

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN  
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG  
RAWAT INAP RSUD MAJENE**



**MARIA ULFAH**

**B0219319**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
KABUPATEN MAJENE**

**2025**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT  
KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh :

**MARIA ULFAH**

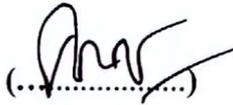
**B0219319**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 08 Mei 2025

**Dewan Penguji**

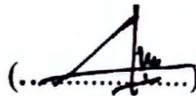
**Muhammad Amin, S.Kep., Ns., M.Kep**

(.....)

**Maryati, S.Kep., Ns., M.Kep**

(.....)

**Aco Mursid, S.Kep., Ns., M.Kep**

(.....)

**Dewan Pembimbing**

**Hermin Husaeni, S.Kep., Ns., M.Kep**

(.....)

**Weny Anggraini Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep**

(.....)

**Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Ketua  
Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Dr. Habibi, S.KM., M.Kes**  
NIP. 19870910 201503 1 0005



**Indrawati, S. Kep., Ns., M. Kes**  
NIP. 19790630 200502 2 011

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat,  
saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maria Ulfah  
NIM : B0219319  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti  
Noneksklusif (*Non- exclusive Royalty-Free Right*)** atas skripsi saya yang  
berjudul :

**Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien  
di Ruang Rawat Inap RSUD Majene**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti  
Noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/  
formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan  
memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai  
penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene  
Pada tanggal : 13 Mei 2025  
Yang menyatakan



(Maria Ulfah)

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN  
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG  
RAWAT INAP RSUD MAJENE**

Maria Ulfah<sup>1</sup>Hermin Husaeni<sup>2</sup>Weni Angaraeni<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

<sup>2</sup>Dekan III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

<sup>3</sup>Dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

**ABSTRAK**

Mutu pelayanan keperawatan merupakan mutu pelayanan yang terintegrasi dengan manajemen mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Mutu pelayanan keperawatan terbagi atas Dimensi *Caring*, Dimensi Kolaborasi, Dimensi Kecepatan, Dimensi Empaty, Dimensi *Courtesy*, Dimensi *Sincerity*, Dimensi Komunikasi Terapeutik. Kepuasan pasien terbagi atas Dimensi *Responsiveness*, Dimensi Reability, Dimensi *Assurance*, Dimensi Empati, Dimensi *Tangible*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Majene tahun 2024. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 – 26 Februari 2025 di RSUD Majene. Desain penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua pasien dewasa yang di rawat di Ruang rawat inap Interna RSUD Majene dengan jumlah populasi dalam penelitian yaitu 385 orang sesuai dengan rata rata jumlah pasien di setiap ruangan rawat inap di tahun 2023. Penentuan sampel menggunakan Stritified random sampling dan menghasilkan 196 sampel. Hasil penelitian dari 196 responden, 39 responden memberikan jawaban sangat baik dengan presentase 19,9%, 95 responden memberikan jawaban cukup baik dengan presentase 48,5%, 63 responden memberikan jawaban kurang baik dengan presenrase 31,6% terkait mutu pelayanan keperawatan kemudian untuk kepuasan pasien 41 responden memberikan jawaban sangat puas dengan presentase 20,9%, 88 responden memberikan jawaban cukup puas dengan presentase 44,9%, 67 responden memberikan jawaban kurang puas dengan presenrase 34,2%. Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar  $0,031 < \alpha = 0,05$  dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien, dengan tingkat keeratan kuat, kesimpulan 3. Ada hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Majene tahun 2024

**Kata kunci** : Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rawat Inap

# RELATIONSHIP BETWEEN NURSING SERVICE QUALITY AND PATIENT

## SATISFACTION LEVEL IN THE INPATIENT

### ROOM OF MAJENE REGIONAL HOSPITAL

Maria Ulfah<sup>1</sup>Hermin Husaeni<sup>2</sup>Weni Angaraeni<sup>3</sup>

#### ABSTRACT

Nursing service quality is a service quality that is integrated with health service quality management. Patient satisfaction is a function of the difference between perceived performance and expectations. The quality of nursing services is divided into the *Caring* Dimension, Collaboration Dimension, Speed Dimension, *Empathy* Dimension, *Courtesy* Dimension, *Sincerity* Dimension, Therapeutic Communication Dimension. Patient satisfaction is divided into *Responsiveness* Dimension, Reability Dimension, *Assurance* Dimension, *Empathy* Dimension, *Tangible* Dimension. The purpose of this study was to determine the relationship between nursing service quality and patient satisfaction in the inpatient room of Majene Hospital in 2024. The study was conducted on February 1-26, 2025 at Majene Hospital. The design of this study used analytical survey research with a cross-sectional approach. The population in this study included all adult patients treated in the Internal Inpatient Room of Majene Hospital with a population in the study of 385 people according to the average number of patients in each inpatient room in 2023. The sample determination used Stritified random sampling and produced 196 samples. The results of the study from 196 respondents, 39 respondents gave very good answers with a percentage of 19.9%, 95 respondents gave quite good answers with a percentage of 48.5%, 63 respondents gave less good answers with a percentage of 31.6% related to the quality of nursing services then for patient satisfaction 41 respondents gave very satisfied answers with a percentage of 20.9%, 88 respondents gave quite satisfied answers with a percentage of 44.9%, 67 respondents gave less satisfied answers with a percentage of 34.2%. Based on the results of statistical tests conducted using the chi square test, a p value of  $0.031 < \alpha = 0.05$  was obtained, thus indicating that there is a relationship between service quality and patient satisfaction, with a strong level of closeness, conclusion 3. There is a relationship between service quality and inpatient satisfaction at Majene Hospital in 2024

