

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI BLUD UPTD PUSKESMAS KOLAKAASI KABUPATEN KOLAKA

Anita Sulhastiiawati^{1*}, Hartati², Indra Amanah³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mega Buana Palopo

anitazwulhas@gmail.com

*corresponding author

Abstrak

Kepuasan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan kesehatan yang berdampak langsung terhadap keberlanjutan dan kredibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, Kabupaten Kolaka. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross-sectional, dan melibatkan 60 responden sebagai sampel yang diperoleh melalui teknik kuota sampling. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi komunikasi perawat, empati perawat, keterampilan klinis perawat, waktu respons perawat, dan fasilitas pelayanan, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis deskriptif dan inferensial, dapat disimpulkan bahwa meskipun mayoritas responden memberikan penilaian kategori "baik" terhadap kelima aspek pelayanan keperawatan yaitu komunikasi perawat, empati, keterampilan klinis, waktu respons, dan fasilitas namun tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara kelima variabel tersebut dengan tingkat kepuasan pasien ($p > 0,05$). Hal ini diduga disebabkan oleh fenomena *ceiling effect*, di mana sebagian besar responden memberikan penilaian tinggi yang menyebabkan distribusi data menjadi homogen dan mengurangi sensitivitas uji statistik dalam mendeteksi hubungan yang mungkin ada secara praktis. Oleh karena itu, meskipun hasil statistik tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan, aspek-aspek tersebut tetap perlu diperhatikan dan ditingkatkan dalam rangka mendukung mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kepuasan pasien. Meskipun demikian, kelima faktor tersebut tetap merupakan elemen penting yang berkontribusi secara teoritis dan praktis terhadap mutu pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan perlu dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan baik dari sisi teknis maupun non-teknis, guna menciptakan pelayanan kesehatan yang holistik, responsif, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Kata Kunci : kepuasan pasien; komunikasi perawat; empati; keterampilan klinis; waktu respons; fasilitas pelayanan

Abstract

Patient satisfaction is a key indicator of healthcare quality that directly impacts the sustainability and credibility of healthcare facilities. This study aims to determine the factors influencing patient satisfaction levels in nursing services at the BLUD UPTD Kolakaasi Community Health Center, Kolaka Regency. This study used an analytical survey method with a cross-sectional approach, and involved 60 respondents as a sample obtained through a quota sampling technique. The independent variables in this study included nurse communication, nurse empathy, nurse clinical skills, nurse response time, and service facilities, while the dependent variable was patient satisfaction levels. Based on the results of descriptive and inferential analyses, it can be concluded that although the majority of respondents gave a "good" category assessment for the five aspects of nursing services, namely nurse communication, empathy, clinical skills, response time, and facilities, there was no statistically significant relationship between the five variables and patient satisfaction levels ($p > 0.05$). This is thought to be caused by the ceiling effect phenomenon, where most respondents gave high ratings, which caused the data distribution to become homogeneous and reduced the sensitivity of statistical tests in detecting possible relationships in practice. Therefore, although the statistical results do not show a significant impact, these aspects still



need to be considered and improved to support the quality of nursing services oriented towards patient satisfaction. Nevertheless, these five factors remain important elements that contribute theoretically and practically to the quality of nursing services. Therefore, efforts to improve the quality of nursing services need to be carried out comprehensively and continuously, both technically and non-technically, to create holistic, responsive, and patient-satisfaction-oriented healthcare services.

Keywords: *patient satisfaction; nurse communication; empathy; clinical skills; response time; service facilities*

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat di Indonesia, baik di perkotaan maupun pedesaan. Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan fokus pada upaya promotif dan preventif. Puskesmas dibedakan menjadi Puskesmas non-rawat inap yang menyediakan layanan rawat jalan, perawatan di rumah (home care), dan gawat darurat, serta Puskesmas rawat inap. Pelayanan rawat jalan mencakup layanan untuk pasien sehat dan sakit (Gumiler et al., 2024).

Kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual, faktor dan system yang dipakai. Para dokter, perawat, tenaga medis, serta tenaga non-medis yang bertugas di puskesmas sebaiknya memahami cara memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien utamanya, yaitu pasien dan keluarga pasien (Agustina et al., 2023).

Kualitas pelayanan haruslah ditingkatkan dan jangkauan serta kemampuannya diperlukan agar masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah dapat menikmati pelayanan yang berkualitas dengan terus memperhatikan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran secara bertanggung jawab (Yobi et al., 2024).

Cakupan pelayanan kesehatan di dunia menurut World Health Organization (WHO) masih kurang dari target cakupan 75%. Hal ini terlihat hanya 73,2 % pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan yang diberikan kepada pasien juga masih jauh dari kata baik atau memuaskan, ini terbukti dari 73,2% hanya 51,8% pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (WHO, 2020).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (Shilvira et al., 2023).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, terdapat disparitas yang signifikan dalam Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan antarprovinsi di Indonesia. Provinsi dengan capaian IKM tinggi, seperti DKI Jakarta (85–90%), Jawa Barat (80–85%), dan Jawa Timur (75–80%), menunjukkan kualitas pelayanan yang relatif lebih baik, didukung oleh ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan layanan yang responsif. Sebaliknya, provinsi seperti Papua (50–60%) dan Nusa Tenggara Timur (55–60%) mencatat IKM yang rendah, yang mencerminkan adanya hambatan dalam

aksesibilitas serta mutu pelayanan kesehatan, khususnya di wilayah terpencil dan tertinggal. Provinsi dengan IKM sedang, seperti Bali (70–75%) dan Sumatera Utara (65–70%), juga masih menghadapi tantangan dalam hal pembiayaan dan distribusi layanan Kesehatan (Kemenkes, R.I.2016).

Menurut Kemenkes RI 2022 Kinerja mutu pelayanan kesehatan mencakup dua indikator utama: akses layanan dan mutu rujukan. Capaian akreditasi FKTP sebesar 54,23% dari target 80%, dan fasilitas rujukan memenuhi standar mutu sebesar 63,74% dari target 60%. Kepuasan pasien menjadi kunci dalam membangun layanan yang responsif, efisien, dan berdampak bagi masyarakat. (Anggreyni et al., 2024).

Berdasarkan hasil pengolahan data indeks kepuasan masyarakat pada semester pertama tahun 2019, diperoleh bahwa sebagian besar pasien menyatakan puas terhadap layanan puskesmas, dengan persentase 84,19%. Namun, pada semester kedua tahun yang sama, tingkat kepuasan mengalami penurunan, di mana sebagian besar pasien menyatakan kurang puas, dengan persentase sebesar 78,33%. Sebagai informasi, berdasarkan PermenPAN-RB Nomor 14 Tahun 2017, target capaian layanan puskesmas berada pada rentang 76,61–88,30%, yang dikategorikan dalam tingkat kepuasan baik/puas (Lesmana et al., 2022).

Kepuasan pasien adalah indikator utama yang dapat mengukur kemampuan puskesmas dalam memenuhi komitmennya terhadap pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Oleh karena itu, citra kualitas yang baik tidak bergantung pada sudut pandang atau persepsi penyedia layanan, tetapi bergantung pada sudut pandang atau persepsi konsumen. Konsumen adalah pihak yang menggunakan dan menikmati layanan perusahaan sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas layanan (Agustina et al., 2023). Tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kualitas pelayanan keperawatan (Wijayanti., 2025).

Kepuasan pasien dinilai dari pelayanan yang dianggap baik apabila kenyataan sesuai dengan harapan pasien. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kondisi ruangan, kelengkapan fasilitas, serta sikap petugas Kesehatan (Putera et al., 2023). Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Sitorus et al., 2024).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien merupakan hal penting karena dapat mempengaruhi akan kepuasan pasien, Pelayanan keperawatan merupakan salah satu peran penting yang mempengaruhi kepuasan pasien bagi pengguna fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan sangat mempunyai pengaruh sangat kuat dalam meningkatkan kepuasan pasien (Camala et al., 2022). Pada dasarnya kepuasan pasien adalah suatu prioritas yang akan membantu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan agar pasien mau berpartisipasi selama perawatan (Wijayanti., 2025). Kepuasan pasien diukur berdasarkan perbandingan antara harapan dan kinerja layanan kesehatan yang diterima (Kusmandi et al., 2024).

