

## HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BUTON UTARA

Sartini Rizki<sup>1</sup>, Rasmiani<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup>STIKes Mandala Waluya Kendari

### Abstrak

Permasalahan di RSUD Kabupaten Buton Utara bahwa adanya keluhan pasien, dimana petugas kurang ramah dalam berkomunikasi baik kepada pasien maupun keluarga pasien dan kekurangtepatan petugas dalam memenuhi janjinya bertemu dengan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buton Utara dan memanfaatkan pelayanan rumah sakit sejak Januari – April 2016 dengan jumlah pasien sebanyak 108 orang dengan jumlah sampel 44 orang responden yang ditetapkan secara *accidental sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan *responsiveness, assurance, empathy, reliability, dan tangible* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara.

Disarankan Bagi Dinas Kesehatan agar memasukkan pembangunan fisik dan penambahan sumber daya manusia sebagai tenaga bantu khususnya di RSUD Kabupaten Buton Utara dalam prioritas usulan perencanaan kepada pemerintah Kabupaten Buton Utara, serta melakukan pendidikan atau pelatihan tenaga medis maupun paramedis secara teratur, berkala dan menyeluruh dalam rangka peningkatan keahlian profesi dan kinerja. Selain itu, perlunya peningkatan kualitas dari bukti fisik rumah sakit, kehandalan dan pemberian jaminan kesehatan yang lebih baik lagi.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, *Responsiveness, Assurance, Empathy, Reliability, dan Tangible*

## PENDAHULUAN

Pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan lebih banyak mengatur pelaksanaan keperawatan, dimana pelaksanaan keperawatan itu memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Karena dengan pelaksanaan keperawatan yang dilaksanakan sesuai dengan pelaksanaan kesehatan yang telah dibuat, maka kemungkinan untuk mencapai kepuasan pada pasien dapat terwujud (Purwanto, 2009)

Upaya lain yang dilakukan adalah menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan yang memberikan kepuasan kepada pasien antara lain dengan peningkatan fungsi sarana kesehatan yang telah ada, pemberian pelatihan dalam rangka peningkatan keterampilan petugas khususnya dalam pembuatan asuhan keperawatan, serta peningkatan jenjang pendidikan tenaga medis rumah sakit dalam rangka menunjang mutu pelaksanaan pelayanan kesehatan (Azwar A, 2010).

Mutu pelayanan kesehatan diantaranya ditentukan oleh manajemen kesehatan yaitu suatu pengelolaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan. Kegiatan kesehatan yang dijalankan dapat digunakan metode proses keperawatan untuk menyelesaikan masalah pasien. Dengan demikian dalam pengelolaan pelayanan kesehatan ini terdapat hubungan antara perawat dan pasien baik langsung ataupun tidak langsung (Muhlisin, 2011).

Pembuatan pelaksanaan pelayanan kesehatan masih kurang diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit. Ini dapat dibuktikan dari berbagai keluhan keluarga pasien yang menganggap bahwa terjadinya komplikasi atau kematian pasien

disebabkan oleh karena keterlambatan tenaga perawat dalam memberikan tindakan pada saat pasien sedang gawat (Nurachma, 2008).

Di negara maju maupun berkembang reformasi layanan kesehatan telah lama dibicarakan. Hal ini membuat sistem layanan kesehatan yang semakin responsif terhadap kebutuhan pasien atau masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan reorientasi tujuan dari organisasi layanan kesehatan dan reposisi hubungan pasien, dokter atau profesi layanan kesehatan agar semakin terfokus pada kepentingan pasien. Dengan kata lain layanan kesehatan itu harus selalu mengupayakan kebutuhan dan kepuasan pasien dan masyarakat yang dilayani secara simultan (Pohan, 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Buton Utara merupakan salah satu layanan kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat. RSUD Kabupaten Buton Utara sebagai fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Buton Utara merasakan persoalan yang sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain yaitu persaingan yang ketat. Persaingan tersebut tidak hanya pada aspek teknologi pemeriksaan saja, melainkan persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut Aprilia (2010), rumah sakit selaku penyedia jasa dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dibanding penyedia jasa lain agar kepuasan pasien tercapai.

Berdasarkan laporan RSUD Kab. Buton Utara, dimana tingkat kepuasan pasien rawat inap pada tahun 2014 dengan Standar SPM > 90% dan target rumah sakit 90% dengan hasil

capaian hanya 77,29%. Berdasarkan hal tersebut dapat menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan masih belum mencapai standar SPM atau masih rendah (RSUD Kab. Buton Utara, 2015).

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara.

