

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN
KEPUASAN PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN
KESEHATAN**

Literature Review

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh
Gelara Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :
MUAMMAR SYAH ZIHAN
NIM : 19031

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON
2022**

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN
KEPUASAN PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN
KESEHATAN**

Literature Review

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh
Gelara Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :

MUAMMAR SYAH ZIHAN

NIM : 19031

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

LITERATURE REVIEW

**“HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN”**

Disusun oleh :
MUAMMAR SYAH ZIHAN
NIM : 19031

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
Cirebon, 4 Juni 2022

**Menyetujui
Pembimbing,**



ERIDA FADILA, Ners.,M.Kep.
NIDN: 0411028802

HALAMAN PENGESAHAN

LITERATURE REVIEW


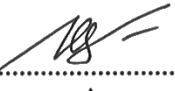

“HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN”

Disusun Oleh :

MUAMMAR SYAH ZIHAN
19031


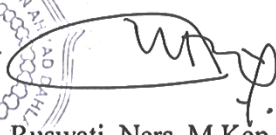
Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : Cirebon, 7 Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Ketua	:	ERIDA FADILA, Ners.,M.Kep. NIDN. 0411028802	()
Anggota	:	Dra. MARWATI, Ners.,M.Kep. NIDN. 0411096601	()
Anggota	:	AANG BENI RUDIANTORO, Ners.,M.Kep. NIDN. 8925000020	()

Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan
Cirebon**



Hj. Ruswati, Ners.,M.Kep.
NIDN : 1996.2. 01.008

**Ketua Program Studi D III
Keperawatan**


Titin Supriatin, Ners.,M.Kep.
NIDN : 2012.2.01.019

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : MUAMMAR SYAH ZIHAN

NIM : 19031

TANDA TANGAN :



Tanggal : 30 Mei 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulis KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners.,M.Kep. selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin, Ners.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
3. Erida Fadila, Ners.,M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan selaku dosen penguji I.
4. Dra. Marwati, Ners.,M.Kep. selaku dosen penguji II.
5. Aang Beni Rudiantoro, Ners.,M.Kep. selaku dosen penguji III.
6. Seluruh staf dosen dan tenaga pendidik yang telah memberikan ilmu dan pengetahuannya selama saya belajar 3 tahun di kampus ini.
7. Drs. Mujayanto, M.M. dan Oom Komariah selaku orang tua penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
8. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan KTI ini.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 30 Mei 2022

Muammar Syah Zihan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR BAGAN	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritik	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan.....	5
2.1.1 Pengertian Mutu Pelayanan	5
2.1.2 Konsep Mutu Pelayanan.....	6
2.1.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan	9
2.1.4 Jenis Pelayanan Kesehatan	11
2.1.5 Upaya Pelayanan Kesehatan.....	13
2.1.6 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	14
2.2 Kepuasan Pasien.....	15
2.2.1 Pengertian Kepuasan.....	15
2.2.2 Aspek-aspek Kepuasan.....	16

2.2.3 Metode Pengukuran Kepuasan	17
2.2.4 Survei kepuasan dengan metode <i>Service Quality (ServQual)</i>	19
2.2.5 Indeks Kepuasan Masyarakat	20
BAB III METODE.....	23
3.1 Strategi Pencarian Literatur	23
3.1.1 Framework yang digunakan	23
3.1.2 Kata Kunci.....	23
3.1.3 Database atau <i>Search engine</i>	24
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	24
3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	25
3.2.2 Artikel Hasil Pencarian	27
BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	35
4.1 Hasil.....	35
4.1.1 Karakteristik umum Literature.....	35
4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian	37
4.2 Analisis Penelitian	38
BAB V PEMBAHASAN	42
5.1 Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien	42
5.2 Dimensi mutu pelayanan yang paling menjadikan kepuasan di fasilitas pelayanan kesehatan	43
5.3 Angka kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan	44
BAB VI KESIMPULAN	48
6.1 Kesimpulan	48
6.2 Saran	49
6.2.1 Bagi masyarakat.....	49
6.2.2 Bagi institusi pendidikan	49
6.2.3 Bagi tenaga kesehatan	49
6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Alur <i>Literature Review</i>	26
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS	24
Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian	27
Tabel 4.1 Karakteristik Umum <i>Literature</i>	35
Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian	37
Tabel 4.3 Tabel Analisis Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 PICOS *Framework* dalam strategi pencarian *literature*
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 3 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 4 Artikel Jurnal Terkait *Literature Review*
- Lampiran 5 Penilaian SANRA
- Lampiran 6 Biodata

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Muammar Syah Zihan, Erida Fadila

xii + 50 halaman + 5 tabel + 1 bagan + 6 lampiran

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan merupakan segala hal yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Mutu akan sangat bergantung kepada sudut pandang konsumen atau pelanggan, dengan kata lain salah satu penentu apakah suatu produk itu bermutu adalah pelanggan. Tujuan dari *literature review* ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam pencarian sumber data artikel dilakukan melalui database *Google Scholar*, *Publish or Perish* dan *Mendeley*. Inklusi *study design* dengan menggunakan *Literature Review*. Hasil *review* jurnal oleh peneliti didapatkan 36,4% mutu pelayanan paling dominan di pengaruhi oleh dimensi daya tanggap (*responsiveness*), 27,3% paling dominan dipengaruhi jaminan kepastian (*assurance*), 18,2% paling dominan dipengaruhi dimensi bukti fisik (*tangible*) dan dimensi empati (*empathy*), kemudian dimensi yang tidak dominan tetapi berpengaruh terhadap mutu pelayanan adalah kehandalan (*reliability*). Sedangkan dari aspek kepuasan didapatkan 91% tingkat kepuasan pasien dengan dengan rata-rata tinggi dan 9,1% dengan rata-rata kepuasan rendah. Terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien

Daftar Pustaka : 23 (2012-2021)

RELATIONSHIP OF HEALTH SERVICE QUALITY WITH PATIENT SATISFACTION IN HEALTH SERVICE FACILITIES

Muammar Syah Zihan, Erida Fadila

xii + 50 pages + 5 tables + 1 charts + 6 attachments

ABSTRACT

The quality of health services is everything that includes performance that shows the level of perfection of health services. Satisfaction is a comparison between the quality of services obtained with the desires, needs, and expectations. Quality will very much depend on the point of view of consumers or customers, in other words one of the determinants of whether a product is quality is the customer. The purpose of this literature review is to determine the relationship between service quality and patient satisfaction in health care facilities. The search for article data sources is carried out through the Google Scholar, Publish or Perish and Mendeley databases. Inclusion study design using Literature Review. The results of a journal review by researchers showed that 36.4% of service quality was most dominantly influenced by the responsiveness dimension, 27.3% was most dominantly influenced by assurance, 18.2% was most dominantly influenced by the tangible dimension and the dimension of empathy (empathy), then the dimension that is not dominant but affects the quality of service is reliability. While from the aspect of satisfaction obtained 91% level of patient satisfaction with a high average and 9.1% with a low average satisfaction. There is a relationship between the quality of health services with patient satisfaction in health care facilities.

Keywords : Quality of Health Services, Patient Satisfaction

Bibliography : 23 (2012-2021)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mutu pelayanan kesehatan merupakan segala hal yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2015). Mutu menjadi salah satu elemen penting dalam setiap pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan harus selalu menjaga mutu pelayanan yang diberikan.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan langkah terpenting untuk meningkatkan daya saing usaha Indonesia di sektor kesehatan. Perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Tidak dapat dipungkiri pada saat sekarang ini masyarakat semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya. Berbagai fakta menunjukkan adanya masalah serius dalam mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena belum adanya sistem pengendali mutu yang terbaik diterapkan.

