasuk dokter, perawat, apoteker, petugas laboratorium, dan radiologi), komunikasi mengenai obat, kebersihan lingkungan, manajemen nyeri, informasi saat keluar rumah sakit (*discharge planning*), serta kesediaan pasien merekomendasikan rumah sakit tersebut (11). Sejak pertama kali digunakan pada tahun 2006, HCAHPS menjadi instrumen standar untuk mengumpulkan data pengalaman pasien yang membantu konsumen dalam memilih rumah sakit serta menjadi alat evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan (11). Studi terkini oleh Giotto et al. (12) menggunakan metode HCAHPS menunjukkan bahwa sebagian besar pasien melaporkan tingkat kepuasan yang baik pada berbagai aspek pelayanan, menegaskan efektivitas survei ini dalam

menilai dan memperbaiki mutu layanan kesehatan di rumah sakit. Dengan demikian, HCAHPS berperan penting sebagai tolok ukur nasional dalam meningkatkan pengalaman pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit.

Sebagian besar penelitian yang ada di Indonesia berkaitan dengan kepuasan pasien menggunakan dimensi SERVQUAL yaitu *Tangible, Assurance, Emphaty, Responsiveness, dan Realibility*. Dimana penelitian tersebut hanya menitik beratkan pada satu bagian saja, seperti pelayanan dokter atau perawat. Metode HCAHPS mengukur kepuasan pasien yang mencakup keseluruhan dimensi rumah sakit sehingga dapat menilai tingkat kepuasan para pasien yang ada di rumah sakit tersebut. Penilaian kinerja rumah sakit dapat diukur dari kepuasan pasien dalam menerima pelayanan tersebut. Dalam hal ini dibutuhkan adanya evaluasi dari pihak rumah sakit untuk mengetahui seberapa puas para pasien dalam mendapatkan pelayanan tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Era JKN pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta menggunakan indikator HCAHPS.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dan desain *cross-sectional*. Lokasi penelitian meliputi dua rumah sakit di Provinsi Yogyakarta, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah

(RSUD) Panembahan Senopati Bantul sebagai rumah sakit pemerintah dan RS PKU Muhammadiyah sebagai rumah sakit swasta. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 131 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menerima layanan di Unit Instalasi Rawat Inap, dengan sampel sebanyak 78 responden dari rumah sakit pemerintah dan 53 responden dari rumah sakit swasta. Kriteria inklusi penelitian ini mengharuskan subjek merupakan pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menerima perawatan di Unit Instalasi Rawat Inap pada salah satu dari dua rumah sakit studi (RSUD Panembahan Senopati Bantul atau RS PKU Muhammadiyah), di mana responden harus mampu berkomunikasi dan bersedia memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Sebaliknya, kriteria eksklusi mengecualikan pasien yang menggunakan pembiayaan non-JKN (umum atau asuransi swasta), pasien Rawat Jalan atau UGD saja, pasien dalam kondisi klinis kritis atau gangguan kognitif berat, serta karyawan aktif rumah sakit atau responden yang tidak menyelesaikan kuesioner, demi menjaga validitas dan objektivitas data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menyajikan distribusi data tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Data ini berasal dari total 131

responden yang terbagi antara kedua jenis institusi tersebut.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Metode HCAHPS di Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Bantul

Tingkat Kepuasan	Rumah Sakit Pemerintah		Rumah Sakit Swasta	
	f	%	f	%
Sangat puas	50	41.9	30	53.8
Puas	28	58.1	23	46.2
Jumlah	78	100	53	100

Sumber: Data Primer

Distribusi responden berdasarkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa di rumah sakit pemerintah terdapat 50 responden yang menyatakan sangat puas, yaitu sebesar 41,9%. Sementara itu, di rumah sakit swasta terdapat 30 responden yang menyatakan sangat puas, atau sekitar 53,8%.

Tabel 2 menyajikan perbedaan tingkat kepuasan yang signifikan secara statistik antara pasien di rumah sakit pemerintah dan swasta, dilakukan analisis menggunakan uji non-parametrik Mann-Whitney U.