**Keywords :** Quality of Service, Patient Satisfaction, Inpatient Care

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan Indonesia khususnya pada aspek kesehatan mempunyai visi yaitu menciptakan warga, bangsa serta negeri yang sehat serta aman. Ada pula kelebihan alat dan infrastruktur, tenaga kedokteran, komunikasi antara penderita serta aparat, ketersediaan obat, perlengkapan kesehatan serta cara pemberian layanan kesehatan. Sebagai salah satu jenis pelayanan profesional yang melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi keperawatan, keperawatan menjadi salah satu komponen pelayanan kesehatan. Prosedur keperawatan yang dilakukan di rumah sakit perlu diikuti karena posisi perawat di rumah sakit sangat berperan dalam manajemen (Sesrianty et.al., 2019).

Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat. Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna memiliki peran yang sangat strategis untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Kemenkes RI, 2000).

Kepuasan pasien menjadi salah satu perihai amat berarti dalam mencegah mutu jasa suatu Rumah Sakit. Terdapat 4 pandangan kualitas yang bisa di gunakan selaku penanda evaluasi kualitas pelayanan suatu rumah sakit ialah, performa keprofesionalan yang terdapat di rumah sakit, kemampuan penyelenggaraan pelayanan berdasarakan penggunaan sumber daya, pandangan keamanan keamanan serta kenyamanan pasien, pandangan kepuasan yang dilayani (Kunci, 2018). Sesuai dengan standar pelayanan keperawatan yang telah ditetapkan, perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara maksimal. Hal ini dikarenakan salah satu ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan adalah kepuasan pasien (Murtiana & Majid, 2021).

Kepuasan pasien memiliki dampak yang signifikan terhadap berbagai

aspek layanan kesehatan. Kepuasan yang tinggi menciptakan hubungan positif antara pasien dan tenaga kesehatan, meningkatkan kepercayaan, loyalitas, serta berkontribusi pada hasil pengobatan yang lebih baik. Dalam pelayanan kesehatan, kepuasan pasien memengaruhi keberhasilan pelayanan secara keseluruhan. Pasien yang merasa puas cenderung lebih patuh terhadap instruksi medis, mengikuti jadwal pengobatan, dan terbuka dalam berkomunikasi dengan dokter atau perawat. Hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi kemungkinan komplikasi (Ryandini & Hakim, 2019)

Kepuasan pasien juga memiliki dampak langsung pada citra dan reputasi fasilitas kesehatan. Pasien yang puas akan memberikan ulasan positif dan merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain. Dalam dunia yang semakin terhubung melalui media sosial dan platform digital, testimoni dari pasien memiliki kekuatan besar dalam memengaruhi keputusan calon pasien lainnya. Sebaliknya, pasien yang tidak puas dapat menyebarkan ulasan negatif, yang dapat merusak reputasi lembaga kesehatan (Magfiroh dkk, 2023)

Selain itu, tingkat kepuasan pasien berperan penting dalam menentukan loyalitas pasien. Pasien yang puas akan kembali menggunakan layanan yang sama di masa mendatang. Hal ini membantu fasilitas kesehatan dalam mempertahankan pasien lama, mengurangi biaya promosi untuk menarik pasien baru, serta menciptakan hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan. Dari perspektif tenaga kesehatan, kepuasan pasien juga dapat memotivasi mereka untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan. Mendapatkan umpan balik positif dari pasien dapat meningkatkan moral tenaga kesehatan dan memberikan kepuasan kerja. Sebaliknya, kritik dari pasien dapat menjadi bahan evaluasi untuk memperbaiki layanan agar lebih sesuai dengan kebutuhan pasien (Budiman dkk, 2021)

Lebih jauh lagi, kepuasan pasien berkontribusi pada peningkatan kualitas sistem kesehatan secara keseluruhan. Ketika pasien merasa puas dengan layanan yang mereka terima, kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan akan meningkat, yang pada akhirnya dapat memperbaiki hubungan

antara masyarakat dan penyedia layanan kesehatan. Secara ekonomi, kepuasan pasien juga berpengaruh pada stabilitas finansial fasilitas kesehatan. Pasien yang puas cenderung menggunakan layanan tambahan, yang dapat meningkatkan pendapatan fasilitas kesehatan. Selain itu, tingkat kepuasan yang tinggi dapat mengurangi jumlah keluhan atau tuntutan hukum, yang secara langsung berdampak pada efisiensi operasional (Wardiah, 2021)

Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien setelah merasakan pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan harapan pasien. Kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam usaha menciptakan kepuasan konsumen (Calyaningrum, 2012). Kepuasan pasien dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumenn yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan, oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga diartikan sebagai model perilaku pembeli (Efendi dkk, 2013)

Salah satu ciri yang menentukan persepsi masyarakat terhadap institusi pelayanan kesehatan adalah mutu pelayanan keperawatan sebagai ukuran mutu pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena keperawatan merupakan pekerjaan yang paling populer, berada di garis depan, dan paling dekat dengan penderitaan, rasa sakit, dan kesusahan pasien dan keluarganya (Perceka, 2020).

Pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah saat ini secara umum belum sepenuhnya sesuai dengan harapan dan tuntutan masyarakat, hal tersebut dapat dilihat dari masih sering muncul keluhan masyarakat terhadap pelayanan publik, proses pelayanan yang panjang dan berbelit-belit sehingga terkesan sulit, petugas kesehatan yang kurang ramah, kenyamanan tempat pelayanan yang belum memenuhi standar, waktu pelayanan yang sering membuat masyarakat menunggu merupakan hal-hal yang paling sering dikeluhkan oleh masyarakat pengguna pelayanan publik (RSUD Sekadau, 2017 ).

Penderita terkini akan merasa puas bila mutu jasa kesehatan yang

diterimanya penuh ataupun melampaui harapannya; sebaliknya mereka hendak merasa tidak puas ataupun kecewa bila mutu jasa kesehatan yang mereka dapat tidak cocok dengan keinginan mereka (Khoiri & Hermastutik, 2019). Secara umum ketidakpuasan pasien lebih kepada hal-hal seperti tindakan dan sikap petugas rumah sakit, keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter yang sulit ditemukan, kurang komunikatif, dan tidak informatif, perawat yang kurang ramah dan tidak mengerti apa yang pasien inginkan, lamanya waktu yang diperlukan untuk mendapatkan pemeriksaan, disiplin, atau kenyamanan dan keamanan rumah sakit (Habibi et.al., 2019).

Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien, makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Menyelenggarakan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan tidak terlepas dari sebuah mutu pelayanan keperawatan (Azwar, 2008). Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di selenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Muninjaya, G,A,A . 2014).

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak, kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan (Widyastuti,S,A, 2013).

Pasien adalah individu terpenting di rumah sakit sebagai konsumen sekaligus sasaran produk rumah sakit. Dalam suatu proses keputusan, konsumen yaitu pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan, pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas (Nursalam , 2011). Pohan (2007) mengungkapkan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan

apa yang diharapkan. Supriyanto (2010) mendefinisikan kepuasan pasien sebagai perasaan senang karena jasa (pelayanan) yang diterima sesuai dengan harapan.

Mutu pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang menggambarkan produk dari pelayanan keperawatan itu sendiri yang meliputi secara biologis, psikologis, social, dan spiritual pada individu sakit maupun yang sehat dan dilakukan sesuai standar keperawatan (Asmuji, 2012). Mutu pelayanan Keperawatan yang mengacu pada 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu, (*Reliability, Tangibles, Assurance, responsiveness, dan Empathy*) (Bauk et al, 2013).

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit adalah pelayanan pada pasien Rawat Inap. Pasien rawat inap merupakan pasien yang kontak secara langsung dan sering mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Bukan hanya dalam perawatan saja yang diterima, tetapi memerlukan tindakan cepat, tepat dan terampil dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Mutu pelayanan pasien diruang rawat inap merupakan suatu nilai tersendiri yang berpengaruh terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan. Sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan tergantung bagaimana kinerja dari perawat, Pelayanan rawat inap merupakan pusat kegiatan yang paling banyak terjadi interaksi Perawat dan Pasien, Karena unit ini paling banyak memberikan pelayanan dibandingkan dengan yang lainnya. Keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada dirumah Sakit. (Jalal,A.2007).

Berdasarkan penelitian (Widiyawati, 2011) mengatakan bahwa ada hubungan dimensi mutu yaitu penampilan fisik perawat, kehandalan perawat, daya tanggap perawat, jaminan dan empati perawat dengan kepuasan pasien dan juga berdasarkan hasil penelitian (Wulandari, 2015) mengatakan bahwa ada hubungannya pelayanan keperawatan yaitu aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerja sama dan aspek tanggung jawab dengan tingkat kepuasan pasien.

Menurut Parasuraman et al, ada lima dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan pasien yang dikenal dengan nama ServQual. Kelima

dimensi tersebut meliputi kehandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsiveness*), keyakinan (*confidence*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*Tangible*) (Yolandra, 2020). Kemudian sesuai dengan konsep Rater bahwa mutu layanan keperawatan dapat menunjukkan segala aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan sesuai dengan daya tanggap (*responsivness*), menumbuhkan adanya jaminan (*Assurance*), menunjukkan bukti fisik (*tanggible*) yang dapat dilihatnya, menurut empati (*emphaty*), dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan keandalannya (*Reliability*) yang tujuan akhirnya adalah untuk memuaskan pasien (Sriandriani, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kab Majene menunjukkan bahwa nilai kepuasan di beberapa ruangan seperti Ruang Dahlia (90,47), Ruang Cempaka (90,47), Ruang melati (90,58), Ruang Anggrek (90,58) dan Mawar (90,58) yang menunjukkan kepuasan pasien yang sangat baik di RSUD Kab. Majene, studi pendahuluan juga dilakukan ke beberapa Ruang Rawat Inap RSUD Majene melalui wawancara kepada pasien dan juga perawat.