#### **Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan *responsiveness* perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara.
- b. Untuk mengetahui hubungan *assurance* perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara.
- c. Untuk mengetahui hubungan *emphaty* perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara
- d. Untuk mengetahui hubungan *reliability* perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara
- e. Untuk mengetahui hubungan *tangible* perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara

### **Manfaat Penelitian**

#### **Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa dalam proses belajar dan mutu mahasiswa ilmu keperawatan terutama dalam bidang manajemen keperawatan.

##### **b. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi rumah sakit sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terhadap upaya peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### **Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi perawat tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kendala yang muncul dalam pelaksanaannya.

#### **b. Bagi Peneliti**

Bagi peneliti merupakan pengetahuan yang sangat berharga dalam menambah wawasan pengetahuan tentang manajemen keperawatan dalam hal pelaksanaan pelayanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat melalui pendekatan *point time*. Artinya antara variabel bebas dan variabel terikat diobservasi sekaligus pada saat yang sama (Notoatmodjo, 2010).

### **Waktu dan Tempat**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 27 Mei – 27 Juni 2016.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kabupaten Buton Utara

### **Populasi dan Sampel**

## Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara dan memanfaatkan pelayanan rumah sakit sejak Januari – April 2016 dengan jumlah pasien sebanyak 108 orang (RSUD Kab. Buton Utara, 2016)..

## Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara sebanyak 108 kunjungan.

## Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data tentang dimensi-dimensi dari konstruk-konstruk yang dikembangkan dalam penelitian ini. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner ini diberikan kepada responden secara langsung (Sugiyono, 2010).

## Pengolahan dan Analisis Data

### Pengolahan Data

#### a. Pengeditan (*editing*)

*Editing* dimaksudkan untuk meneliti tiap daftar pertanyaan yang diisi agar lengkap untuk mengoreksi data yang meliputi kelengkapan pengisian atau jawaban yang tidak jelas, sehingga jika terjadi kesalahan atau kekurangan data dapat dengan mudah terlihat dan segera dilakukan perbaikan. Proses *editing* dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengecek kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan bahwa seluruh pertanyaan dalam kuesioner telah diisi sesuai

dengan petunjuk sebelum menyerahkan kuesioner.

#### b. Pengkodean (*coding*)

Setelah data terkumpul dan selesai diedit di lapangan, tahap berikutnya adalah mengkode data, yaitu melakukan pemberian kode untuk setiap pertanyaan dan jawaban dari responden untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pengkodean yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu dengan memberi nomor yang mewakili dan berurutan pada tiap kuesioner sebagai kode yang mewakili identitas responden dan memberikan kode pada setiap jawaban responden.

#### c. Pemberian skor (*scoring*)

Skoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor.

#### d. Tabulasi (*tabulating*)

Tabulating dilakukan dengan memasukkan data ke dalam tabel yang tersedia kemudian melakukan pengukuran masing-masing variabel.

#### e. Entri (*entry*)

*Entry* data, yaitu kegiatan memasukan data dari kuesioner ke dalam program komputer (Sugiyono, 2010).

## Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari tiap variabel bebas (mutu pelayanan kesehatan) dengan variabel terikat (kepuasan pasien). Analisa data dilakukan secara manual dengan menggunakan kalkulator, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai penjelasan-penjelasan.

### 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel

independen dengan variabel dependen dalam bentuk tabulasi silang antara kedua variabel tersebut dengan menggunakan SPSS versi 17.00 dengan rumus Chi\_Square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### Umur

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pasien**

No.	Umur (Tahun)	n	%
1	16 – 25	2	4,5
2	26 – 35	15	34,1
3	36 – 45	18	40,9
4	> 45	9	20,5
Jumlah		44	100,0

Sumber: Data Primer terolah 2016.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 responden, umur responden terbanyak berada pada kisaran umur 36 – 45 tahun (masa dewasa akhir) yakni sebanyak 18 orang (40,9%), sedangkan umur responden terkecil berada pada kisaran umur 16 – 25 tahun (masa remaja akhir) sebanyak 2 orang (4,5%)

#### Jenis Kelamin

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	17	38,6
2	Perempuan	27	61,4
Jumlah		44	100,0

Sumber: Data Primer terolah 2016.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 responden, jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 27 orang (61,4%), jenis kelamin terkecil adalah laki-laki sebanyak 17 orang (38,6%).

### Pendidikan

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No.	Pendidikan	n	%
1	SD	2	4,5
2	SMP	9	20,4
3	SMA	25	56,8
4	PT	8	18,3
Jumlah		44	100,0

Sumber: Data Primer terolah 2016.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 44 responden, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 25 orang (56,8%), sedangkan tingkat pendidikan responden terkecil adalah SD sebanyak 2 orang (4,5%).