Tabel 2. Analisis *Mann-Whitney Test* pada kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan *Mean Rank* dan Signifikan di Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Bantul (n=131)

Aspek	Rumah sakit	n	Mean Rank	Sig
Kepuasan	Pemerintah	78	53.67	0.265
	Swasta	53	77.33	

Sumber: Data Primer

Hasil uji analisis statistik terhadap tingkat kepuasan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kabupaten Bantul, dengan nilai signifikansi sebesar 0,265 ($p > 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kepuasan pasien secara umum di kedua jenis rumah sakit tersebut relatif setara. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan status rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi harapan pasien. Faktor-faktor seperti kualitas komunikasi tenaga medis, fasilitas yang memadai, serta kecepatan dan ketepatan dalam penanganan pasien kemungkinan menjadi aspek penting yang memengaruhi kepuasan tersebut. Oleh karena itu, kedua rumah sakit di Kabupaten Bantul dapat terus mempertahankan dan meningkatkan standar pelayanan mereka untuk memastikan pengalaman pasien yang optimal dan meningkatkan loyalitas pasien di masa mendatang.

Tabel 3 menyajikan perbandingan terperinci antara rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah berdasarkan komponen-komponen standar dari survei HCAHPS (*Hospital Consumer Assessment of Health-care Providers and Systems*). Data yang ditampilkan mencakup berbagai aspek krusial dalam pengalaman pasien, mulai dari komunikasi dengan perawat dan dokter, manajemen nyeri, lingkungan fisik, hingga penilaian

keseluruhan dan kemauan untuk merekomendasikan rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat di rumah sakit swasta menunjukkan bahwa 28 responden (52,8%) sangat puas dan 25 responden (47,2%) puas, sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 46 responden (58,8%) sangat puas dan 32 responden

(41,2%) puas. Untuk komunikasi dokter, di rumah sakit swasta 26 responden (49%) sangat puas, 25 responden (47,2%) puas, dan 2 responden (3,8%) tidak puas. Di rumah sakit pemerintah, 43 responden (55,1%) sangat puas dan 35 responden (44,9%) puas. Pada komponen manajemen nyeri, rumah sakit swasta mendapat 24 responden (45,3%) sangat puas dan 22 responden (41,5%) puas,

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Komponen HCAHPS di Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Bantul (n=131)

Komponen HCAHPS	Tingkat Kepuasan	Rumah Sakit Swasta		Rumah Sakit Pemerintah	
		f	%	f	%
Komunikasi perawat	Sangat puas	28	52.8	46	58.8
	Puas	25	47.2	32	41.2
Komunikasi dokter	Sangat puas	26	49	43	55.1
	Puas	25	47.2	35	44.9
	Tidak puas	2	3.8	-	-
Manajemen nyeri	Sangat puas	24	45.3	40	51.3
	Puas	22	41.5	30	38.5
	Tidak puas	5	9.4	3	3.8
	Sangat tidak puas	2	3.8	5	6.4
Lingkungan rumah sakit	Sangat puas	23	43.4	33	42.3
	Puas	30	56.6	45	57.7
Komunikasi obat	Sangat puas	20	37.7	24	30.7
	Puas	30	56.6	51	64.2
	Tidak puas	3	5.7	4	5.1
Informasi kepulangan	Sangat puas	19	35.8	22	28.2
	Puas	34	64.2	56	71.8
Keseluruhan rumah sakit	Sangat baik	21	39.6	25	32.1
	Baik	31	58.5	52	66.6
	Tidak baik	1	1.9	1	1.3
Merekomendasikan pada teman atau keluarga	Sangat setuju	19	35.8	26	33.3
	Setuju	34	64.2	52	66.7

Sumber: Data Primer

sementara rumah sakit pemerintah memperoleh 40 responden (51,3%) sangat puas dan 30 responden (38,5%) puas.