Melihat uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Ruang rawat inap RSUD Majene tahun 2024.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “Bagaimana hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap interna RSUD Majene tahun 2024?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Majene tahun 2024.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Diketuainya tingkat mutu pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Majene tahun 2024.
2. Diketuainya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Majene tahun 2024.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan tentang komunikasi terapeutik dan merupakan salah satu sumber bahan bacaan bagi peneliti berikutnya

### **1.4.2. Bagi Profesi Perawat**

Meningkatkan sikap profesionalisme dalam melaksanakan tindakan keperawatan terutama penerapan teknik mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

### **1.4.3. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan sebagai peneliti pemula dalam hal melaksanakan riset dan menambah pengetahuan mengenai kepuasan pasien

### **1.4.4. Bagi Rumah Sakit**

Menambah informasi bagi rumah sakit tentang tingkat kepuasan pasien berdasarkan mutu pelayanan perawat sebagai bahan acuan untuk peningkatan kualitas pelayanan secara umum.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Mutu Pelayanan Keperawatan**

##### **2.1.1. Pengertian**

Mutu pelayanan keperawatan merupakan mutu pelayanan yang terintegrasi dengan manajemen mutu pelayanan kesehatan. (Munijayal, 2014) mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan harus dilaksanakan berdasarkan standar profesi dan standar pelayanan. Salah bagian terpenting dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah mutu pelayanan keperawatan yang diterapkan sesuai dengan standar profesi keperawatan (Ahmad, 2021)

Mutu pelayanan keperawatan adalah suatu proses kegiatan oleh profesi keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien dalam mempertahankan keadaan dari segi biologis, psikologis, social dan spritual pasien. Mutu pelayanan keperawatan adalah asuhan profesional yang mengacu pada 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu (reability, tanggible, responsivness, *Assurance* dan empathy) (Sriandriani, 2022).

Mutu pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang menggambarkan produk dari kegiatan keperawatan itu sendiri yang meliputi secara biologis, psikologis, sosial dan spritual pada individu sakit maupun yang lebih sehat dan dilakukan sesuai estandar keperawatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan keperawatan merupakan kegiatan atau upaya pelayanan yang dapat dilakukan secara mandiri atau bersama-sama dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara holistik (Yolandra, 2020).

### 2.1.2. Tujuan

Menurut Nursalam (2013) bahwa tujuan mtu pelayanan keperawatan terdapat 5 tahap yaitu :

1. Tahap pertama adalah penyusunan stándar atau kriteria. Dimaksudkan agar asuhan keperawatan lebih terstruktur dan terencana berdasarkan standar kriteria masing-masing perawat
2. Tahap kedua adalah mengindetifikasi informasi yang sesuai dengan kriteria. Informasi disini diharapkan untuk lebih mendukung dalam proses asuhan keperawatan dan sebagai pengukuran kualitas pelayanan keperawatan
3. Tahap ketiga adalah identifikasi sumber informasi. Dalam memilih informasi yang akurat diharuskan penyelksian yang ketat dan berksinambungan. Beberapa informasi juga didapatkan dari pasien itu sendiri.
4. Tahap keempat adalah mengumpulkan dan menganalisa data. Perawat dapat menyeleksi data dari pasien dan kemudian menganalisa satu-persatu
5. Tahap kelima aalah evaluasi ulang. Di tahap ini berfungsi untuk memainkan kekeliruan dalam pengambilan keputusan pada asuhan keperawatan dan tindakan keperawatan.

Tujuan keperawatan merupakan hal yang harus direncanakan secara optimal oleh perawat. Menurut Nursalam (2013), tujuan keperawatan :

1. Tujuan keperawatan harus jelas, sehingga tercipta output keberhasilan yang optimal. Dari hasil yang optimal maka akan mendukung kinerja dan meningkatkan kinerja perawat
2. Tujuan yang memiliki kriteria sulit dan menantang harus dikolaborasikan dengan tim sejawat lain maupun tim medis lainnya. Disini perawat tidak diperkenankan untuk melakukan tindakan secara persepsi tetapi secara rasional berdasarkan hasil diskusi.
3. Tujuan keperawatan harus dapat diukur, berisi ketentuan

kuantitatif sehingga akan lebih mudah membandingkan beberapa besar pencapaian keberhasilan tersebut

4. Tujuan keperawatan harus berdasarkan waktu yang ditentukan, agar pencapaian target lebih baik lagi. Waktu yang optimal dilaksanakan dengan target dan tidak mengesampingkan kolaborasi dengan pasien.

### 2.1.3. Faktor-Faktor

Menurut Nursalam (2013), kualitas mutu pelayanan keperawatan terdiri dari beberapa faktor yaitu:

1. Komunikasi dari mulut ke mulut (*Word of mouth communication*), biasa yang komunikasi dari mulut ke mulut sering dilakukan oleh masyarakat awam yang telah mendapatkan perawatan dari sebuah instansi. Yang nantinya akan menyebarkan berita positif apabila mereka mendapatkan perlakuan yang baik selama dirawat atau menyampaikan berita negatif tentang mutu pelayanan keperawatan berdasarkan pengalaman yang tidak menyenangkan.
2. Kebutuhan pribadi (*personal experience*), kebutuhan dari masing-masing pasien bervariasi maka mutu pelayanan keperawatan juga harus menyesuaikan berdasarkan kebutuhan pribadi pasien.
3. Pengalaman masa lalu (*past experience*), seorang pasien akan cenderung menilai sesuatu berdasarkan pengalaman yang pernah mereka alami. Di dalam mutu pelayanan keperawatan yang baik akan memberikan pengalaman yang baik kepada pasien, namun sebaliknya jika seseorang pernah mengalami hal kurang baik terhadap mutu pelayanan keperawatan maka akan melekat sampai dia mendapatkan perawatan kembali di suatu instansi.
4. Komunikasi eksternal (*company's external communication*), sebagai pemberi mutu pelayanan keperawatan juga dapat melakukan promosi sehingga pasien akan mempercayai penuh

terhadap mutu pelayanan keperawatan di instansi tersebut.