Tujuan yang paling utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan *outcome* yang menguntungkan bagi pasien, *provider* dan

masyarakat. Pencapaian dan *outcome* yang diinginkan sangat tergantung dari mutu pelayanan kesehatan. Mutu akan sangat bergantung kepada sudut pandang konsumen atau pelanggan, dengan kata lain salah satu penentu apakah suatu produk itu bermutu adalah pelanggan. Suatu produk dapat disebut bermutu apabila produk tersebut dapat memuaskan pelanggannya. (Imam & Lena, 2017)

Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparaturnya pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya. (Tjipjono, 2012)

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

Angka kepuasan pasien rujukan rawat jalan RS di 7 provinsi yaitu Riau, Jawa Timur, NTT, Maluku, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, dan Papua Barat yaitu 80% responden/pasien rawat jalan merasa puas terhadap

pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Ketidakpuasan tertinggi, pada dimensi bukti fisik (*tangible*) seperti ketersediaan fasilitas, empati (*empathy*) seperti kesempatan pasien untuk berkonsultasi penyakitnya dengan petugas, daya tanggap (*responsiveness*) seperti tidak membedakan pelayanan terhadap setiap pasien. (Suratri et al., 2018)

Dilihat dari gambaran latar belakang atau fenomena diatas, mutu pelayanan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga penulis tertarik untuk menganalisis fenomena tersebut yang akan dilihat dengan tinjauan *Literature Review* dengan tema “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui dimensi mutu pelayanan yang paling menjadikan kepuasan di fasilitas pelayanan kesehatan
2. Mengetahui angka kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritik

Penelitian ini dapat mengembangkan substansi ilmu yang diteliti

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat
Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat atau pembaca dengan mengetahui standar mutu pelayanan.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan dapat menjadi referensi untuk tugas-tugas mahasiswa keperawatan.
3. Bagi tenaga kesehatan
Diharapkan dari penelitian ini dapat menjadi tolak ukur bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada pengguna layanan kesehatan dengan baik.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Mutu Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Mutu Pelayanan

Menurut kamus Bahasa Indonesia mutu adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa. Mutu adalah gambaran karakteristik langsung dari suatu produk. Kualitas bisa diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu produk, dan juga bisa dilihat dari segi fungsinya serta segi estesisnya. (Nursalam, 2014)

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat.

Syarat pelayanan kesehatan yang baik setidaknya- tidaknya dapat dibedakan atas 13 macam, yakni tersedia (*availble*), menyeluruh (*comprehensive*), terpadu (*integrated*), berkesinambungan (*continue*), adil/merata (*equity*), mandiri (*sustainabel*), wajar (*appropriate*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efektif (*effective*), efisien (*efficient*), serta bermutu (*quality*).

Sementara, mutu pelayanan kesehatan adalah yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas

pada diri setiap pasien. Sama halnya dengan kebutuhan dan tuntutan, makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. (Nursalam, 2014)

Secara umum disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah timbulnya kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. (Nursalam, 2014)

2.1.2 Konsep Mutu Pelayanan

Parasuraman (2001) dalam Nursalam (2014) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yaitu *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *reliability* yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan (RATER).

Konsep kualitas layanan (RATER) intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima.

Inti dari konsep kualitas layanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan sesuai dengan daya tanggap (*responsiveness*), menumbuhkan adanya jaminan (*assurance*), menunjukkan bukti fisik (*tangible*) yang dapat dilihatnya, menurut empati (*empathy*) dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan keandalannya (*reliability*) menjalankan tugas pelayanan yang diberikan secara konsekuen untuk memuaskan yang menerima pelayanan.

Berdasarkan inti dari konsep kualitas layanan (RATER) kebanyakan organisasi kerja yang menjadikan konsep ini sebagai acuan dalam menerapkan aktualisasi layanan dalam organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan (*gap*) atas berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat. Aktualisasi konsep (RATER) juga diterapkan dalam penerapan kualitas layanan pegawai baik pegawai pemerintah maupun nonpemerintah dalam meningkatkan prestasi kerjanya.

Bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep (RATER) yang dikemukakan oleh Parasuraman (2001) dalam Nursalam, (2014) sebagai berikut.

1. Daya tanggap (*responsiveness*)

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya

tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respons positif.

2. Jaminan (*Assurance*)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan.

3. Bukti fisik (*Tangible*)

Pengertian bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan.

4. Empati (*Empathy*).

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

5. Keandalan (*Reliability*)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.

2.1.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan adalah suatu kumpulan atau kesatuan yang melakukan kegiatan menguntungkan dan menawarkan suatu kepuasan meskipun hasilnya secara fisik tidak terikat kepada produk. (Daryanto, 2014)

Menurut Daryanto (2014) kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Perbaikan

pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*).

Menurut Levey dan Loomba (1973) dalam Imam dan Lena (2017) pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Sedangkan menurut Azwar (1996) dalam Imam dan Lena (2017) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok, dan ataupun masyarakat.

2.1.4 Jenis Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) UU Kesehatan No. 36 tahun 2009, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu :

a. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*)

Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkandilaksanakan pada institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*)

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

Sedangkan berdasarkan jenis pelayanan berdasarkan Stratifikasi Pelayanan Kesehatan yang berlaku di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yakni sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Care*)

Pelayanan kesehatan tingkat primer merupakan pelayanan kesehatan yang diperlukan masyarakat yang mengalami sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatannya. Pelayanan

ini dilakukan bersama dengan masyarakat dan ditulang-punggung oleh tenaga medis, yakni dokter umum atau tenaga paramedis dengan sifat pelayanan berobat jalan (*ambulatory services*). Pelayanan ini merupakan bentuk pelayanan dasar (*basic health service*) meliputi fasilitas kesehatan pada Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling.

2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Health Care*)

Pelayanan kesehatan sekunder diperlukan untuk masyarakat yang memerlukan rawat inap (*Inpatient service*), dimana tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Pelayanan kesehatan lebih mengutamakan pelayanan spesialis dan bahkan terkadang subspecialis. Bentuk pelayanan ini ada pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit tipe C dan D.

3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga

Pelayanan kesehatan tersier diperlukan oleh masyarakat yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Bentuk pelayanan ini merupakan pelayanan yang kompleks dan mengutamakan pelayanan dari tenaga spesialis dan sub spesialis luas. pelayanan ini didapat pada fasilitas kesehatan rumah sakit tipe A dan B.

2.1.5 Upaya Pelayanan Kesehatan

Upaya pelayanan kesehatan dibagi menjadi preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mendefinisikan upaya pelayanan kesehatan tersebut sebagai berikut :

a. Pelayanan kesehatan promotif

Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu dan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

b. Pelayanan kesehatan preventif

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.

c. Pelayanan kesehatan kuratif

Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif

Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

2.1.6 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan bentuk dari sarana yang digunakan untuk memperlancar atau mempermudah segala bentuk usaha dan pelaksanaan. Pelayanan kesehatan sangat erat hubungannya dengan fasilitas kesehatan dalam memberi pelayanan.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif*, maupun *rehabilitatif* yang ditakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Selanjutnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas

pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

Dalam rangka memberikan kepastian hukum dan menjamin akses masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, maka perlu mengatur fasilitas pelayanan kesehatan termasuk upaya persebaran jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan dalam suatu peraturan pemerintah.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya. (Tjipjono, 2012)

Menurut Kottler dan Keller dalam Indrasari, (2019) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja atau hasil yang diharapkan. Jika apa yang diberikan para perusahaan jasa memenuhi keinginan konsumen maka konsumen akan

puas. Begitupun sebaliknya apabila keinginan konsumen tidak seperti apa yang mereka inginkan maka konsumen akan tidak puas.