Tingkat kepuasan terhadap lingkungan rumah sakit di rumah sakit swasta terdiri dari 23 responden (43,4%) sangat puas dan 30 responden (56,6%) puas, sedangkan di rumah sakit pemerintah 33 responden (42,3%) sangat puas dan 45 responden (57,7%) puas. Pada komponen komunikasi obat, di rumah sakit swasta 20 responden (37,7%) sangat puas, 30 responden (56,6%) puas, dan 3 responden (5,7%) tidak puas; di rumah sakit pemerintah 24 responden (30,7%) sangat puas, 51 responden (64,2%) puas, dan 4 responden (5,1%) tidak puas. Untuk informasi kepulungan pasien, rumah sakit swasta mendapat 19 responden (35,8%) sangat puas dan 34 responden (64,2%) puas, sementara rumah sakit pemerintah 22 responden (28,2%) sangat puas dan 56 responden (71,8%) puas. Secara keseluruhan, kepuasan pasien ter-

hadap pelayanan di rumah sakit pemerintah terdiri dari 25 responden (32,1%) yang menilai sangat baik dan 42 responden (66,6%) baik, sedangkan di rumah sakit swasta sebanyak 21 responden (39,6%) sangat baik dan 31 responden (58,5%) baik. Mengenai rekomendasi kepada teman atau keluarga, di rumah sakit pemerintah 26 responden (33,3%) sangat setuju dan 52 responden (66,7%) setuju, sedangkan di rumah sakit swasta 19 responden (35,8%) sangat setuju dan 34 responden (64,2%) setuju.

Tabel 4 menyajikan hasil analisis lebih lanjut perbedaan kepuasan pasien, dilakukan serangkaian uji beda Mann-Whitney U secara terpisah untuk setiap komponen HCAHPS. Analisis mendalam ini bertujuan untuk mengidentifikasi aspek-aspek spesifik dari pelayanan di mana perbedaan signifikan mungkin ada antara rumah sakit swasta dan pemerintah.

Tabel 4. Analisis *Mann-Whitney Test* pada Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan *Mean Rank* dan Signifikan di Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Bantul

Komponen HCAHPS	Rumah sakit	N	Mean Rank	Sig
Komunikasi perawat	Swasta	53	29.88	0.403
	Pemerintah	78	28.26	
Komunikasi dokter	Swasta	53	28.38	0.789
	Pemerintah	78	29.52	
Lingkungan rumah sakit	Swasta	53	28.69	0.896
	Pemerintah	78	29.26	
Manajemen nyeri	Swasta	53	25.46	0.129
	Pemerintah	78	31.97	
Komunikasi obat	Swasta	53	32.17	0.179
	Pemerintah	78	26.32	

Informasi kepulangan	Swasta	53	33.12	0.79
	Pemerintah	78	25.55	
Keseluruhan rumah sakit	Swasta	53	29.88	0.591
	Pemerintah	78	28.26	
Merekomendasikan pada teman atau keluarga	Swasta	53	28.29	0.622
	Pemerintah	78	29.6	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan **Tabel 4** didapatkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan komunikasi perawat antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.403 atau >0.05 . Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan berdasarkan komunikasi dokter menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.789 atau >0.05 .

Dilihat dari komponen manajemen nyeri menunjukkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan manajemen nyeri antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.896 atau >0.05 . Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden dilihat dari lingkungan rumah sakit antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai

signifikan sebesar 0.129 atau >0.05 . Berdasarkan komponen komunikasi pengobatan didapatkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan yakni tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan komunikasi pengobatan antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.179 atau >0.05 .

Hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden berdasarkan informasi kepulangan antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.79 atau >0.05 . Dilihat dari keseluruhan rumah sakit didapatkan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.591 atau >0.05 . dan hasil uji analisis statistik tingkat kepuasan di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan responden dilihat dari keseluruhan Rumah Sakit antara Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di

Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan sebesar 0.591 atau >0.05 .

Tingkat Kepuasan Berdasarkan komponen HCAHPS

Komunikasi perawat

Dari **Tabel 3** menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden dilihat dari komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta sebanyak 28 (52,8%) responden mengatakan sangat puas dan 25 (47,2%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 46 (58,8%) responden mengatakan sangat puas dan 32 (41,2%) responden mengatakan puas. Penilaian komunikasi perawat didasarkan pada keramahan perawat saat merawat pasien, kemampuan perawat dalam mengatasi keluhan pasien, kemampuan perawat memberikan informasi yang jelas kepada pasien, serta kesiapsiagaan perawat saat pasien memerlukan bantuan. Komunikasi perawat yang efektif terbukti meningkatkan tingkat kepuasan pasien secara signifikan. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien, sehingga kualitas komunikasi yang mereka lakukan menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien selama perawatan (13). Penelitian terbaru oleh Wei et al. (14) menunjukkan bahwa komunikasi efektif antara perawat dan pasien berkontribusi secara signifikan terhadap

peningkatan kepuasan pasien, baik melalui komunikasi verbal maupun nonverbal.