### Pekerjaan

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No.	Pekerjaan	n	%
1	PNS	8	18,2
2	Wiraswasta	11	25,0
3	Petani	7	15,9
4	Nelayan	2	4,5
5	Tidak Bekerja/IRT	16	36,4
Jumlah		44	100,0

Sumber: Data Primer terolah 2016.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 44 responden, pekerjaan responden terbanyak adalah Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga sebanyak 16 orang (36,4%), sedangkan pekerjaan responden terkecil adalah nelayan sebanyak 2 orang (4,5%).

## Deskripsi Variabel

### Distribusi Responden Menurut Responsiveness

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Responsiveness Pasien

No	Responsiveness	n	%
1	Kurang	18	40,9
2	Baik	26	59,1
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer terolah 2016.

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan *responsiveness* dalam kategori baik yakni sebanyak 26 orang (59,1%), dan responden yang menyatakan *responsiveness* dalam kategori kurang sebanyak 18 orang (40,9%).

### Distribusi Responden Menurut Assurance

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Assurance Pasien

No	Assurance	n	%
1	Kurang	13	29,5
2	Baik	31	70,5
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer terolah 2016.

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan *assurance* dalam kategori baik, yakni sebanyak 31 orang (70,5%), dan responden yang menyatakan *assurance* dalam kategori kurang sebanyak 13 orang (29,5%).

### Distribusi Responden Menurut Empathy

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Empathy Pasien

No.	Empathy	n	%
1	Kurang	14	31,8
2	Baik	30	68,2
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer terolah 2016.

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan *empathy* dalam kategori baik, yakni

sebanyak 30 orang (68,2%), dan responden yang menyatakan *empathy* dalam kategori kurang sebanyak 14 orang (31,8%).

### Distribusi Responden Menurut Reliability

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Reliability Pasien

No.	Reliability	n	%
1	Kurang	15	34,1
2	Baik	29	65,9
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer terolah 2016

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan *reliability* dalam kategori baik, yakni sebanyak 29 orang (65,9%), dan responden yang menyatakan *reliability* dalam kategori kurang sebanyak 15 orang (34,1%).

### Distribusi Responden Menurut Tangible

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Tangible Pasien

No.	Tangible	n	%
1	Kurang	20	45,5
2	Baik	24	54,5
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer terolah 2016.

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan *tangible* dalam kategori baik, yakni sebanyak 24 orang (54,5%), dan responden yang menyatakan *tangible* dalam kategori kurang sebanyak 20 orang (45,5%).

### Distribusi Responden Menurut Kepuasan Kerja

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

No.	Kepuasan Pasien	n	%
1	Tidak Puas	17	38,6
2	Puas	27	61,4
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer terolah 2016.

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas, yakni sebanyak 27 orang (61,4%), dan responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 17 orang (38,6%).

### Analisis Univariat

#### Hubungan *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 11. Hasil Analisis Hubungan Antara *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien				Total		Nilai P $\chi^2_{hit}$ $\chi^2_{tab(0,05;1)}$
	Tidak Puas		Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	11	25,0	7	15,9	18	40,9	0,015
Baik	6	13,6	20	45,5	26	59,1	6,490
Total	17	38,6	27	61,4	44	100	3,841

Sumber: Data Primer terolah 2016

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 44 responden, 18 responden (40,9%) yang menyatakan *responsiveness* dalam kategori kurang terdapat 11 (25,0%) responden yang menyatakan tidak puas dan 7 (15,9%) responden yang menyatakan puas. Dari 26 responden (59,1%) yang menyatakan *responsiveness* dalam kategori baik, terdapat 6 responden (13,6%) yang menyatakan tidak puas dan 20 responden (45,5%) yang menyatakan puas.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa *responsiveness* memiliki p value (nilai signifikan)  $< \alpha = 0,05$  ( $0,015 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil analisis korelasi diperoleh koefisien korelasi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara sebesar 0,384, dimana besarnya hubungan

dikategorikan rendah yakni berada diantara nilai 0,20 – 0,399 (Sugiyono, 2010).