Kepuasan pasien dipertimbangkan sebagai salah satu dimensi kualitas yang paling penting dan merupakan kunci sukses dalam organisasi kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Kepuasan pasien dapat diteliti dalam konteks pengalaman keseluruhan pasien terhadap organisasi.

2.2.2 Aspek-aspek Kepuasan

Indrasari (2019) dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen, terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan yaitu :

1. Kualitas produk

Konsumen akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.

2. Kualitas pelayanan

Terutama untuk industri jasa. Konsumen akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.

3. Emosional

Konsumen akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk

tetapi nilai sosial yang membuat konsumen menjadi puas terhadap merek tertentu.

4. Harga

Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya.

5. Biaya

Konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.

2.2.3 Metode Pengukuran Kepuasan

Menurut Kotler dalam Indrasari (2019) yang dikutip dari Buku *Total Quality Management* ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pengukuran kepuasan pelanggan, diantaranya :

1. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berpusat pelanggan (*Customer Centered*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Informasi-informasi ini dapat memberikan ide-ide cemerlang bagi perusahaan dan memungkinkannya untuk bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah masalah yang timbul.

2. *Ghost shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk tersebut. Selain itu para ghot shopper juga dapat mengamati cara penanganan setiap keluhan.

3. *Lost customer analysis*

Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi. Bukan hanya *exit interview* saja yang perlu, tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

4. Survei kepuasan pelanggan

Umumnya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan dengan penelitian survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung. Perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.2.4 Survei kepuasan dengan metode *Service Quality (ServQual)*

Parasuman et al. (1988) dalam Burhanuddin et al., (2016) mengembangkan suatu model *Service Quality (ServQual)* yang memiliki multi skala yang dikembangkan untuk mengakses persepsi pasien terhadap mutu pelayanan. Lima dimensi yang diteliti adalah *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Ini berdasarkan temuan kesenjangan antara harapan konsumen dan pengalaman yang bisa saja positif atau negatif tergantung harapan lebih tinggi dari pengalaman atau harapan lebih rendah atau sama dengan pengalaman.

Menurut Mas'ud (2009) dalam Riandi dan Yuliatwati (2018) Model *Service Quality (ServQual)* merupakan salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan cara membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan.

Daniel dan Berinyuy (2010) dalam Burhanuddin et al., (2016) perangkat *ServQual* terdiri atas 22 pasang pertanyaan skala *Likert* yang didesain untuk mengukur tingkat harapan pasien pada sebuah pelayanan dan persepsi pasien terhadap jasa yang disediakan sebuah organisasi. Untuk menilai kualitas layanan, kesenjangan untuk setiap pertanyaan dihitung berdasarkan membandingkan skor persepsi dengan skor harapan. Rerata *gap* positif berarti bahwa harapan pelanggan terpenuhi atau terlampaui, sedangkan rerata negatif berarti sebaliknya.

Model ini menganalisis *gap* (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi (harapan) pelanggan terhadap kualitas layanan melalui beberapa dimensi yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Secara lengkap, *ServQual* mengukur lima *gap* (kesenjangan), yaitu :

1. *Gap* 1, antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen tentang harapan tersebut.
2. *Gap* 2, antara persepsi manajemen tentang harapan pelanggan dan spesifikasi dari kualitas pelayanan.
3. *Gap* 3, antara spesifikasi kualitas pelayanan dan pemberian pelayanan.
4. *Gap* 4, antara pemberian pelayanan dan komunikasi eksternal.
5. *Gap* 5, antara persepsi dan harapan pelanggan.

Terkait dengan titik tekan dan perhatian pelanggan, seringkali *Gap* yang diperlukan adalah *Gap* kelima, yaitu *Gap* antara persepsi dan harapan pelanggan.

2.2.5 Indeks Kepuasan Masyarakat

Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan secara umum tentu dirasakan oleh banyak pihak. Indikator kepuasan masyarakat menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 tahun 2004 menjawab bahwa standar-standar umum yang dijadikan sebagai syarat kepuasan masyarakat dalam menggunakan fasilitas di bidang jasa adalah sebagai berikut :

- a) Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan pada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
- b) Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administrative yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan pelayanannya.
- c) Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (Nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
- d) Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan utama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- e) Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab.
- f) Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat kemampuan dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
- g) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
- h) Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status masyarakat yang dilayani.
- i) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.

- j) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
- k) Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
- l) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- m) Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
- n) Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Framework yang digunakan

PICOS *framework* digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

1. *Population/problem* : Populasi yang akan menganalisis mutu pelayanan kesehatan.
2. *Intervention* : Dimensi mutu pelayanan kesehatan
3. *Comparison* : Membandingkan antara mutu pelayanan yang baik dan mutu pelayanan yang tidak baik.
4. *Outcome* : Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.
5. *Study design* : *Cross sectional study*, Survei analitik, Deskriptif analitik, Observasional analitik, Kuantitatif.

3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci *AND* yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan.

Kata kunci yang digunakan adalah “Mutu Pelayanan Kesehatan” *AND* “Kepuasan Pasien”.

3.1.3 Database atau *Search engine*

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *e-Mendeley*, *Publish or Perish*, *Google buku* dan *Google cendekia* yang berupa artikel atau jurnal.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