Terdapat lima faktor utama dalam menentukan kualitas pelayanan yaitu: *wujud/tampilan (tangible)*, *kehandalan (reliability)*, *daya tanggap (responsiveness)*, *jaminan (assurance)*, dan *empati (empathy)*. Dimensi wujud/ tampilan pelayanan (*tangible*), meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia di suatu penyedia pelayanan kesehatan yang dapat dilihat secara langsung oleh pasien meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Dimensi kehandalan pelayanan (*reliability*), adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan

untuk memberikan pelayanan sesuai janji yang ditawarkan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal dan akurat. Dimensi daya tanggap pelayanan (*responsiveness*), merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemauan pihak pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan membantu merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan segera. Dimensi jaminan pelayanan (*assurance*), merupakan dimensi mutu pelayanan yang berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan ketrampilan petugas, kesopanan dan keramahan petugas, kemampuan petugas dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan. Dimensi empati pelayanan (*empathy*), adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa pemberian perhatian yang sungguh-sungguh dari pemberi pelayanan kepada konsumen secara individual (Agustina et al., 2023).

Model SERVQUAL digunakan untuk mengukur kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien terhadap layanan keperawatan, yang mencakup lima dimensi utama: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dalam konteks pelayanan keperawatan, faktor-faktor seperti komunikasi perawat, empati, dan keterampilan klinis mencerminkan dimensi *assurance* dan *empathy*, yang menggambarkan kemampuan interpersonal dan kompetensi profesional perawat. Sementara itu, waktu respon perawat menggambarkan *responsiveness*, yaitu sejauh mana tenaga keperawatan tanggap terhadap kebutuhan pasien. Fasilitas mewakili aspek *tangible*, seperti kelengkapan alat dan kenyamanan lingkungan. Terakhir, manajemen dan organisasi layanan mencerminkan *reliability*, yaitu konsistensi dan keandalan layanan yang diterima pasien. Dengan demikian, keseluruhan elemen ini berkontribusi dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan dan secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan (Muntaha, S., & Syahrizal, D.2021).

Metode SERVQUAL menilai kepuasan pasien dengan membandingkan persepsi (kenyataan) dan ekspektasi (harapan) untuk melihat sejauh mana kesenjangan keduanya (Jais et al., 2024). Pengukuran kepuasan pasien penting untuk menjamin mutu pelayanan. Ketidakpuasan sering muncul akibat kegagalan memenuhi dimensi mutu. Metode SERVQUAL dengan lima dimensi utama menjadi alat penting untuk menilai dan meningkatkan kualitas layanan serta kepuasan pasien (Hasifah et al., 2025).

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan memiliki dampak signifikan terhadap kepuasan pasien serta kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan di puskesmas (Belo, 2025; Afyat et al., 2025). Kepuasan ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor pelayanan, seperti kualitas produk atau jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, desain visual, serta aspek pelayanan secara keseluruhan (Belo, 2025). Selain itu, kompetensi perawat, kemampuan komunikasi, empati, kecepatan dalam merespons kebutuhan pasien, dan lingkungan tempat perawatan juga merupakan faktor penting yang membentuk persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan (Afyat et al., 2025). Pelayanan yang diberikan secara profesional, penuh perhatian, dan dengan rasa hormat akan meningkatkan rasa puas pasien, yang pada gilirannya memperkuat kepercayaan dan loyalitas mereka terhadap fasilitas layanan kesehatan.