#### Hubungan *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 12. Hasil Analisis Hubungan Antara *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien				Total		Nilai P $\chi^2_{hit}$ $\chi^2_{tab(0,05;1)}$
	Tidak Puas		Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	10	22,7	3	6,8	13	29,5	0,002
Baik	7	15,9	24	54,5	31	70,5	11,408
Total	17	38,6	27	61,4	44	100	3,841

Sumber: Data Primer terolah 2016

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 44 responden, 13 responden (29,5%) yang menyatakan *assurance* dalam kategori kurang terdapat 10 (22,7%) responden yang menyatakan tidak puas dan 3 (6,8%) responden yang menyatakan puas. Dari 31 responden (70,5%) yang menyatakan *assurance* dalam kategori baik, terdapat 7 responden (15,9%) yang menyatakan tidak puas dan 24 responden (54,5%) yang menyatakan puas.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa *assurance* memiliki p value (nilai signifikan)  $< \alpha = 0,05$  ( $0,002 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara *assurance* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil analisis korelasi diperoleh koefisien korelasi *assurance* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara sebesar 0,509, dimana besarnya hubungan dikategorikan sedang yakni berada diantara nilai 0,40 – 0,599 (Sugiyono, 2010).

### Hubungan *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 13. Hasil Analisis Hubungan Antara *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien				Total		Nilai P $\chi^2_{hit}$ $\chi^2_{tab(0,05;1)}$
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	10	22,7	4	9,1	14	31,8	0,006
Baik	7	15,9	23	52,3	30	68,2	9,313
Total	17	38,6	27	61,4	44	100	3,841

Sumber: Data Primer terolah 2016

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 44 responden, 14 responden (31,8%) yang menyatakan *empathy* dalam kategori kurang terdapat 10 (22,7%) responden yang menyatakan tidak puas dan 4 (9,1%) responden yang menyatakan puas. Dari 30 responden (68,2%) yang menyatakan *empathy* dalam kategori baik, terdapat 7 responden (15,9%) yang menyatakan tidak puas dan 23 responden (52,3%) yang menyatakan puas.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa *empathy* memiliki p value (nilai signifikan)  $< \alpha = 0,05$  ( $0,006 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara *empathy* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil analisis korelasi diperoleh koefisien korelasi *empathy* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara sebesar 0,460, dimana besarnya hubungan dikategorikan sedang yakni berada diantara nilai 0,40 – 0,599 (Sugiyono, 2010).

### Hubungan *Reliability* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 14. Hasil Analisis Hubungan Antara *Reliability* dengan Kepuasan Pasien

<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien				Total		Nilai P $\chi^2_{hit}$ $\chi^2_{tab(0,05;1)}$
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	13	29,5	2	4,5	15	34,1	0,000
Baik	4	9,1	25	56,8	29	65,9	22,145
Total	17	38,6	27	61,4	44	100	3,841

Sumber: Data Primer terolah 2016

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari 44 responden, 15 responden (34,1%) yang menyatakan *reliability* dalam kategori kurang terdapat 13 (29,5%) responden yang menyatakan tidak puas dan 2 (4,5%) responden yang menyatakan puas. Dari 29 responden (65,9%) yang menyatakan *reliability* dalam kategori baik, terdapat 4 responden (9,1%) yang menyatakan tidak puas dan 25 responden (56,8%) yang menyatakan puas.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa *reliability* memiliki p value (nilai signifikan)  $< \alpha = 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara *reliability* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil analisis korelasi diperoleh koefisien korelasi *reliability* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara sebesar 0,709, dimana besarnya hubungan dikategorikan kuat yakni berada diantara nilai 0,60 – 0,799 (Sugiyono, 2010).

## Hubungan *Tangible* dengan Kepuasan Pasien

Tabel 15. Hasil Analisis Hubungan Antara *Tangible* dengan Kepuasan Pasien

<i>Tangible</i>	Kepuasan Pasien				Total		Nilai P $\chi^2_{hit}$ $\chi^2_{tab(0,05;1)}$
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	12	27,3	8	18,2	20	45,5	0,013
Baik	5	11,4	19	43,2	24	54,5	7,095
Total	17	38,6	27	61,4	44	100	3,841

Sumber: Data Primer terolah 2016

Tabel 15 menunjukkan bahwa dari 44 responden, 20 responden (45,5%) yang menyatakan *tangible* dalam kategori kurang terdapat 12 (27,3%) responden yang menyatakan tidak puas dan 8 (18,2%) responden yang menyatakan puas. Dari 24 responden (54,5%) yang menyatakan *tangible* dalam kategori baik, terdapat 5 responden (11,4%) yang menyatakan tidak puas dan 19 responden (43,2%) yang menyatakan puas.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa *tangible* memiliki p value (nilai signifikan)  $< \alpha = 0,05$  ( $0,013 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil analisis korelasi diperoleh koefisien korelasi *tangible* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara sebesar 0,401, dimana besarnya hubungan dikategorikan sedang yakni berada diantara nilai 0,40 – 0,599 (Sugiyono, 2010).