Sedangkan menurut Triwibowo (2013) dalam Yolandra (2020) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan adalah meliputi 7 kriteria yaitu:

1. Mengenal kemampuan diri, seorang perawat sebelum melakukan sebuah tindakan keperawatan kepada pasien harus mengetahui kelemahan dan kekuatan yang ada pada diri sendiri. Karena introspeksi diri yang baik akan menghasilkan atau meminimalisir kejadian yang tidak baik
2. Pengetahuan keterampilan masa kini, dimaksudkan agar perawat lebih memiliki pengetahuan yang luas dan berfungsi dalam penyelesaian keluhan pasien dengan cermat dan baik
3. Meningkatkan kerja sama, perawat harus bekerja sama dalam melakukan asuhan keperawatan baik dengan tim medis, teman sejawat perawat, pasien dan keluarga pasien
4. Penyelesaian tugas, perawat merupakan anggota tim medis yang paling dekat dengan pasien. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk mengetahui keluhan pasien dengan mendetail dan melakukan pendokumentasian teliti setelah melakukan asuhan.
5. Pertimbangan prioritas keperawatan, seorang perawat harus mampu melakukan penilaian dan tindakan keperawatan sesuai dengan prioritas utama.
6. Evaluasi berkelanjutan, setelah melakukan tindakan perencanaan perawat juga harus melakukan evaluasi pasien agar tindakan perawatan berjalan baik, dan perawat mampu melakukan pemantauan evaluasi secara berkelanjutan.

#### **2.1.4. Indikator – Indikator**

Setiap instansi kesehatan akan lebih mengedepankan mutu pelayanan dibandingkan dengan hal lainnya. Mutu pelayanan itu sendiri dapat terwujud apabila didalam setiap instansi memiliki peranan dan tugas sesuai dengan profesi. Setiap profesi kesehatan

juga harus mengedepankan mutu dengan memberikan pelayanan optimal kepada pasien (Sintari, 2022).

Suatu pelayanan keperawatan dapat dikatakan baik apabila dalam pemenuhan kebutuhan pasien berjalan dengan sesuai. Dari pelayanan yang baik tersebut maka akan menimbulkan budaya penanganan yang baik kepada semua pasien. Dan akan tercapainya tingkat kepuasan pasien pada estándar yang setinggi-tingginya (Nursalam,2013). pelaksanaannya, diantaranya:

1. *Caring* adalah sikap peduli yang ditunjukkan perawat kepada pasiennya. Perawat akan senantiasa memberikan asuhan keperawatan dengan sikap yang siap tanggap dan perawat mudah dihubungi pada saat pasien membutuhkan perawatan.
2. Kolaborasi adalah tindakan kerja sama antara perawat dengan anggota medis lain, pasien, keluarga pasien, dan tim sejawat keperawatan dalam menyelesaikan prioritas perencanaan pasien. Disini perawat juga bertanggung jawab penuh dalam keembuhan dan memotivasi pasien.
3. Kecepatan, suatu sikap perawat yang cepat dan tepat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dimana perawat menunjukkan sikap yang tidak acuh tak acuh, tetapi akan memberikan sikap baik kepada pasien.
4. Empati adalah sikap yang harus ada pada semua perawat. Perawat akan selalu memperhatikan dan mendengarkan keluh kesah yang dialami pasien. Tetapi perawat tidak bersikap simpati, sehingga perawat dapat membimbing kepercayaan pasien.
5. *Courtesy* adalah sopan santun yang ada pada diri perawat sendiri. Perawat tidak akan bersikap netral kepada siapapun pasien mereka. Perawat juga akan menghargai pendapat pasien, keluarga pasien, dan tim medis lain dalam hal kebaikan dan kemajuan pasien.
6. *Sincerity* kejujuran dalam diri perawat. Jujur juga merupakan salah satu kunci keberhasilan perawat dalam hal perawatan

kepada pasien. Perawat akan bertanggung jawab atas kesembuhan dan keluhan yang dialami pasien.

7. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara yang paling mudah untuk dilakukan perawat dalam memberikan asuhan. Karena komunikasi terapeutik sendiri merupakan cara efektif agar pasien merasa nyaman dan lebih terbuka dengan perawat. Mutu pelayanan keperawatan yang baik merupakan ujung tombak pelayanan di rumah sakit. Agar terwujudnya pelayanan keperawatan yang berkualitas perawat profesional harus memiliki kemampuan intelektual yang cukup, teknikal dan interpersonal, melaksanakan asuhan berdasarkan estándar praktis dan berdasarkan etik legal.

## **2.2. Tinjauan Tentang Kepuasan Pasien**

### **2.2.1. Pengertian**

Menurut Kotler (2016) kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya sesuai dengan pendapat. Kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor (Tjiptono.2019), antara lain yang berhubungan dengan :

1. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang.
2. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharap.
3. Prosedur perjanjian.
4. Waktu tunggu
5. Fasilitas umum yang tersedia.
6. Fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, privacy dan pengaturan kunjungan.
7. Outcome terapi dan perawatan yang diterima.