Komunikasi yang baik tidak hanya menciptakan suasana yang nyaman dan penuh empati, tetapi juga memperkuat kepercayaan pasien sehingga mereka lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan kebutuhan kesehatan mereka. Hal ini pada akhirnya berdampak positif pada pengalaman pasien secara keseluruhan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima (15).

Komunikasi dokter

Berdasarkan **Tabel 3** menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien dilihat dari komunikasi dokter kepada pasien di rumah sakit swasta sebanyak 26 (49%) responden mengatakan sangat puas dan 25 (47,2%) responden mengatakan puas, namun terdapat 2 (3,8%) responden mengatakan tidak puas. Sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 43 (55,1%) responden mengatakan sangat puas dan 35 (44,9%) responden mengatakan puas. Penilaian komunikasi dokter meliputi keramahan dokter, kemampuan dokter untuk menjelaskan atau memberikan informasi, serta kemampuan dokter dalam menanggapi keluhan pasien. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi dokter, sikap empatik, serta kejelasan informasi yang diberikan selama proses pelayanan medis (16). Hal ini didukung oleh hasil studi oleh Street et al. (17) yang menegaskan bahwa kemampuan dokter

dalam berkomunikasi secara efektif dan memperhatikan kebutuhan serta harapan pasien merupakan faktor penting yang menentukan tingkat kepuasan pasien. Kompetensi komunikasi dokter menjadi aspek kunci dalam keberhasilan penyelesaian masalah kesehatan pasien dan meningkatkan pengalaman pasien secara menyeluruh. Meskipun demikian, kompetensi komunikasi ini masih sering menjadi tantangan dalam praktik klinis sehingga perlu perhatian khusus dalam pelatihan dan pengembangan profesional dokter (18).

Manajemen nyeri

Dilihat dari **Tabel 3** menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap manajemen nyeri di rumah sakit swasta sebanyak 24 (45.3%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 22 (41.5%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 40 (51.3%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 30 (38.5%) responden mengatakan puas. Penilaian pada aspek manajemen nyeri dilakukan untuk mengetahui apakah selama perawatan di rumah sakit pasien mendapatkan perawatan nyeri. Penilaian aspek manajemen nyeri dilakukan untuk mengetahui kemampuan petugas rumah sakit dalam mengatasi nyeri baik dengan farmakologi maupun non farmakologi.

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun ada sebagian kecil pasien yang tidak puas, mayoritas pasien menyatakan puas terhadap

pelayanan manajemen nyeri di kedua jenis rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru oleh Li et al. (19), yang menyatakan bahwa persepsi positif pasien terhadap manajemen nyeri sangat terkait dengan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi, komunikasi yang baik, serta kecepatan respon terhadap keluhan nyeri pasien. Studi tersebut juga menekankan bahwa efektivitas manajemen nyeri bukan hanya bergantung pada pemberian analgesik, tetapi juga pada pendekatan holistik dan perhatian emosional yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang secara signifikan memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Lingkungan rumah sakit

Dilihat dari **Tabel 3** menunjukkan bahwa di rumah sakit swasta sebanyak 23 (43.4%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 30 (56.6%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 33 (42.3%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 45 (57.7%) responden mengatakan puas. Penilaian lingkungan rumah sakit berdasarkan kebersihan ruang rawat dan ketenangan lingkungan rumah sakit pada malam hari sehingga pasien dapat beristirahat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengatakan puas dengan lingkungan rumah sakit. Kondisi kamar rawat inap adalah salah satu faktor pendukung kepuasan pasien terhadap