## PEMBAHASAN

### 1. Responsiveness

Daya tanggap merupakan kesigapan perawat dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan dan memberikan pelayanan yang cepat dan

tanggap. Bagi sebuah rumah sakit, sangat penting akan adanya karyawan-karyawan terutama perawat yang cepat tanggap dalam melayani pelanggan/pasien, karena perawat adalah sumber daya rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Daya tanggap perawat yang dimaksud adalah perawat segera melayani pasien yang merasakan keluhan sakit, perawat membantu menyiapkan obat, perawat membantu pasien melakukan foto rongen, perawat membantu pasien pemeriksaan laboratorium, perawat membantu membersihkan badan pasien, perawat selalu datang memeriksa infus dan perawat segera mengganti infus yang akan habis.

Hasil penelitian di RSUD Kabupaten Buton Utara menunjukkan bahwa jumlah responden yang menyatakan daya tanggap perawat baik sebesar 59,1%, sedangkan yang menyatakan daya tanggap perawat kurang baik sebesar 40,9%.

### 2. Assurance

Jaminan kesehatan meliputi kemampuan pengetahuan perawat terhadap pelayanan asuhan keperawatan, keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan di dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Jaminan kesehatan dalam penelitian ini adalah perawat ramah dan sopan, pelayan yang diberikan membuat kesehatan pasien semakin baik, barang pasien tidak pernah hilang, obat yang diberikan perawat dapat mengatasi keluhan sakit pasien dan pelayanan perawat dapat mengatasi kecemasan

pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang menyatakan jaminan kesehatan baik sebanyak 70,5%; sedangkan yang menyatakan kurang baik sebesar 29,5%.

### **3. Empathy**

Empati akan membantu dalam memperlambat hubungan antara perawat dan pasien sehingga menjadikan pasien merasa diperhatikan dan pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Empati dalam penelitian ini adalah perawat memanggil nama pasien dengan benar, perawat selalu merawat pasien, perawat mendengarkan dengan penuh perhatian keluhan pasien, perawat memperkenalkan diri setiap pergantian shift dan perawat menanyakan keluhan sakit yang dirasakan pasien.

Hasil penelitian di RSUD Kabupaten Buton Utara menunjukkan bahwa jumlah responden yang menyatakan empati perawat dalam pelayanan kesehatan pasien dalam kategori baik sebanyak 68,2% dan kurang baik sebanyak 31,8%.

### **4. Reliability**

Kehandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan dalam hal penerimaan pasien dengan cepat, menanyakan keluhan-keluhan yang pasien rasakan, sesegera mungkin memberi pertolongan mengatasi keluhan pasien, kembali memberikan pertolongan pada pasien, menanyakan apakah keluhan sakit sudah membaik, rutin mengukur tekanan darah dan dipercaya oleh pasien semua tindakan pertolongan yang diberikan perawat.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang menyatakan kehandalan perawat

baik sebanyak 65,9% dan 34,1% responden menyatakan kehandalan perawat kurang baik

### **5. Tangible**

Berdasarkan teori Tjiptono (2011), bukti fisik pada pelayanan kesehatan di ruang rawat inap merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan dari pasien karena bukti fisik memberikan petunjuk tentang kualitas jasa semakin baik fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit maka akan dapat menimbulkan kepuasan. Hasil deskripsi jawaban responden pada penelitian ini, komponen yang perlu ditingkatkan pada bukti fisik pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Buton Utara adalah ruangan yang bersih, rapi, nyaman, dan tempat tidur yang sudah disiapkan dengan keadaan rapi dan bersih. Kebersihan dan kenyamanan ruangan rawat inap dapat langsung dirasakan oleh pasien dari awal pasien dirawat sampai keluar dari rumah sakit karena pasien juga membutuhkan sarana dan prasarana rumah sakit yang bersih dan nyaman. Hasil ini sejalan dengan pendapat dari Hala Sayed (2013) yang menyatakan bahwa aspek dalam komponen struktur pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kategori penilaian pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah fasilitas yaitu kenyamanan pelayanan dan ruangan rapi dan bersih yang dirasakan pasien, serta peralatan yang lengkap.

Hasil penelitian RSUD Kabupaten Buton Utara menunjukkan bahwa jumlah responden yang menyatakan bukti langsung pelayanan kesehatan baik sebanyak 54,5% dan 45,5% responden menyatakan bukti langsung pelayanan kesehatan kurang baik.