Dengan demikian, kepuasan pasien tidak hanya menjadi hasil akhir dari layanan, tetapi juga berfungsi sebagai tolak ukur evaluasi mutu pelayanan, sekaligus dasar bagi pengembangan strategi perbaikan berkelanjutan pada sistem layanan kesehatan. Seluruh aspek ini saling mendukung dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien dan membentuk persepsi baik terhadap kualitas layanan keperawatan secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, terdapat beberapa faktor utama yang secara konsisten berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan keperawatan. Penelitian Putera et al. (2023) mengidentifikasi bahwa bukti langsung (tangibles) merupakan faktor paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hal ini diperkuat oleh temuan Anzar et al. (2023) dan Afyat et al. (2025), yang sama-sama menyimpulkan bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL) yaitu kehandalan (reliability), bukti fisik (tangibles), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) saling mendukung dalam menciptakan pelayanan keperawatan yang berkualitas serta secara signifikan mempengaruhi tingkat kepuasan dan loyalitas pasien, baik di puskesmas maupun pada layanan rawat inap. Selain itu, Runggandini (2024) melalui kajian literturnya menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan secara umum berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit dan puskesmas. Sementara itu, Elviana et al. (2024) menambahkan bahwa akses terhadap pelayanan muncul sebagai faktor paling berpengaruh di layanan kesehatan primer, dan menyarankan pengembangan strategi peningkatan mutu dengan fokus pada aksesibilitas dan perilaku caring perawat.

Hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, ketersediaan fasilitas, dan komunikasi tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di berbagai puskesmas. Peningkatan kualitas pelayanan dan penyediaan fasilitas yang memadai, baik secara individual maupun menyeluruh, terbukti dapat meningkatkan kepuasan pasien (Lestari et al., 2024; Papudi et al., 2024). Kompetensi tenaga kesehatan, khususnya perawat yang mencakup aspek sikap (attitude) dan pengetahuan (knowledge) juga menjadi faktor penting dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap mutu layanan. Kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pelatihan berbasis praktik, yang terbukti efektif dalam mendorong peningkatan kinerja tenaga medis (Seran et al., 2024; Wijayanti et al., 2025). Selain itu, komunikasi interpersonal dan terapeutik yang efektif dari tenaga kesehatan berperan besar dalam menciptakan kepuasan pasien, karena mampu menyampaikan informasi secara jelas, efektif, dan sesuai dengan harapan pasien (Meisyaroh et al., 2023; Ryandini et al., 2025; Kulsum et al., 2022). Dalam aspek hubungan emosional, empati dan keramahan perawat juga terbukti berkontribusi secara signifikan terhadap kepuasan pasien, khususnya dalam pelayanan rawat inap (Hasan, 2022; Nusantara et al., 2017). Di sisi lain, waktu tunggu pelayanan yang lama, seperti yang terjadi di Puskesmas Gempol dan Puskesmas Hikun, dilaporkan sebagai faktor yang menurunkan kepuasan pasien, sehingga efisiensi dan percepatan proses pelayanan menjadi hal penting yang harus diperhatikan dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan (Sukmawati et al., 2022; Rahmadini et al., 2024). Penelitian lain menyimpulkan bahwa usia, pendidikan, lama masa kerja, dan pengetahuan perawat berhubungan dengan waktu tanggap perawat pada ATS II, dengan lama masa kerja dan pengetahuan sebagai faktor paling dominan. Peningkatan pelatihan dan pendidikan perawat perlu diprioritaskan untuk mempercepat respons dalam menangani pasien gawat darurat (Sumbara, S., Fadli, F., & Safruddin, S., 2021).

Penelitian terdahulu di Puskesmas Kolakaasi tahun 2021 menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan perawatan gigi terhadap tingkat kepuasan pasien, berdasarkan lima dimensi SERVQUAL (Ilmianti et al., 2022). Namun, karena cakupannya terbatas hanya pada layanan poli gigi di masa pandemi, hasil tersebut belum mencerminkan kepuasan pasien secara menyeluruh terhadap semua layanan yang ada di puskesmas. Hal ini

membuka peluang untuk penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas, yaitu melibatkan berbagai unit layanan dan memperhatikan kondisi pasca pandemi.