pelayanan rumah sakit. Kondisi kamar yang tertata rapi, bersih, tidak bising, dan nyaman merupakan faktor penting yang berkontribusi langsung terhadap kenyamanan dan kepuasan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Lingkungan fisik rumah sakit yang mendukung akan menciptakan suasana yang tenang dan mempercepat proses penyembuhan. Penelitian terbaru oleh Ulrich et al. (20) menunjukkan bahwa desain dan kebersihan lingkungan rumah sakit, termasuk pencahayaan alami, kontrol kebisingan, ventilasi yang baik, serta kebersihan kamar rawat inap, memiliki pengaruh signifikan terhadap persepsi kepuasan pasien. Studi ini menegaskan bahwa lingkungan fisik rumah sakit yang positif dapat meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan, menurunkan stres, serta memperkuat kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Komunikasi obat

Dilihat dari **Tabel 3** kepuasan pasien berdasarkan komunikasi obat di rumah sakit swasta sebanyak 20 (37.7%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 30 (56.6%) responden mengatakan puas, namun terdapat pula responden yang mengatakan tidak puas sebanyak 3 responden (5.7%). Sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 24 (30.7%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 51 (64.2%) responden mengatakan puas, namun terdapat pula responden yang mengatakan tidak puas

sebanyak 4 responden (5.1%). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mengatakan puas akan informasi pengobatan yang diberikan petugas rumah sakit. Namun terdapat juga responden yang mengatakan tidak puas. Penilaian komunikasi pengobatan berdasarkan bagaimana petugas menjelaskan obat apa yang diberikan, fungsi dan kerja obat tersebut serta efek samping yang akan ditimbulkan.

Namun pada kenyataannya yang terjadi di rumah sakit tempat penelitian petugas rumah sakit hanya menjelaskan waktu minum obat saja sehingga menyebabkan angka ketidakpuasan masih tinggi. Hal ini sejalan dengan temuan dari penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa komunikasi petugas kesehatan terkait pengobatan masih terbatas, terutama dalam aspek edukasi kepada pasien. Studi oleh Lee et al. (21) mengungkapkan bahwa banyak perawat di fasilitas kesehatan hanya memberikan informasi dasar seperti jadwal pemberian obat, namun tidak secara menyeluruh menjelaskan mengenai efek samping, cara kerja obat, atau pentingnya kepatuhan terhadap regimen terapi. Hal ini berpotensi menurunkan tingkat pemahaman pasien dan berdampak pada efektivitas pengobatan serta kepuasan pasien secara keseluruhan.

Informasi Kepulangan (Discharge Planning).

Dilihat dari **Tabel 3** menunjukkan bahwa informasi kepulangan (*Discharge Planning*) di

rumah sakit swasta sebanyak 19 (35.8%) responden mengatakan sangat puas dan terdapat 34 (64.2%) responden mengatakan puas. Sedangkan di rumah sakit pemerintah sebanyak 22 (28.2%) responden mengatakan sangat puas terdapat 56 (71.8%) responden mengatakan puas. Penilaian komponen informasi kepulangan berdasarkan penjelasan petugas kesehatan tentang apa saja yang dilakukan pasien selama di rumah sakit sampai meninggalkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden baik di rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri mengatakan puas dengan informasi kepulangan yang di berikan oleh petugas rumah sakit tempat mereka dirawat. Hasil ini didukung oleh penelitian Hartati Rahayu dan Leni Wijaya (2024), ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Pusri. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien merasa puas terhadap informasi yang diberikan oleh perawat, baik sebelum maupun sesudah dirawat di rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan yang baik, termasuk dalam hal komunikasi dan pemberian informasi, berkontribusi positif terhadap tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Keseluruhan Rumah Sakit

Berdasarkan **Tabel 3** menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap keseluruhan

rumah sakit di rumah sakit pemerintah sebanyak 25 (32.1%) responden mengatakan sangat baik dan terdapat 42 (66.6%) responden mengatakan baik. Sedangkan di rumah sakit swasta sebanyak 21 (39.6%) responden mengatakan sangat baik dan terdapat 31 (58.5%) responden mengatakan baik terhadap keseluruhan rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar persepsi responden mengatakan baik pada keseluruhan rumah sakit sehingga dapat pula di katakan pasien puas dengan pelayanan keseluruhan rumah sakit. Salah satu penelitian yang mendukung adalah studi oleh Kosnan (22), yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke.