## 6. Hubungan *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis Chi Square menunjukkan bahwa daya tanggap perawat baik dalam pelayanan kesehatan menjadikan tingkat kepuasan pasien tinggi (puas) sebesar 45,5%, ini lebih besar dibanding dengan tingkat kepuasan rendah (tidak puas) sebesar 13,6%, sedangkan daya tanggap perawat kurang baik dalam pelayanan kesehatan menjadikan kepuasan pasien tinggi (puas) sebesar 15,9% lebih kecil dibanding kepuasan pasien rendah (tidak puas) sebesar 25,0%. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pelayanan kesehatan sehubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara. Artinya semakin tanggap seorang perawat melaksanakan tugasnya maka maka pasien akan merasa puas terhadap pelayanan kesehatan

Daya tanggap yang perlu ditingkatkan pada pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Buton Utara adalah pelayanan kesehatan yang ramah dan sopan, hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang ramah dengan senyum, sapa dan salam itu akan dapat membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta tanggap sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan.

Hasil tersebut didukung oleh pendapat James (2013) yang menyatakan ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Wiyono (2011) juga berpendapat berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala

keinginan atau kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap, dan ramah. Hasil tersebut serupa dengan pendapat Asmuji (2013) bahwa hubungan persepsi daya tanggap dengan kepuasan pasien merupakan hasil stimulus dan panca indera pasien dari pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai mutu pelayanan, jika apa yang mereka harapkan sesuai dengan kenyataan yang mereka dapatkan, maka akan dapat memberikan kepuasan kepada pasien terhadap daya tanggap perawat, begitu juga sebaliknya jika apa yang mereka harapkan tidak sesuai dengan kenyataan maka pasien tidak puas. Hermanto (2010) juga berpendapat bahwa kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan kenyataan meliputi kecepatan petugas dalam memberikan pertolongan, ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan pasien dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berhubungan dengan persepsi daya tanggap pasien karena pasien dapat merasakan secara langsung pelayanan daya tanggap yang perawat berikan dari awal pelayanan yang diterima pasien sampai akhir pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara. Sebaiknya rumah sakit mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang berkaitan dengan aspek *responsiveness* khususnya cepat dan tepat serta tanggap dalam memberikan tindakan keperawatan terhadap keluhan pasien, sehingga pasien dan keluarga merasa nyaman selama di rawat.

## **7. Hubungan Assurance dengan Kepuasan Pasien**

Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa terdapat jaminan pelayanan kesehatan baik membuat kepuasan pasien tinggi (puas) sebesar 54,5% ini lebih besar dibanding dengan tingkat kepuasan rendah (tidak puas) sebesar 15,9%, sedangkan jaminan pelayanan kesehatan kurang baik membuat kepuasan pasien tinggi (puas) sebesar 6,8%.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan jaminan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara, yakni semakin baik jaminan pelayanan kesehatan yang diberikan perawat maka kepuasan pasien semakin tinggi. Artinya apabila perawat bersikap lebih ramah, sopan, pelayanan yang diberikan baik, barang pasien terjaga dengan baik sehingga memberi keamanan pada pasien pada saat jam-jam istirahat, obat yang diberikan perawat segera mengatasi keluhan dan pelayanan perawat dapat mengatasi kecemasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara dengan cara bertanya setiap makan obat, memberi penjelasan obat yang akan dimakan, menemani sejenak pada saat istirahat akan memberikan perasaan puas pada pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 15,9% responden yang menyatakan jaminan dalam kategori baik tetapi merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara. Hal ini disebabkan karena pasien merasa perawat mampu meyakinkan pasien agar cepat sembuh meskipun pasien kurang puas terhadap layanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa perasaan seorang pasien yang selalu bersemangat mampu memberikan tingkat kesembuhan yang baik bagi pasien. Selain itu terdapat

6,8% responden yang menyatakan jaminan kurang namun kepuasan pasien sudah cukup baik. Hal ini disebabkan karena pasien merasa jaminan yang diberikan perawat tidak begitu baik terhadap penyembuhan penyakitnya, tetapi pasien mau tidak mau harus menerima layanan kesehatan di RSUD Kabupaten Buton Utara, karena lokasi rumah sakit lainnya yang cukup jauh. Hal ini membuat pasien tetap menerima pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Dalam penelitian jaminan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Buton Utara, responden menyatakan sangat setuju jika perawat ramah dan komunikatif dalam menjelaskan tindakan keperawatan yang diberikan dengan tepat. Menurut Azwar (2007), mutu asuhan pelayanan rawat inap dikatakan baik diartikan sebagai petugas menerima pasien harus mampu melayani dengan cepat karena mungkin pasien memerlukan penanganan segera dan penanganan pertama dari perawat harus mampu menaruh kepercayaan bahwa pengobatan yang diterima dimulai secara benar.