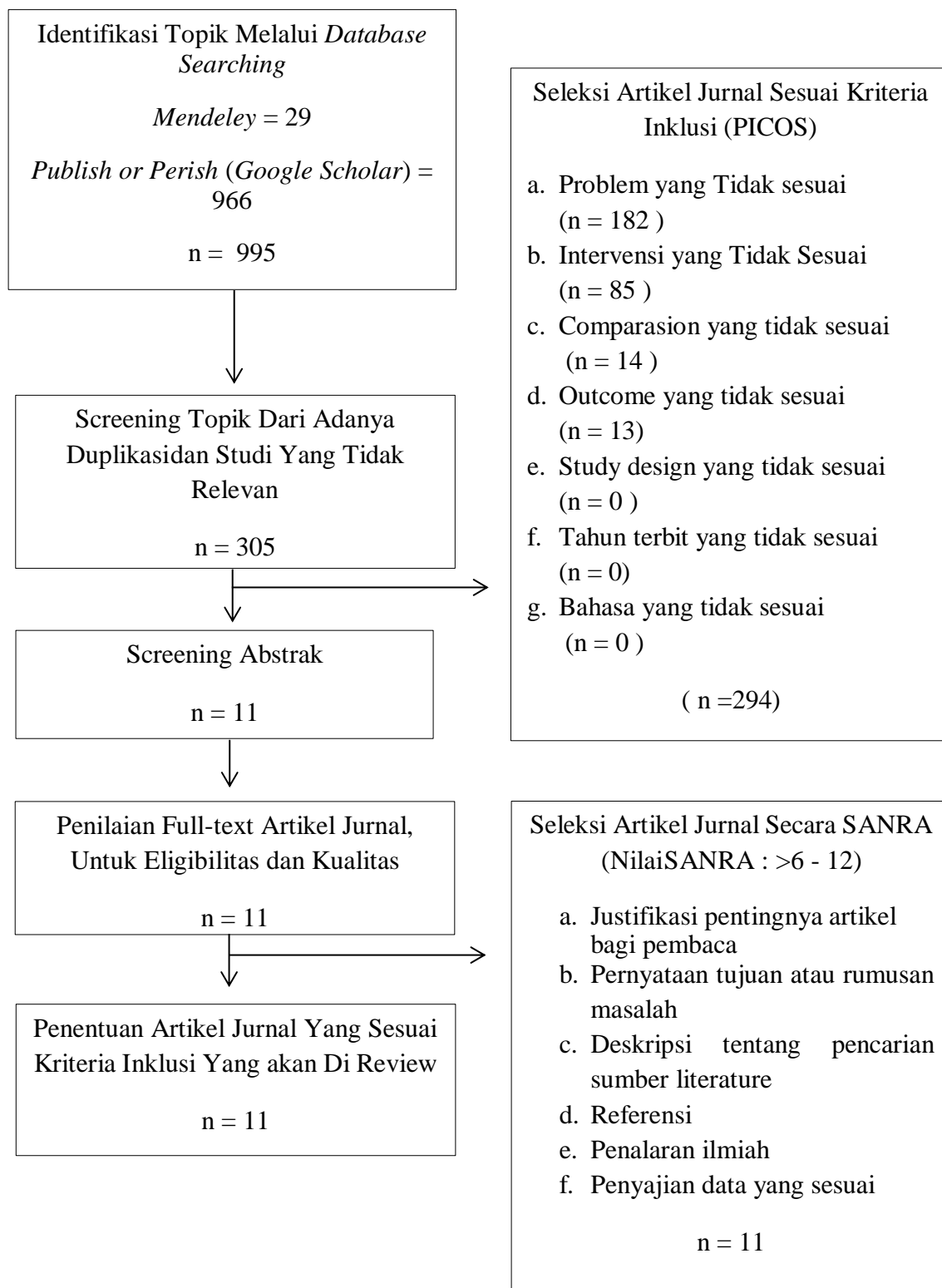
Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu mutu pelayanan kesehatan	Jurnal yang tidak berkaitan dengan variabel penelitian
<i>Intervention</i>	Dimensi mutu pelayanan kesehatan	Jurnal yang tidak sesuai dengan mutu pelayanan kesehatan
<i>Comparation</i>	Ada faktor pembandingan antara mutu pelayanan yang baik dan tidak baik	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien	Tidak adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional study</i> , Survei analitik, Deskriptif analitik, Observasional analitik, Kuantitatif	Selain <i>Cross sectional study</i> , Survei analitik, Deskriptif analitik, Observasional analitik, Kuantitatif
Tahun Terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2012 sampai 2022	Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2012
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui database *Publish or Perish*, *Google scholar* dan *Mendeley* yang menggunakan *keyword* “Mutu Pelayanan Kesehatan” AND “Kepuasan Pasien” Dalam pencarian jurnal penulis menemukan 966 jurnal dari *Publish or Perish* dan 29 jurnal dari *Mendeley*, kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 305 jurnal terinklusi. Dari 305 jurnal tersebut 294 jurnal tereklusi karena tidak masuk kriteria PICOS. Sehingga mendapatkan hasil jurnal sebanyak 11 jurnal untuk dilakukan *review*.

Bagan 3.1 Alur Literature Review



3.2.2 Artikel Hasil Pencarian

Literature review yang digunakan dikelompokkan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan ringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	Lisna Maulina, T. Abdul Madjid, Indira Chotimah	2018	Volume. 2 2	No. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu faktor <i>tangible</i> , faktor <i>reliability</i> , faktor <i>assurance</i> , faktor <i>responsiveness</i> , faktor <i>empathy</i> dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kueisioner A : Uji <i>Chi square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor <i>tangible</i> (p-value=0,125), faktor <i>reliability</i> (p-value = 0,285), dan faktor <i>assurance</i> (p-value = 0,702) tidak terdapat hubungan dengan kepuasan pasien di puskesmas cibungbulang. Sedangkan faktor <i>responsiveness</i> (p-value = 0,000) dan faktor <i>empathy</i>	<i>Google Scholar</i>

						(p-value = 0,000) terdapat hubungan dengan kepuasan pasien di puskesmas cibungbulang.	
2.	Cynthia Sisilia Toliaso, Chreisy K.F. Mandagi, Febi K. Kolibu	2018 Volume. 7 No. 4	Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kesehatan Pasien Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kuesioner dan wawancara A : Analisis univariat dan Analisis bivariat	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bahu Kota Manado. Berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,025 dengan nilai OR = 2,297.	<i>Google Scholar</i>	
3.	Nurfardiansyah Burhanuddin	2016 Volume. 12 No. 1	Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kesehatan Pasien Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa	D : Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> S : <i>Consecutive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), daya tanggap (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kuesioner dan wawancara A : <i>Spearman's Rho</i>	Hasil analisis variable dominan dengan Uji Regresi Linear Berganda menunjukkan bahwa seluruh variabel independen secara bersama-sama mempunyai pengaruh terhadap variabel.	<i>Google Scholar</i>	

4. Junita Butar-butur, Roymond H Simamora	2016 1	Volume. 6 No. 1	Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah	D : Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> S : <i>Quota sampling</i> V : Variabel bebas yaitu aspek <i>responsiveness, assurance, tangible, empathy, reliability</i> dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kueisioner A : Uji <i>Chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dengan p-Value 0,000.	<i>Google Scholar</i>
5. Cilvia Debi Pratiwi, Adisti A. Rumayar , Chreisy K.F. Mandagi	2018 5	Volume. 7 No. 5	Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow	D : Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kueisioner dan wawancara A : Analisis univariat dan analisis bivariat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas jasa pelayanan kesehatan yang terdiri dari lima dimensi yaitu kehandalan (<i>Reliability</i>) ada hubungan antara kualitas jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dengan nilai p value = 0,016. Dimensi jaminan (<i>Assurance</i>) ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dengan nilai p value = 0,020. dimensi bukti fisik	<i>Google Scholar</i>

						(Tangible) ada hubungan antara kualitas jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dengan nilai p value = 0,050. Dimensi empati (Empathy) antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dengan nilai p value = 0,052.	
6.	Winda E E Mongdong, Febi K Kolibu, Franckie R R Maramis	2021	Volume. 10 No. 6	Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon	D : Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kuesioner dan wawancara A : Analisis univariat dan bivariat	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara mutu jasa pelayanan kesehatan dengan Kepuaasan Pasien (p=0,012) nilai OR 3,474.	<i>Google Scholar</i>
7.	Cecilia Meysin Liong, Febi K. Kolibu, Adisti A. Rumayar	2019	Volume 8 No. 7	Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan	D : Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu bukti	Hasil Penelitian menunjukkan H1 diterima artinya ada hubungan antara mutu jasa pelayanan	<i>Google Scholar</i>