Penelitian ini menyoroti pentingnya dimensi-dimensi seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Selain itu, penelitian oleh Herudiansyah (23) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang juga menemukan bahwa kualitas pelayanan yang baik berkontribusi positif terhadap kepuasan pasien. Studi ini menekankan bahwa peningkatan kualitas pelayanan, termasuk aspek komunikasi dan pemberian informasi oleh petugas kesehatan, dapat meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Kesediaan merekomendasikan rumah sakit

Berdasarkan **Tabel 3** menunjukkan bahwa kesediaan pasien merekomendasikan rumah sakit kepada keluarga atau teman di rumah sakit pemerintah sebanyak 26 (33.3%) responden mengatakan sangat setuju dan terdapat 52 (66.7%) responden mengatakan setuju. Sedangkan di rumah sakit swasta sebanyak 19 (35.8%) responden mengatakan sangat setuju dan terdapat 34 (64.2%) responden mengatakan setuju.

Berdasarkan penelitian dapat dikatakan bahwa sebagian bersedia untuk merekomendasikan rumah sakit tempat mereka dirawat kepada keluarga atau teman mereka. Pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit tempat mereka dirawat akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*), sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Salah satu pedoman pasien puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit adalah kesediaan pasien merekomendasikan rumah sakit tempat mereka dirawat kepada orang lain (24). Hal ini didukung oleh penelitian Firaldi (25), yang menunjukkan bahwa pasien yang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima lebih cenderung mematuhi instruksi medis, memiliki tingkat pemulihan yang lebih baik, dan kurang mungkin untuk mencari pelayanan medis alternatif. Kepuasan pasien memainkan peran penting dalam membentuk hubungan yang positif antara pasien dan

penyedia layanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan efektivitas perawatan.

Perbedaan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kabupaten bantul

Berdasarkan hasil analisis pada **Tabel 2**, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik terhadap tingkat kepuasan pasien antara rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah di Kabupaten Bantul jika ditinjau menggunakan instrumen *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS) (26). Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,265 ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa perbedaan yang muncul bersifat tidak signifikan dan kemungkinan terjadi karena faktor kebetulan semata, bukan karena perbedaan yang nyata dalam kualitas pelayanan antara kedua jenis rumah sakit. Lebih lanjut, hasil analisis pada **Tabel 4** menunjukkan bahwa seluruh komponen indikator dalam instrumen HCAHPS juga tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik antara rumah sakit swasta dan pemerintah. Komponen komunikasi perawat memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,403; komunikasi dokter sebesar 0,789; lingkungan rumah sakit sebesar 0,896; manajemen nyeri sebesar 0,129; komunikasi mengenai pengobatan sebesar 0,179; informasi kepulangan sebesar 0,790;

penilaian keseluruhan rumah sakit sebesar 0,591; serta kesediaan merekomendasikan rumah sakit sebesar 0,622. Seluruh nilai tersebut berada di atas ambang batas signifikansi 0,05, yang memperkuat kesimpulan bahwa persepsi dan tingkat kepuasan pasien relatif seragam terhadap pelayanan yang diterima, baik di rumah sakit swasta maupun pemerintah.

Temuan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang dirasakan oleh pasien telah merata di kedua jenis rumah sakit, terutama dalam hal komunikasi tenaga kesehatan, pengelolaan nyeri, penyampaian informasi medis, dan kenyamanan lingkungan perawatan. Kondisi ini dapat mencerminkan adanya peningkatan standar pelayanan kesehatan yang seragam, sejalan dengan kebijakan akreditasi rumah sakit dan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan nasional sebagaimana diamanatkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode HCAHPS di Rumah Sakit Swasta maupun Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien puas terhadap pelayanan kesehatan yang di berikan rumah sakit baik Rumah Sakit Swasta maupun Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul dan tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien

antara Rumah Sakit Swasta maupun Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul. Saran bagi pihak rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah diharapkan dapat meningkatkan serta mempertahankan pelayanan kesehatan terutama pada komunikasi dokter dalam berinteraksi dengan pasien, manajemen nyeri yang di berikan kepada pasien serta keseluruhan rumah sakit, agar pasien dapat lebih puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Saran bagi Praktik Keperawatan diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat menjadi suatu bahan acuan dalam melaksanakan praktik asuhan keperawatan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai variabel yang dapat meningkatkan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World health statistics 2022. World Health Organization; 2022.
2. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887. Jakarta; 2023.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Transformasi Sistem Kesehatan Nasional: Laporan Kinerja Kemenkes 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan

- RI; 2023.
4. Sumarni, S., Analisis Kinerja Organisasi Dengan Pendekatan Balanced Score card Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Unnes Journal of Public Health*, 2017;6(4), pp.245-252;
<https://doi.org/10.15924/ujph.v6i4.15453>
5. Aviat.id. SATUSEHAT: Integrasi Layanan Kesehatan Digital Menuju Indonesia Sehat 2045; 2023.
6. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Keperawatan Holistik. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
7. Kotler, P., & Keller, K. L. *Marketing Management* (16th ed.). Pearson Education; 2021.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Transformasi Sistem Kesehatan Nasional Menuju Indonesia Sehat 2045. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
9. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; 2009. Jakarta: Penerbit Laksana
10. BPJS Kesehatan. Laporan Tahunan BPJS Kesehatan Tahun 2023. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2023.
11. Centers for Medicare & Medicaid Services. HCAHPS: Patients' perspectives of care survey; 2023.
12. Giotta, M., Sili, A., D'Emilia, F., Mirko, G., & Alvaro, R. The patient's experience through the hospital consumer assessment of healthcare providers and systems (HCAHPS). *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunità*, 2020;30(5), 411-419.
<https://doi.org/10.7416/ai.2018.2235>
13. Siokal, A., Pangaribuan, J., & Wuisan, J. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Cempaka RSUD dr. Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2023;11(1), 1-8;
<https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.393-402>
14. Wei, T., Sun, H., Li, T., & Wang, K. The Effect of Nurse-Patient Communication on Patient Satisfaction: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Patient Education and Counseling*, 2021;104(9), 2187-2195;
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.06.010>
15. McCabe, C., & Timmins, F. *Communication Skills for Nursing Practice*. Sage Publications; 2019.
16. Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. The role of empathy in health and social care professionals. In *Healthcare* (Switzerland). 2020. Vol. 8, Issue 1. MDPI AG.
<https://doi.org/10.3390/healthcare8010026>
17. Street, R. L., Jr., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. How communication improves patient outcomes: a review of

- the evidence. *Patient Education and Counseling*, 2020;103(8), 1625-1630; <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.11.015>
18. Levinson, W., Lesser, C. S., & Epstein, R. M. Developing physician communication skills for the modern era. *Journal of the American Medical Association*, 2019; 322(16), 1547-1548; <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0450>
 19. Li, Y., Wang, L., Zhang, X., & Zhou, Y. Patient satisfaction with pain management and influencing factors in hospitalized patients: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 2022;9(1), 25-32; <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.12.008>
 20. Ulrich, R. S., Zimring, C., Zhu, X., Du Bose, J., Seo, H. B., Choi, Y. S., & Joseph, A. A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 2020;13(2), 145-165; <https://doi.org/10.1177/193758670800100306>
 21. Lee, J. Y., Kim, S. Y., & Kim, J. Y. Nurses' communication practices regarding medication education in clinical settings: A qualitative study. *BMC Nursing*, 2021; 20(1), 152; <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00676-z>
 22. Kosnan, W. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis dan Akuntansi (JEBA)*, 2019; 21(4), 1-11; <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
 23. Herudiansyah, G., Candra, M., & Hamin syah, K. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *JEMBATAN (Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, Auditing, dan Akuntansi)*, 2020; 5(1), 1-11; <https://doi.org/10.32502/mti.v8i1.5663>
 24. Hartati Rahayu, S., & Wijaya, L. Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di IGD RS Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 2024;3(1), 1-10; <https://doi.org/10.52047/jkp.v15i1>
 25. Firaldi, A. Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Hasil Klinis di Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2023;12(2), 145-156; 2023.
 26. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). HCAHPS: A National Standard for Measuring Patient Experience; 2023.