## **8. Hubungan Empathy dengan Kepuasan Pasien**

Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa empati pelayanan kesehatan pasien dalam kategori baik yang menjadikan kepuasan pasien tinggi (puas) sebanyak 52,3%, ini lebih besar dibanding dengan pasien yang merasa kepuasannya rendah (tidak puas) sebesar 15,9%, sedangkan perawat yang punya rasa empati kurang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan yang menjadikan kepuasan pasien tinggi (puas) sebesar 9,1%, ini lebih kecil dibanding pasien yang kepuasannya rendah (tidak puas) sebesar 22,7%. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan empati

dalam pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 15,9% responden yang menyatakan empaty dalam kategori baik tetapi merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara. Hal ini disebabkan karena pasien cukup mendapatkan perhatian penuh dari perawat yang melayaninya meskipun pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit secara umum. Selain itu terdapat 9,1% responden yang menyatakan empaty kurang namun kepuasan pasien sudah cukup baik. Hal ini disebabkan karena pasien lebih banyak menerima perhatian yang lebih dari dokter sehingga kedekatan antara dokter dengan pasien cukup baik.

Aspek terpenting dalam memberikan kepuasan adalah aspek afektif yaitu perasaan pasien bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan mendengarkan dan memahami keluhan-keluham pasien, jika hal ini tidak dapat diberikan maka akan timbul ketidak puasan. Berdasarkan hasil jawaban responden pada penelitian di RSUD Kabupaten Buton Utara menunjukkan bahwa empati perawat dalam meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien dan menghibur serta memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka masih perlu ditingkatkan, hasil ini di dukung oleh pendapat dari Rafii (2010) empati merupakan pelayanan yang diharapkan pasien yang meliputi hubungan perawat-pasien terjaga dengan baik hal ini sangat penting karena dapat membantu dalam keberhasilan penyembuhan dan peningkatan kesehatan pasien. Konsep yang mendasari hubungan perawat-pasien

adalah hubungan saling percaya, empati, dan *caring*.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berhubungan dengan persepsi empati pasien karena empati yang diberikan oleh perawat dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dari awal pelayanan sampai akhir pelayanan kesehatan yang pasien dapatkan di ruang rawat inap. Pada dasarnya setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

### **9. Hubungan *Reliability* dengan Kepuasan Pasien**

Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa kehandalan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien terlihat kehandalan perawat sebesar 56,8% yang menjadikan tingkat kepuasan pasien tinggi, lebih besar dibanding dengan pasien yang tingkat kepuasan rendah 9,1%, sedangkan kehandalan pelayanan kesehatan kurang baik yang menjadikan pasien memiliki tingkat kepuasan tinggi sebesar 4,5%, lebih kecil dibanding pasien yang tingkat kepuasan rendah sebesar 29,5%. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kehandalan dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 9,1% responden yang menyatakan kehandalan dalam kategori baik tetapi merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara. Hal ini disebabkan karena pasien beranggapan perawat memiliki

pengetahuan yang cukup baik dalam memberikan pelayanan kesehatan, tetapi jika tidak ditunjang oleh kondisi rumah sakit akan menyebabkan hal tersebut tidak berarti. Selain itu terdapat 4,5% responden yang menyatakan kehandalan kurang namun kepuasan pasien sudah cukup baik. Hal ini disebabkan karena pasien melihat beberapa perawat yang kurang terampil dalam memberikan pelayanan. Ini terbukti dari adanya perawat yang memberikan pelayanan dengan terlebih dahulu bertanya kepada perawat lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kehandalan pelayanan kesehatan memang sangat dibutuhkan oleh pasien, karena pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Prabowo, 2009). Selanjutnya Aditama (2008), berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang sakit dan ingin diobati di rumah sakit yang mereka pilih agar sembuh dari sakitnya. Berdasarkan uraian di atas, bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan dari rumah sakit khususnya dari pelayanan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Tjong (2004) berpendapat kehandalan atau *reliability* pelayanan akan dapat diberikan jika dapat dipercaya oleh pelanggan meliputi pelayanan harus konsisten, selain itu Melanie, dkk (2013) berpendapat pelayanan yang berbelit-belit dan lamanya masa tunggu pasien dapat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena membuat pasien merasa tidak

dilayani dengan baik sehingga hal ini akan dapat menimbulkan ketidakpuasan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi kehandalan dengan kepuasan pasien, hal ini perlu ditingkatkan karena kehandalan dalam pelayanan kesehatan sangat penting dalam membantu proses kesembuhan pasien dengan tepat dan terpercaya sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan.