			Kepuasan Pasien fisik (<i>tangible</i>), kehandalan kesehatan dengan Di Puskesmas (<i>reliability</i>), ketanggapan kepuasan pasien di Bengkulu (<i>responsiveness</i>), jaminan Puskesmas Bengkulu (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dengan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$), dimana nilai mutu jasa pelayanan kesehatan yang baik I : Kuesioner dan wawancara sebesar 91% dan nilai A : Analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji kepuasan pasien yang menjawab puas sebanyak 89% statistik <i>Fisher Exact Test</i>		
8. Andoko, Hendri Norman, Dewi Novalina	2018 Volume. 12 No. 2	Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2018	D : Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> S : <i>Accidental sampling</i> V : Variabel bebas yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien. I : Kuesioner dan wawancara A : Analisis univariat dan bivariat	Diketahui sebanyak 126 (60,9%) mengatakan puas, sebanyak 102 (49,3%) bukti fisik baik, sebanyak 96 (46,4%) kehandalan baik, sebanyak 105 (50,7%) daya tanggap baik, sebanyak 126 (60,9%) jaminan baik dan sebanyak 51 (24,6%) empati baik. Ada hubungan antara bukti fisik (p-value: 0,000 dan OR: 3,859), kehandalan (p-value: 0,000 dan OR: 4,202), daya tanggap (p-value: 0,000 dan OR: 4,725), jaminan (p-value: 0,000 dan OR: 5,440) dan	<i>Google Scholar</i>

						empati (p-value: 0,000 dan OR: 6,944) dengan kepuasan pasien Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung tahun 2018.	
9.	Suparta, Haryono, Asriani Kamsir	2018 Volume. 7 No.1	Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Lompe Kota Pare-pare	D : Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu daya tanggap, kehandalan, empati, jaminan, bukti fisik dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kuesioner A : Analisa univariat dan bivariat	.Hubungan mutu pelayanan pada ketanggapan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai P=0,000, ada hubungan mutu pelayanan pada kehandalan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai P=0,016, ada hubungan mutu pelayanan pada empati dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai P=0,000, ada hubungan mutu pelayanan pada jaminan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai P=0,009, ada hubungan	<i>Google Scholar</i>	

						mutu pelayanan pada bukti fisik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai P=0,000.	
10. Hajjul Kamil	2012	Volume. 3 No. 1	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUDZA Banda Aceh	D : <i>Cross sectional study</i> S : <i>Probability sampling; Simple Random Sampling</i> V : Variabel bebas yaitu dimensi <i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy</i> dan variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien. I : Kueisioner A : <i>Gap score</i>	Hasil penelitian semua dimensi menghasilkan <i>Gap Score Negative</i> secara berurutan yaitu; dimensi empati -0,9, dimensi kehandalan -0,86, dimensi ketanggapan dan dimensi jaminan -0,7, dan dimensi tampilan fisik -0,6, dengan skor <i>Index of Patients Satisfaction</i> 40,756%.	<i>Google Scholar</i>	
11. Dewanti Widya Astari, Afni Noviantani, Rosdiana Simanjuntak	2021	Vol. 3 No. 1	Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo	D : Kuantitatif S : <i>Purposive sampling</i> V : Variabel bebas yaitu dimensi <i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy</i> dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. I : Kueisioner A : Analisa statistik deskriptif dan univariat	Kualitas mutu pelayanan keperawatan puas pada dimensi <i>tangible</i> sebesar 57,90%, <i>realibility</i> 58,04%, <i>responsiveness</i> 62,65%, <i>assurance</i> 58,18% dan <i>empathy</i> 58,74%. Namun berdasarkan analisis gap IPA, didapatkan empat nilai negatif yang harus dilakukan peningkatan yaitu dimensi	<i>Mendeley</i>	

*tangible, reliability,
responsiveness
dan assurance.*

BAB IV
HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik umum Literature

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok – pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada di dalam tabel tersebut berupa makna dan *trend* dalam bentuk paragraf.

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature

No	Kategori	f	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2012	1	9,1
2.	2016	2	18,2
3.	2018	5	45,5
4.	2019	1	9,1
5.	2021	2	18,2
JUMLAH		11	100
B. Desain Penelitian			
1.	<i>Cross sectional study</i>	3	27,3
2.	Survei analitik	3	27,3
3.	Deskriptif analitik	1	9,1
4.	Observasional analitik	2	18,2
5.	Kuantitatif	2	18,2
JUMLAH		11	100
C. Sampling Penelitian			
1.	<i>Purposive sampling</i>	7	63,7
2.	<i>Quota sampling</i>	1	9,1
3.	<i>Consecutive sampling</i>	1	9,1
3.	<i>Probability sampling</i>	1	9,1
4.	<i>Accidental sampling</i>	1	9,1
JUMLAH		11	100
D. Instrumen Penelitian			
1.	Kuesioner	6	54,6
2.	Kuesioner & wawancara	5	45,5
JUMLAH		11	100

E. Analisis Statistik Penelitian		
1.	Analisis univariat dan bivariat	54,6
2.	Analisis statistik deskriptif	9,1
3.	Uji <i>chi square</i>	18,2
4.	<i>Spearman's Rho</i>	9,1
5.	Analisis <i>gap score</i>	9,1
JUMLAH		110

Penelitian yang dilakukan *literature review* ini (9,1%) dipublikasikan pada tahun 2012, (18,2%) pada tahun 2016, (45,5%) pada tahun 2018, (9,1%) pada tahun 2019, dan (18,2%) pada tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan dengan hasil persentase 27,3% yaitu pada desain *cross sectional study* dan survey analitik, 18,2% pada observasional analitik dan kuantitatif, sedangkan yang memperoleh persentase 9,1% yaitu desain deskriptif analitik. Penelitian *literature review* ini menggunakan teknik *purposive sampling* (63,7%), *quota sampling* (9,1%), *consecutive sampling* (9,1%) *probability sampling* (9,1%), dan *accidental sampling* (9,1%). Dengan instrumen penelitiannya adalah kuesioner dan wawancara. Penelitian *literature review* ini menggunakan analisa, analisis univariat dan bivariat, (54,6%), statistik deskriptif (9,1%), uji *chi square* (27,3%), *Spearman's Rho* (9,1%) dan analisa *gap score* (9,1%).

4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian

No	Kategori	F	%
A.	Mutu pelayanan kesehatan		
1.	<i>Tangible</i> (bukti fisik)	2	18,2
2.	<i>Reliability</i> (kehandalan)	0	0
3.	<i>Responsiveness</i> (daya tanggap)	4	36,4
4.	<i>Assurance</i> (jaminan)	3	27,3
5.	<i>Empathy</i> (empati)	2	18,2
	JUMLAH	11	100
B.	Kepuasan pasien		
1.	Tinggi	10	91
2.	Rendah	1	9,1
	JUMLAH	11	100

Berdasarkan *literature review* dari sebelas jurnal yang ditinjau dari aspek mutu pelayanan didapatkan 36,4% mutu pelayanan paling dominan dipengaruhi oleh dimensi daya tanggap (*responsiveness*), 27,3% paling dominan dipengaruhi jaminan kepastian (*assurance*), 18,2% paling dominan dipengaruhi dimensi bukti fisik (*tangible*) dan dimensi empati (*empathy*), kemudian dimensi yang tidak dominan tetapi berpengaruh terhadap mutu pelayanan adalah kehandalan (*reliability*). Sedangkan dari aspek kepuasan didapatkan 91% tingkat kepuasan dengan dengan rata-rata tinggi dan 9,1% dengan rata-rata kepuasan rendah.. Hasil seluruhnya mendapatkan adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien 100%.