### 2.2.2. Indikator

Kepuasan Pasien yang dimaksud disini adalah yang menunjukkan pada kesembuhan penyakit serta keamanan tindakan, yang apabila berhasil diwujudkan pasti akan memuaskan pasien, maka suatu pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan tersebut dapat menyembuhkan pasien serta tindakan yang dilakukan aman. Dimensi kepuasan pasien oleh Parasuraman (2014) :

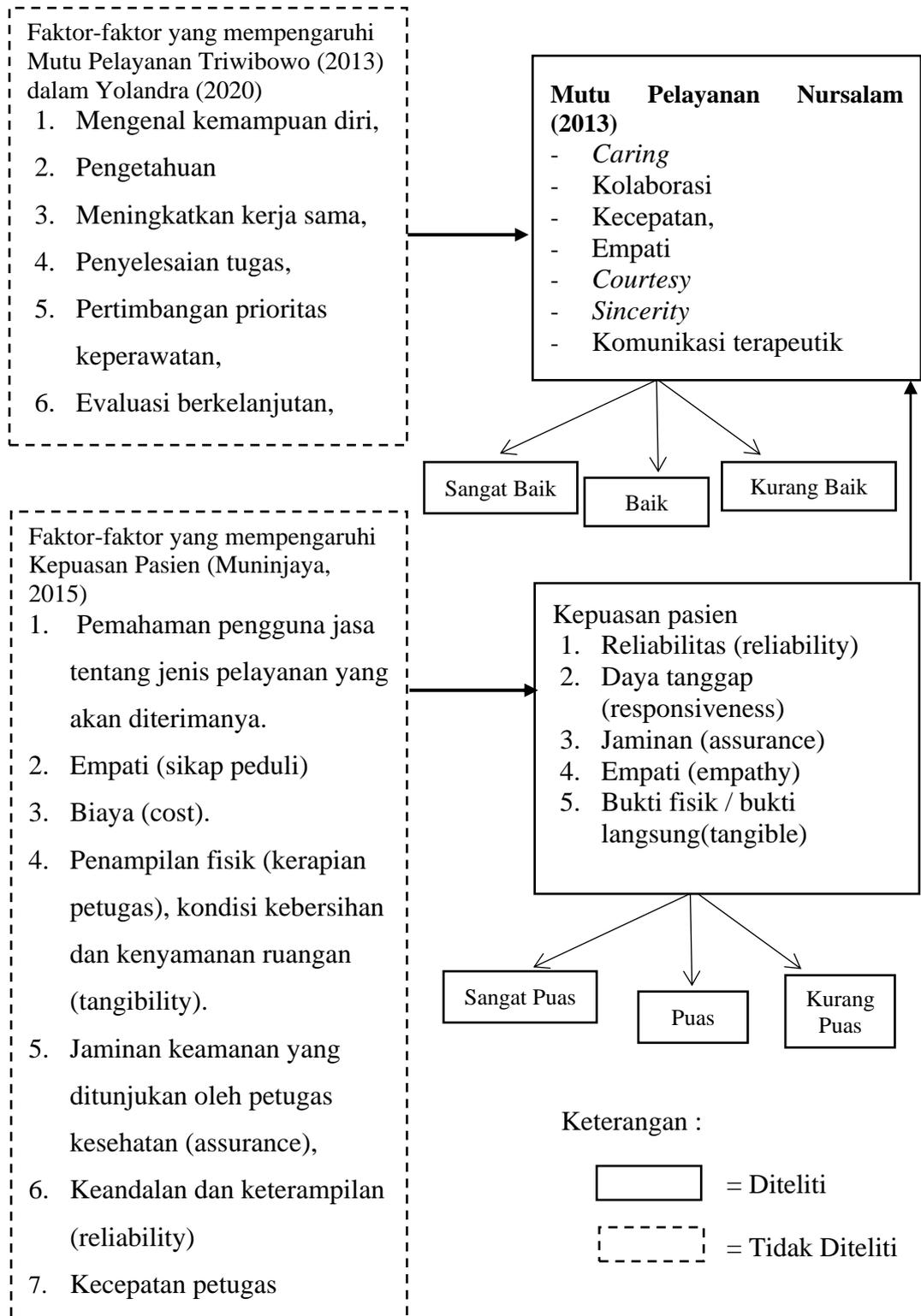
1. *Tangibles* (keadaan yang ada, kenyataan sarana yang ada) Meliputi penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi.
2. *Realibility* (dapat dipercaya) yakni kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang di janjikan terpecahya dan akurat, konsisten dan kesesuaian pelayanan.
3. *Responsiveness* (ketanggapan atau tanggung jawab) Yakni kemauan para petugas kesehatan untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan cepat, serta mendengarkan dan mengatasi keluhan yang di ajukan pasien, pasien dapat informasi secara lengkap dan jelas tentang kondisi kesehatannya.
4. *Assurance* (kepastian atau jaminan) Mencakup kemampuan para petugas kesehatan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah di kemukakan kepada pelanggan. Bentuk pelayanan ini seyogyanya di berikan oleh para petugas kesehatan yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan perkembangan profesi yang ada. Seorang petugas kesehatan harus mempunyai kemampuan yang cukup dalam menjawab pertanyaan pasien, mampu memberikan kepercayaan kepada pasien dan keluarga, mampu menjaga kesopanan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
5. *Empathy* (perhatian) Kesiediaan para petugas kesehatan untuk peduli memberikan perhatian secara pribadi pada pasien.