#### **10. Hubungan *Tangible* dengan Kepuasan Pasien**

Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa bukti langsung pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien terlihat pelayanan asuhan keperawatan bukti langsung baik sebanyak 43,2% yang menjadikan tingkat kepuasan pasien tinggi (puas), lebih besar dibanding dengan pasien yang tingkat kepuasan rendah (tidak puas) sebesar 11,4%, sedangkan bukti langsung pelayanan kesehatan kurang baik yang menjadikan pasien memiliki tingkat kepuasan tinggi (puas) sebesar 18,2%, lebih kecil dibanding pasien yang tingkat kepuasan rendah (tidak puas) sebesar 27,3%, sehingga dapat dilihat bahwa kepuasan tinggi pada pasien terhadap bukti langsung lebih besar dibanding kepuasan rendah. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara bukti langsung dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 11,4% responden yang menyatakan bukti fisik dalam kategori baik tetapi merasa tidak puas dengan mutu pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara. Hal ini disebabkan karena jenis penyakit pasien yang berbeda-beda khususnya dalam hal pemberian layanan seperti untuk beberapa jenis penyakit tertentu, pasien tidak perlu

dirujuk ke rumah sakit lain, tetapi cukup diberikan pelayanan di RSUD Kabupaten Buton Utara. Selain itu terdapat 18,2% responden yang menyatakan bukti fisik kurang namun kepuasan pasien sudah cukup baik. Hal ini disebabkan pasien tersebut merasa fasilitas yang ada kurang maksimal dalam menunjang pelayanan sehingga terdapat beberapa pasien yang harus di rujuk ke rumah sakit kota Kendari.

Kepuasan pasien akan mendukung peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Peningkatan kunjungan masyarakat ke Kabupaten Buton Utara untuk memanfaatkan rumah sakit yang disediakan oleh pemerintah, maka pendapatan asli daerah di era otonomi ini juga meningkat. Peran sektor kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di rumah sakit dapat diperhatikan karena merupakan satu bentuk implementasi dari dimensi penampilan fisik dalam kajian kesehatan secara umum.

## SIMPULAN DAN SARAN

### SIMPULAN

1. Ada hubungan yang signifikan *responsiveness* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara, dimana besarnya hubungan dikategorikan rendah (0,384).
2. Ada hubungan yang signifikan *assurance* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara, dimana besarnya hubungan dikategorikan sedang (0,509).
3. Ada hubungan yang signifikan *empathy* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara, dimana besarnya hubungan dikategorikan sedang (0,460).
4. Ada hubungan yang signifikan *reliability* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara,

dimana besarnya hubungan dikategorikan kuat (0,709).

5. Ada hubungan yang signifikan *tangible* dengan kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Buton Utara, dimana besarnya hubungan dikategorikan sedang (0,401).

### SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan agar memasukkan pembanguan fisik dan penambahan sumber daya manusia sebagai tenaga bantu khususnya di RSUD Kabupaten Buton Utara dalam prioritas usulan perencanaan kepada pemerintah Kabupaten Buton Utara, serta melakukan pendidikan atau pelatihan tenaga medis maupun paramedis secara teratur, berkala dan menyeluruh dalam rangka peningkatan keahlian profesi dan kinerja. Selain itu, perlunya peningkatan mutu dari bukti fisik rumah sakit, kehandalan dan pemberian jaminan kesehatan yang lebih baik lagi.
2. Bagi RSUD Kabupaten Buton Utara, khususnya petugas yang melayani kesehatan agar selalu memberikan pelayanan yang terbaik, serta menciptakan kenyamanan dan keamanan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.
3. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat terfokus untuk meneliti mutu pelayanan kesehatan berkaitan dengan aspek jaminan hal ini disebabkan responden memberikan perhatian yang cukup besar pada aspek jaminan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara. 2007.
- James, Ndambuki. The Level of Patients Satisfaction and Perception On Quality of Nursing Service In The Renal Unit, Kenyatta National Hospital Nairobi, Kenya. *Journal Medicine and Health Care* Vol: 3, No: 2. 2013.
- Hermanto, Dadang. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan Di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur. *Tesis*. Semarang. Universitas Diponegoro. 2010.
- Muhlisin, A., *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2011.
- Nurachma, *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*. Jurnal Keperawatan dan Penelitian Kesehatan. Jakarta. 2008.
- Pohan, I. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC. 2009.
- Purwanto, S. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*.  
<http://www.klinis.wordpress.com>. 2007.
- Raffi, Forough. Nurse Caring In Iran and As Relationship With Patient Satisfaction. *Australian Journal of Advanced Nursing*, Vol: 26, No: 2. 2010.
- RSUD Kab. Buton Utara. *Laporan Kesehatan Tahun 2015*. Buton Utara: RSUD Kab. Buton Utara. 2015.