4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4.3 Tabel Analisis Penelitian

No	Variabel yang diteliti	Analisis Literature	Sumber Empiris
1.	Variabel bebas yaitu faktor <i>tangible</i> , faktor <i>reliability</i> , faktor <i>assurance</i> , faktor <i>responsiveness</i> , faktor <i>empathy</i> dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Variabel yang memiliki hubungan yang dengan kepuasan pasien adalah variabel <i>responsiveness</i> (daya tanggap) dan variabel <i>empathy</i> (empati). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kepuasan pasien adalah variabel <i>reliability</i> (kehandalan), variabel <i>tangible</i> (kehandalan), dan variabel <i>assurance</i> (jaminan). Sedangkan angka kepuasan pasien 68%.	(Maulina et al., 2019) Vol.2 No. 2
2.	Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Terdapat hubungan antara seluruh variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bahu Kota Manado. Sedangkan angka kepuasan pasien (79,1%). dari total 258 responden.	(Toliaso et al., 2018) Vol. 7 No. 4
3.	Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), daya tanggap (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), Empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara masing masing variabel mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Variabel yang paling kuat hubungannya adalah daya tanggap (<i>responsiveness</i>).	(Burhanuddin et al., 2016) Vol. 12 No. 1
4.	Variabel bebas yaitu aspek <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>tangible</i> , <i>empathy</i> , <i>reliability</i> dan	Mutu pelayanan keperawatan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah kategori	(Butar-butur & Simamora, 2016) Vol. 6 No. 1

	variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	sedang 47 responden (65,3%) dan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah kategori sedang (58,3%) 42 responden.	
5.	Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Terdapat hubungan antara seluruh variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. Sedangkan angka kepuasan (62,9%) dari total 89 responden.	(Pratiwi et al., 2018) Vol. 7 No. 5
6.	Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Terdapat hubungan antara seluruh variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon. Sedangkan angka kepuasan (79%) dari total 100 responden.	(Mongdong et al., 2021) Vol.10 No. 6
7.	Variabel bebas yaitu dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>), kehandalan (<i>reliability</i>), ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Terdapat hubungan antara seluruh variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Bengkol. Sedangkan angka kepuasan (89%) dari total 100 responden.	(Liong et al., 2019) Vol. 8 No. 7
8.	Variabel bebas yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien.	Terdapat hubungan antara seluruh variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung. Sedangkan angka kepuasan 60,9%.	(Andoko et al., 2018) Vol.12 No. 2

9.	Variabel bebas yaitu daya tanggap, kehandalan, empati, jaminan, bukti fisik dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.	Terdapat hubungan antara seluruh variabel mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Lompe Kota Pare-pare. Sedangkan angka kepuasan pasien (78%) dari total 127 responden.	(Suparta et al., 2018) Vol. 7 No. 1
10.	Variabel bebas yaitu dimensi <i>tangible</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien.	Semua variabel mutu pelayanan kesehatan pada ruang rawat inap kelas III RSUDZA Banda Aceh menghasilkan <i>Gap Score Negative</i> . kepuasan pasien secara berurutan adalah dimensi empati dengan <i>Gap Score</i> -0,9, dimensi kehandalan dengan <i>Gap Score</i> -0,86, dimensi daya tanggap dan dimensi jaminan dengan <i>Gap Score</i> -0,7, dan dimensi tampilan fisik dengan <i>Gap Score</i> -0,6. Angka kepuasan dengan menggunakan <i>Index of Patients Satisfaction</i> adalah 40,756%.	(Kamil, 2012) Vol. 3 No. 1
11.	Variabel bebas yaitu dimensi <i>tangible</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien	Mutu pelayanan keperawatan puas pada dimensi <i>tangible</i> sebesar 57,90%, <i>reliability</i> 58,04%, <i>responsiveness</i> 62,65%, <i>assurance</i> 58,18% dan <i>empathy</i> 58,74%. berdasarkan analisis gap IPA, didapatkan empat nilai negatif yang harus dilakukan peningkatan yaitu dimensi <i>tangible</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> dan <i>assurance</i> .	(Widya Astari et al., 2021) Vol 3. No. 1

Berdasarkan hasil analisis *literature review* terdapat 11 jurnal yang dinyatakan H_a atau hipotesis alternatifnya diterima. Sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan pasien.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Review jurnal ini menggunakan *study design cross sectional*, survei analitik, deskriptif analitik, observasional analitik dan kuantitatif dengan rentang waktu 2012-2022 menggunakan bahasa Indonesia.

Hasil *review* jurnal oleh peneliti didapatkan 36,4% mutu pelayanan paling dominan di pengaruhi oleh dimensi daya tanggap (*responsiveness*), 27,3% paling dominan dipengaruhi jaminan kepastian (*assurance*), 18,2% paling dominan dipengaruhi dimensi bukti fisik (*tangible*) dan dimensi empati (*empathy*), kemudian dimensi yang tidak dominan tetapi berpengaruh terhadap mutu pelayanan adalah kehandalan (*reliability*). Sedangkan dari aspek kepuasan didapatkan 91% tingkat kepuasan dengan dengan rata-rata tinggi dan 9,1% dengan rata-rata kepuasan rendah.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua variabel dimensi mutu pelayanan bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) terdapat hubungan dengan kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan Liong et al., (2019) Hasil Penelitian menunjukkan H1 diterima artinya ada hubungan antara bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*),

dan empati (*empathy*) di Puskesmas Bengkol dengan nilai $p = 0,000$ (p value $< 0,05$), dimana nilai mutu jasa pelayanan kesehatan yang baik sebesar 91% dan nilai kepuasan pasien yang menjawab puas sebanyak 89%.

5.2 Dimensi mutu pelayanan yang paling menjadikan kepuasan di fasilitas pelayanan kesehatan

Hasil review jurnal oleh peneliti didapatkan bahwa dimensi mutu pelayanan yang paling dominan mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan adalah dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dengan persentase 36,4%. dan yang paling tinggi dengan mutu pelayanan yang lain.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

Dengan hal ini peneliti berasumsi bahwa dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah dimensi yang paling nampak terlihat oleh pasien karena dimensi ini merupakan inisiatif para karyawan/staf untuk membantu semua pelanggan sebelum pelanggan itu berkeinginan untuk meminta suatu hal yang dibutuhkan dalam pelayanan sehingga pasien kebanyakan merasa puas dengan dimensi ini.

Hubungan yang ditunjukkan dari koefisien korelasi antar variabel yang terkait sangat tinggi dan mempengaruhi kepuasan, variabel tersebut menunjukkan koefisien korelasi (r) yang paling besar dari dimensi yang lain. hubungan tersebut adalah hubungan positif yang artinya semakin meningkat

mutu pelayanan berdasarkan dimensi-dimensi tersebut, semakin meningkat pula tingkat kepuasan pasien. (Burhanuddin et al., 2016)

Berdasarkan dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan yang diteliti melalui review jurnal adalah dimensi daya tanggap (*responsiveness*).

5.3 Angka kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan

Dari sebelas jurnal yang peneliti *review* didapatkan bahwa sebagian besar pelayanan kesehatan dengan angka kepuasan tinggi 91% yaitu sebanyak 10 jurnal dari 11 jurnal yang diteliti.