Namun, berdasarkan beberapa studi dan laporan evaluasi mutu di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, masih ditemukan adanya keluhan pasien terhadap pelayanan keperawatan, seperti keterlambatan pelayanan, sikap perawat yang kurang ramah, atau kurangnya informasi yang diberikan kepada pasien tentang tindakan keperawatan. Selama periode 2022–2024, hasil Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Puskesmas Kolakaasi menunjukkan fluktuasi tingkat kepuasan masyarakat, dengan nilai IKM tahun 2022 sebesar 82,39 (kategori Baik), meningkat pada 2023 menjadi 88,37 (kategori Sangat Baik), namun kembali menurun pada 2024 menjadi 84,05 (kategori Baik). Meskipun terjadi peningkatan pada tahun 2023, beberapa unsur tetap menjadi keluhan masyarakat secara konsisten, yaitu kecepatan pelayanan, kewajaran biaya, dan kualitas sarana dan prasarana. Keluhan tambahan terkait penanganan pengaduan muncul pada tahun 2023, sementara pada tahun 2024, isu kewajaran biaya menjadi sorotan utama, khususnya menyangkut pasien kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Temuan ini menunjukkan perlunya perbaikan berkelanjutan pada aspek-aspek pelayanan yang menjadi perhatian masyarakat (Survei IKM di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi).

Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat celah dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang perlu diidentifikasi dan dievaluasi secara menyeluruh. Tujuan penelitian Adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di 3 ruangan BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka yaitu rawat jalan, rawat inap, dan UGD. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang telah mendapatkan pelayanan rawat inap di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, Kabupaten Kolaka. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 60 orang. Data dianalisis menggunakan analisis *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden (n=60)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
18-40	44	73,3
41-50	16	26,6
Jenis kelamin		
Perempuan	34	56,6
Laki-laki	26	43,3
Pendidikan		
SD	3	5,0
SMP	17	28,0
SMA	33	55,0
Perguruan Tinggi	7	11

Berdasarkan tabel 1 yang menunjukkan distribusi frekuensi responden sebanyak 60 orang, mayoritas responden berada pada rentang usia 18–40 tahun sebanyak 44 orang (73,3%), sedangkan sisanya berusia 41–50 tahun sebanyak 16 orang (26,6%). Berdasarkan jenis kelamin, lebih dari separuh responden adalah perempuan yaitu 34 orang (56,6%), sementara laki-laki sebanyak 26 orang (43,3%). Dari segi tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 33 orang (55,0%), diikuti oleh lulusan SMP sebanyak 17 orang (28,0%), perguruan tinggi sebanyak 7 orang (11,6%), dan lulusan SD sebanyak 3 orang (5,0%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan usia produktif dengan pendidikan menengah.

Tabel 2. Hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi

Komunikasi Perawat	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	42	70,0	11	18,3	53	88,3	0.688
Kurang	6	10,0	1	1,7	7	11,7	
Total	48	80	12	20,0	60	100	

Berdasarkan tabel 2 hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi ($p = 0,688$; $p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik, kualitas komunikasi perawat tidak berpengaruh secara langsung terhadap tingkat kepuasan pasien. Padahal, jika dilihat dari hasil deskriptif pada Tabel 2, mayoritas responden (88,3%) menilai komunikasi perawat berada dalam kategori baik. Indikator komunikasi tersebut mencakup: perawat mengucapkan salam saat berinteraksi, mempertahankan kontak mata yang wajar, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, serta memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur. Artinya, secara umum pasien mengapresiasi upaya komunikasi yang dilakukan perawat.