### 2.2.3. Faktor yang mempengaruhi

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor (Muninjaya, 2015) :

1. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personnel contact*.
2. Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien (*compliance*).
3. Biaya (*cost*). Tingginya biaya pelayanan akan dianggap sebagai sumber moral hazard bagi pasien dan keluarganya.
4. Penampilan fisik (kerapian petugas), kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).
5. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*Assurance*), ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk pada faktor ini.
6. Keandalan dan keterampilan (*Reliability*) petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
7. Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*Responsiveness*).

### 2.3. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori (Nursalam, 2013)

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian tentang mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Majene maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pasien di ruang rawat inap di RSUD Majene pada tahun 2024 yang menilai mutu pelayanan cukup baik sebesar 48,5% dengan jumlah 95 responden
2. Pasien di ruang rawat inap di RSUD Majene pada tahun 2024 yang menilai kepuasan pasien cukup baik sebesar 44,9% dengan jumlah 88 responden
3. Ada hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Majene tahun 2024 dengan p-value sebesar  $0,031 < \alpha = 0,05$

#### **6.2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Majene tahun 2024, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

a. Bagi RSUD Majene

1. Peningkatan jumlah tenaga keperawatan  
RSUD Majene perlu menambah jumlah perawat untuk mengurangi beban kerja yang tinggi, yang berdampak pada kecepatan dan kualitas pelayanan.
2. Pelatihan komunikasi terapeutik dan empati  
Disarankan menyelenggarakan pelatihan rutin mengenai komunikasi efektif dan keterampilan interpersonal untuk meningkatkan dimensi komunikasi terapeutik dan empati yang masih rendah.
3. Optimalisasi manajemen pelayanan  
Rumah sakit perlu menyusun sistem kerja yang lebih efisien agar

kecepatan dan responsivitas pelayanan dapat meningkat, termasuk pembenahan alur pelayanan dan manajemen waktu.

4. Pemeliharaan dan peningkatan fasilitas fisik

Rumah sakit disarankan melakukan evaluasi berkala terhadap sarana dan prasarana untuk memastikan kenyamanan pasien tetap terjaga, sesuai dengan dimensi *Tangible* yang turut memengaruhi kepuasan.

5. Forum umpan balik pasien

Membentuk forum rutin untuk mendengarkan masukan langsung dari pasien dan keluarga guna evaluasi mutu layanan secara komprehensif.

b. Bagi Institusi (Universitas Sulawesi Barat)

1. Integrasi pelatihan soft skill dalam kurikulum

Fakultas dapat menambahkan modul komunikasi terapeutik, empati, dan pelayanan berbasis patient-centered care dalam pembelajaran keperawatan.

2. Penguatan kolaborasi akademik dan praktik klinik

Diperlukan peningkatan kerja sama dengan RSUD Majene untuk menyediakan program magang dan penelitian terapan yang mendukung mutu pelayanan.

c. Bagi Masyarakat

1. Peningkatan literasi kesehatan

Masyarakat perlu diberikan edukasi mengenai hak dan kewajiban pasien, serta pentingnya komunikasi dua arah dengan tenaga kesehatan untuk mendukung pelayanan yang optimal.

2. Partisipasi aktif dalam evaluasi layanan

Masyarakat diharapkan aktif memberikan umpan balik secara jujur terhadap pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari kontrol sosial yang membangun.

d. Bagi peneliti selanjutnya

1. Perluasan variabel penelitian

Peneliti disarankan menambahkan aspek psikologis pasien, latar belakang budaya, atau harapan awal pasien dalam mengukur kepuasan untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

2. Metode kualitatif atau campuran

Penelitian lanjutan dapat menggunakan pendekatan kualitatif atau mixed method untuk menggali lebih dalam persepsi pasien terhadap pelayanan.

3. Perbandingan antar institusi

Disarankan melakukan studi komparatif antara RSUD Majene dan rumah sakit lain sebagai bahan benchmarking dan rujukan perbaikan mutu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangsa Kota Makassar. [Jurnal.unaj.ac.id/index.php/](http://Jurnal.unaj.ac.id/index.php/)
- Astari dkk, (2021). Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di RS Mata Cicendo. *Jurnal of hospital*
- Budiman, M. E. A., Mardijanto, S., & Astutik, E. E. (2021). Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Klinik Kabupaten Jember. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 15(2), 73-84.
- Cahyaningrum, I. (2012). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum Peserta PKMS (Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta) Di RSUD Kota Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).akreditation.
- Efendi, R., & Arifin, A. (2013). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas aeng towa kabupaten takalar. Skripsi, Makasar: Universitas Hasanudin.
- Hunainah (2021). Analisis Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Majene Dengan Pendekatan Balanced Scorecard. Thesis. Stie Amkop Makassar.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Standar Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kotler, P., Keller, K. (2013). Manajemen Pemasaran, Edisi 13 Jilid 1. Ed. Erlangga, Jakarta.
- Kurniawati, E., et al. (2023). Improving Patient Safety through High-Quality Nursing Services. *International Journal of Hospital Management*, 7(1), 23-38.
- Lestari, D., Anjani, P., & Yuliani, R. (2022). Determinants of Patient Satisfaction on Nursing Services. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(3), 144-150.
- Magfiroh, N. A., Winarti, R., & Supriyati, E. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Baitul Izzah I Rsi Sultan Agung. *Journal of Nursing and Health*, 8(2, Juni), 151- 162.