Dimensi bukti fisik (*tangible*) peneliti menemukan sampel kepuasan pasien dan ketidakpuasan pasien dari penelitian Mongdong et al., (2021) Kepuasan didasarkan karena di tempat fasilitas kesehatan seperti gedung yang bersih, terawat dan juga penampilan dari tenaga kesehatan mulai dari dokter, perawat dan pelayanan administrasi berpenampilan bersih dan rapi. Sedangkan ketidakpuasan didasarkan karena masih ada beberapa pasien yang mengeluh tentang gedung puskesmas yang kurang memadai seperti ketersediaan tempat duduk atau ruang tunggu di tempat fasilitas kesehatan yang masih kurang memadai dengan jumlah pasien yang begitu banyak setiap harinya.

Berdasarkan penelitian tersebut dimensi bukti fisik berpengaruh kepada kepuasan karena dimensi ini merupakan kesan pertama pasien saat datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Dimensi kehandalan (*reliability*) peneliti menemukan sampel kepuasan pasien dan ketidakpuasan pasien dari penelitian dari Toliaso et al., (2018) kepuasan didasarkan karena sebagian besar pasien yang datang berobat di Puskesmas merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Sedangkan ketidakpuasan didasarkan karena tenaga tidak cepat dan berbelit-belit dalam memberikan pengobatan karena dalam pengobatan berlangsung tenaga kesehatan hanya bercengkrama dengan teman-temannya yang ada didalam ruangan tersebut.

Berdasarkan penelitian tersebut dimensi kehandalan berpengaruh kepada kepuasan karena dimensi ini merupakan dimensi ini yang paling diharapkan oleh pasien.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) peneliti menemukan sampel kepuasan dan ketidakpuasan dari penelitian Toliaso et al., (2018) kepuasan didasarkan karena pasien memberikan tanggapan sangat baik tentang tenaga kesehatan yang bersedia menawarkan bantuan kepada pasien meskipun pasien tidak memintanya sedangkan ketidakpuasan didasarkan karena alasan pasien sering merasa tidak nyaman yaitu ketika pasien datang berobat tenaga kesehatan seperti dokter atau pasien tidak segera menangani pasien.

Berdasarkan penelitian tersebut dimensi daya tanggap ini merupakan kepekaan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dilihat dari petugas yang bersedia menawarkan bantuan kepada pasien meskipun pasien tidak memintanya.

Dimensi assurance (*jaminan*) peneliti menemukan sampel kepuasan dari penelitian Andoko et al., (2018) kepuasan didasarkan karena dan ketidakpuasan didasarkan karena diketahui bahwa pada item pernyataan petugas selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien. Sedangkan ketidakpuasan peneliti menemukan sampel dari penelitian Mongdong et al., (2021) ada beberapa pasien yang mengatakan perawat tidak ramah dan tersenyum saat memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien, pasien berpendapat bahwa perawat pada saat itu mungkin dalam keadaan yang tidak baik.

Berdasarkan penelitian tersebut dimensi jaminan merupakan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Dimensi empati (*empathy*) peneliti menemukan sampel kepuasan dari penelitian Toliaso et al., (2018) kepuasan didasarkan karena sedangkan ketidakpuasan didasarkan karena pasien selalu ramah dan sopan ketika memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien, perawat selalu memberikan pelayanan dengan sabar kepada pasien, perawat sangat memperhatikan pengobatan pasien dan selalu memberikan penjelasan tentang semua hal yang pasien tidak mengerti. Sedangkan untuk ketidakpuasan peneliti menemukan sampel dari penelitian Kamil (2012) sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien belum terlaksana secara optimal.

Berdasarkan penelitian tersebut dimensi empati merupakan sikap individu dari tenaga kesehatan dengan memberikan pelayanan yang ramah dan sopan sehingga pasien merasa puas dengan hal tersebut.

Angka kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan fasilitas pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien. Dari hasil penelitian peneliti berharap agar tanggapan yang negatif menjadi pertimbangan bagi fasilitas kesehatan agar lebih diperhatikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan tanggapan yang positif tetap dipertahankan dan ditingkatkan untuk kesejahteraan bersama karena semakin baik jaminan yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan.

BAB VI

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan antara variabel bebas yaitu mutu pelayanan kesehatan yang diukur melalui dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan kepastian (*assurance*), dan empati (*empathy*) dengan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

Hasil *review* jurnal oleh peneliti didapatkan, 36,4% mutu pelayanan paling dominan di pengaruhi oleh dimensi daya tanggap (*responsiveness*), 27,3% paling dominan dipengaruhi jaminan kepastian (*assurance*), 18,2% paling dominan dipengaruhi dimensi bukti fisik (*tangible*) dan dimensi empati (*empathy*), kemudian dimensi yang tidak dominan tetapi berpengaruh terhadap mutu pelayanan adalah kehandalan (*reliability*).

Dimesi mutu pelayanan yang paling dominan mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan adalah dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dengan persentase 36,4% dan yang paling tinggi dengan mutu pelayanan yang lain dan variabel ini merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Angka kepuasan di fasilitas pelayanan kesehatan didapatkan 91% tingkat kepuasan dengan dengan rata-rata tinggi dan 9,1% dengan rata-rata kepuasan rendah. Dengan hal ini angka kepuasan pasien merupakan indikator

keberhasilan fasilitas pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pasien.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi masyarakat

Setelah mengetahui standar mutu pelayanan kesehatan disarankan masyarakat dapat menggunakan fasilitas pelayanan dengan baik sesuai dengan prosedur yang berlaku.

6.2.2 Bagi institusi pendidikan

Disarankan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam menunjang tenaga pendidik sebagai bahan ajar.

6.2.3 Bagi tenaga kesehatan

Disarankan bagi tenaga kesehatan hendaknya memberi pelayanan yang baik sesuai dengan SOP yang ada, sehingga akan mencapai tujuan kepuasan konsumen/pelanggan.

6.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan fokus perhatian untuk peneliti selanjutnya dalam memahami dan menganalisis jurnal-jurnal yang sesuai dengan tujuan dan judul penelitian. Dalam penelitian selanjutnya, disarankan untuk mencari jurnal atau artikel penelitian yang lebih spesifik

dengan judul penelitian dan tujuan penelitian, agar keakuratan data yang didapatkan lebih baik dalam penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andoko, Norman, H., & Novalina, D. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2018. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(2).
- Burhanuddin, N., AKK, B., & Masyarakat, K. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Mkm*, 12(1).
- Butar-butur, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1).
- Daryanto, I. S. (2014). *Konsumen dan pelayanan prima. Cetakan I. Yogyakarta: Gava Media.*
- Imam, A. T., & Lena, D. (2017). Manajemen Mutu Informasi Kesehatan 1 : Quality Assurance. In *Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan: Vol. Cetakan Pe.*
- Indrasari, M. (2019). *PEMASARAN DAN KEPUASAN PELANGGAN: pemasaran dan kepuasan pelanggan - - Google Books.* Unitomo Press.
- Kamil. (2012). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rsdza Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 5(3).
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Apaatur Negara Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah
- Liong, C. M., Kolibu, F. K., Rumayar, A. A., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Bengkol, P. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bengkol. *Kesmas*, 8(7).
- Maulina, L., Madjid, T. A., & Chotimah, I. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR*, 2(2).

<https://doi.org/10.32832/pro.v2i2.1798>

Mongdong, W. E. E., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2021). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon. *Jurnal KESMAS*, 10(6).