- Mariana (2022). Hubungan Kinerja perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Majene. Skripsi. Fikes USB.
- Masturoh, Imas, N. anggita. T. (2018). etodologi penelitian kesehatan
- Muhammad (2020). Hubungan Tingkat Kepuasan Dengan Pelayanan Tingkat Kepuasan. Jakarta.
- Muninjaya, A. Gde. (2015). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S, (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rieneka Cipta.
- Nugraha, A., et al. (2022). Factors Affecting Patient Satisfaction in Nursing Services: A Systematic Review. Indonesian Journal of Nursing Research, 10(1), 45-60.
- Nugroho, H. S., & Sari, C. W. (2021). Etika Penelitian dalam Keperawatan dan Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam (2020). Penulisan Literatur Review dan Systematic Review pada Pendidikan Kesehatan. Surabaya. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Nursalam, & Efendi, F. (2020). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika.
- Nursalam, (2017). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik. EGC. Jakarta.
- Parasuraman, (2014). Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan. EGC. Jakarta.
- Perry & Potter. (2017). Buku Ajar Pundamental Of Nursing. Volume. I. Ed. 4. EGC. Jakarta.
- Prasetyo, A. (2021). "Pengaruh Sarana dan Prasarana terhadap Kepuasan Pasien." Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 45-58.
- Prasetyo, A. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Prasetyo, T. & Handayani, L. (2020). Workload and Its Effect on Nursing Service Quality in Hospitals. Healthcare Management Journal, 12(4), 78-92.
- Purwanto, A., et al. (2021). Patient Satisfaction and Service Quality: The Role of Patient Expectations. Journal of Health Services Research, 11(2), 88–95.

- Putri, A. (2021). SERVQUAL and Its Adaptation in Healthcare Services: A Review. *Journal of Healthcare Service Quality*, 9(2), 55-67.
- Putri, N. P., & Puspitasari, A. W. (2023). The role of *Courtesy* in improving patient satisfaction in healthcare services. *Journal of Nursing Practice*, 7(1), 22–30.
- Rahman, S., & Dewi, K. (2022). Therapeutic communication and its effect on the quality of nursing services. *Indonesian Nursing Journal*, 5(2), 89–95.
- Rahmawati, D., Suharto, R., & Lestari, M. (2022). "Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rumah Sakit Daerah." *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 18(2), 45-60
- Ryandini, T. P., & Hakim, L. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Asoka RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 85-93.
- Sari, D. & Wibowo, H. (2021). Communication and *Empathy* in Nursing: Key to Patient Satisfaction. *Journal of Clinical Nursing Studies*, 8(3), 89-101.
- Sari, D., & Nugroho, B. (2022). "Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(1), 22-34.
- Sari, R., & Nugroho, B. (2023). "Determinasi Ketidakpuasan Pasien di Rumah Sakit: Studi Kasus di Indonesia." *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 25(1), 33-50.
- Setiawan, A., & Widodo, M. D. (2023). Improving Patient Satisfaction through Nursing Service Quality. *Jurnal Kesehatan Profesional*, 11(1), 45-53.
- Setiawan, R., et al. (2023). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan di Indonesia." *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(3), 99-112.
- Sintari dkk. (2022). Mutu Pelayanan Keperawatan Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. *Ejournal.marmadewa.ac.id*
- Siregar, F., & Nasution, R. A. (2021). The influence of *Caring* behavior on patient satisfaction in nursing services. *Malaysian Journal of Nursing*, 12(3), 56–62.
- Sriadriani dkk (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RS Jala Ammari Lantamal VI Angkatan Laut Kota Makassar. *Ejournal.akper-rspu.ac.id*.

- Sugiyono (2013). Statistik Penelitian. Alfabeta. Bandung.
- Sukartini (2020). Quality of Nursing Worklife Based On *Caring* Model For Improving Nurse Performance in Hospital Indonesian. INJEC.
- Suryani. (2014). Komunikasi Terapeutik Teori dan praktek. EGC. Jakarta.
- Tamsuri Anas. (2016) Komunikasi Dalam Keperawatan Keperawatan Profesional Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Tjiptono., (2019)., Service Management: Mewujudkan Layanan Prima Edisi II, Yogyakarta:
- Wardiah, R. (2021). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang. *Human Care Journal*, 6(1), 225-231.
- Widodo, A., & Arifianto, D. (2021). Etika Penelitian Kesehatan: Panduan Praktis Bagi Mahasiswa Keperawatan dan Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka Medis.
- Wijaya, A. W., Rahayu, D., & Santoso, B. (2020). Patient Expectation vs Reality in Nursing Service: An Analytical Study. *Journal of Nursing Care*, 7(1), 33-40
- Wulandari, A., & Prasetyo, B. (2021). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: MedPress Digital.
- Yolanda (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang Anak (Bougenville) RSUD DR. Haryono Lumajang. *Jurnal*
- Yulianti, S., Ramadhan, F., & Lestari, M. (2021). Etika Penelitian dalam Keperawatan: Perlindungan Hak dan Martabat Partisipan. *Jurnal Etika dan Hukum Kesehatan*, 5(2), 45–52.