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan No. 43 Tahun 2016 31 Agustus 2016 BN.2016/NO. 1475, kemkes.go.id : 6 hlm

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 47 tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pratiwi, C. D., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. F. (2018). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Kesmas*, 7(5).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta : Kementrian Kesehatan. 2016.

Riandi, R., & Yulawati, R. (2018). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2018. *Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*.

Suparta, Haryono, & Kamsir, A. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7(1).

Suratri, M. A. L., Suryati, T., & Edwin, V. A. (2018). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4).

Toliaso, C. S., Mandagi, C. K. F., & Kolibu, F. K. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4).

Tjipjono, F. (2012). *Service Management*. Yogyakarta: Andi.

Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

Widya Astari, D., Noviantani, A., & Simanjuntak, R. (2021). Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *Journal of Hospital Accreditation*, 03(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 PICOS *Framework* dalam strategi pencarian *literature*

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal yang berkaitan dengan variabel penelitian yaitu mutu pelayanan kesehatan	Jurnal yang tidak berkaitan dengan variabel penelitian
<i>Intervention</i>	Dimensi mutu pelayanan kesehatan	Jurnal yang tidak sesuai dengan mutu pelayanan kesehatan
<i>Comparison</i>	Ada faktor pembandingan antara mutu pelayanan yang baik dan tidak baik	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien	Tidak adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional study</i> , Survei analitik, Deskriptif analitik, Observasi analitik, Kuantitatif	Selain <i>Cross sectional study</i> , Survei analitik, Deskriptif analitik, Observasional analitik, Kuantitatif
Tahun Terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2012 sampai 2022	Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2012
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AHMAD DAHLAN CIREBON
Jalan Walet No. 21 Telp/Fax` [0231] 201942 Cirebon
e-mail : stikes.adc@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : MUAMMAR SYAH ZIHAN
NIM : 19031
PEMBIMBING : ERIDA FADILLA, Ners.,M.Kep

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	03 April 2022	Judul	Cari judul yang sekiranya sudah banyak referensi jurnalnya		
2	04 April 2022	Judul	Acc Judul		
3	08 April 2022	BAB I	Revisi tujuan, manfaat, pengetikan		
4	09 April 2022	BAB I	Revisi manfaat		
5	22 April 2022	BAB III	Revisi intervensi dan diagram literature review		
6	18 Mei 2022	BAB I-VI	Revisi bab IV		
7	21 Mei 2022	BAB I-VI	Revisii Bab IV, Lanjut Bab VI		
8	31 Mei 2022	BAB I-VI	Acc BAB III dan IV, Update sumber referensi		
9	1 Juni 2022	BAB V-VI	Perbaiki BAB V dan VI, Penjelasan power point		
10.	3 Juni 2022	BAB I -VI	Acc BAB I-VI		
11.	3 Juni 2022	Abstrak	Tambahkan kalimat penghubung antar variabel		
12.	3 Juni 2022	Abstrak	Acc Abstrak		

Lampiran 3 Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN STIKES AHMAD DAHLAN
CIREBON

No	Jadwal Kegiatan	April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Proses bimbingan penyusunan KTI												
2.	Pengumpulan draft KTI ke bagian akademik												
3.	Sidang KTI												
4.	Perbaikan draft naskah KTI												
5.	Pengumpulan draft yang sudah direvisi dan soft file												

Lampiran 4 Artikel Jurnal Terkait *Literature Review*

No	Nama	Tahun	Judul
1.	Lisna Maulina, T. Abdul Madjid, Indira Chotimah	2018	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018
2.	Cynthia Sisilia Toliaso, Chreisy K.F. Mandagi, Febi K. Kolibu	2018	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado
3.	Nurfardiansyah Burhanuddin	2016	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa
4.	Junita Butar-butur, Roymond H Simamora	2016	Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
5.	Cilvia Debi Pratiwi, Adisti A. Rumayar , Chreisy K.F. Mandagi	2018	Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow
6.	Winda E E Mongdong, Febi K Kolibu, Franckie R R Maramis	2021	Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon
7.	Cecilia Meysin Liong, Febi K. Kolibu, Adisti A. Rumayar	2017	Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bengkol
8.	Andoko, Hendri Norman, Dewi Novalina	2018	Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2018
9.	Suparta, Haryono, Asriani Kamsir	2018	Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Lompe Kota Pare-pare
10.	Hajjul Kamil	2012	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di RSUDZA Banda Aceh
11.	Dewanti Widya Astari, Afni Noviantani, Rosdiana Simanjuntak	2021	Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo

Lampiran 5 Penilaian SANRA

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Unit Rawat Inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di
Puskesmas Bahu Kota Manado

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	2
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		9

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	2
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa artikel	
	2 Bukti yang sesuai disebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		9

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bengkol

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung Tahun 2018

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum
Puskesmas Lompe Kota Pare-pare

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di
RSUDZA Banda Aceh

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

**PENILAIAN ARTIKEL *LITERATURE REVIEW*
BERDASARKAN SKALA SANRA**

Jurnal : Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR
1	Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca	0
	0 Tidak ada penjelasan pentingnya artikel bagi pembaca	
	1 Ada penjelasan pentingnya artikel, tetapi tidak ada justifikasi	
	2 Pentingnya artikel dijelaskan dengan adanya justifikasi	
2	Pernyataan tujuan atau rumusan masalah	1
	0 Tidak ada tujuan dan rumusan masalah	
	1 Tujuan dijelaskan tanpa adanya rumusan masalah yang jelas	
	2 Tujuan dan rumusan masalah dijelaskan dengan jelas	
3	Deskripsi tentang pencarian sumber literatur	1
	0 Strategi pencarian tidak dijelaskan	
	1 Strategi pencarian dijelaskan singkat	
	2 Strategi pencarian dijelaskan dilengkapi kriteri inklusi dan eksklusi	
4	Referensi	2
	0 Isi tidak didukung oleh sumber referensi yang memadai	
	1 Referensi yang inkonsisten dengan isi.	
	2 Isi didukung dengan referensi yang sesuai dan memadai	
5	Penalaran ilmiah (misalnya, penggabungan bukti yang sesuai, seperti RCT dalam pengobatan klinis)	2
	0 Isi artikel tidak didukung dengan bukti yang memadai	
	1 Bukti yang sesuai hanya disebutkan dalam beberapa 32 artikel	
	2 Bukti yang sesuai diebutkan secara menyeluruh	
6	Penyajian data yang sesuai (misalnya, risiko absolut vs relatif; ukuran efek dengan interval kepercayaan)	2
	0 Data tidak dipresentasikan dengan baik	
	1 Data sebagian besar tidak dipresentasikan dengan baik	
	2 Data secara umum dipresentasikan secara baik	
TOTAL SKOR		8

Lampiran 6 Biodata



Nama : Muammar Syah Zihan
Tempat /Tanggal Lahir : Cirebon, 09 Agustus 2001
Agama : Islam
No. Telepon : 0813-9501-5288
Alamat : Blok Gambir RT/RW 004/009 Desa Cipanas
Kec. Dukupuntang Kab. Cirebon

Nama Orang Tua
Ayah : Drs. Mujayanto, M.M.
Ibu : Oom Komariah

Jenjang Pendidikan
1. SD : SDN 1 Cipanas
2. SMP : SMPN 1 Palimanan
3. SMA : SMAN 1 Plumbon

Judul KTI : HUBUNGAN MUTU PELAYANAN
KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pembimbing : Erida Fadila, Ners.,M.Kep.