Meskipun mayoritas pasien menilai komunikasi perawat sebagai baik, hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dan tingkat kepuasan pasien. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh terbatasnya variasi data komunikasi, dominannya faktor lain yang memengaruhi kepuasan, sifat persepsi kepuasan yang subjektif, serta adanya *ceiling effect* pada data. *Ceiling effect* merupakan suatu kondisi dalam penelitian ketika sebagian besar responden memberikan skor atau penilaian yang berada pada tingkat tertinggi dalam skala pengukuran, seperti kategori “baik” atau “sangat baik”. Kondisi ini menyebabkan distribusi data menjadi tidak merata dan variasi jawaban menjadi sangat terbatas. Akibatnya, kemampuan analisis statistik, seperti uji Chi-Square, dalam mendeteksi adanya hubungan atau perbedaan antar variabel menjadi terhambat, meskipun secara teoritis atau praktis hubungan tersebut mungkin ada. Dengan demikian, meskipun komunikasi merupakan aspek penting dalam pelayanan keperawatan, hal tersebut belum cukup untuk menjelaskan tingkat kepuasan pasien secara menyeluruh tanpa mempertimbangkan faktor-faktor lainnya.

Di sisi lain, kepuasan pasien merupakan konstruk multidimensional, yang dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan secara simultan. Aspek komunikasi hanya salah satu komponen,

sementara kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti empati, keterampilan klinis, waktu respon, kenyamanan fasilitas, serta pengalaman pribadi pasien terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, meskipun komunikasi telah dinilai baik, hal tersebut belum cukup menjelaskan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan. Walaupun hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik, penting untuk dicatat bahwa komunikasi interpersonal dan terapeutik tetap menjadi elemen kunci dalam pelayanan keperawatan. Penelitian sebelumnya (Meisyaroh et al., 2023; Ryandini et al., 2025; Kulsum et al., 2022) menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka, jelas, dan empatik mampu meningkatkan rasa percaya, kenyamanan emosional, dan kolaborasi pasien dalam proses penyembuhan. Sejalan dengan Yulia (2020), perawat yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik, termasuk kemampuan mendengarkan aktif, menyampaikan informasi secara jelas, serta menunjukkan sikap ramah, cenderung mendapatkan penilaian kepuasan yang lebih tinggi dari pasien.

Dengan demikian, meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik, penerapan komunikasi yang efektif tetap harus menjadi fokus utama dalam praktik keperawatan. Peningkatan kapasitas komunikasi terapeutik perawat perlu terus dikembangkan secara berkelanjutan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pencapaian kepuasan pasien yang optimal.

Tabel 3. Hubungan empati dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi

Empati	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	38	63,3	11	18,3	49	81,7	0.317
Kurang	10	16,7	1	1,7	11	18,3	
Total	48	80,0	12	20,0	60	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara empati perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0,317$ ($p > 0,05$). Meskipun secara deskriptif sebagian besar pasien yang merasa puas dilayani oleh perawat dengan empati yang baik (63,3%), hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Temuan ini dapat dijelaskan dengan melihat hasil pada tabel 3, di mana diketahui bahwa mayoritas responden (81,7%) menilai empati perawat dalam kategori baik. Hanya sebagian kecil responden (18,3%) yang memberikan penilaian kurang baik.

Ketimpangan distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar data terkonsentrasi pada satu kategori tertinggi, yaitu "baik". Hal ini mengindikasikan adanya *ceiling effect*, yaitu kondisi ketika skor responden berkumpul di nilai tertinggi, sehingga mengurangi variasi data. *Ceiling effect* menghambat kemampuan uji Chi-Square dalam mendeteksi hubungan yang bermakna antar variabel karena asumsi distribusi yang seimbang tidak terpenuhi. Akibatnya, meskipun secara logika atau teori empati perawat merupakan komponen penting dalam membentuk kepuasan pasien, secara statistik hubungan tersebut tidak dapat dibuktikan. Selain itu, kepuasan pasien juga merupakan konstruk yang kompleks dan multidimensional. Artinya,

meskipun empati perawat telah dinilai baik, kepuasan pasien tetap dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti durasi pelayanan, kelengkapan fasilitas, kecepatan penanganan, atau bahkan harapan pribadi pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun empati perawat secara umum telah dinilai baik oleh mayoritas pasien, hal tersebut belum cukup untuk menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Keterbatasan variasi data dan faktor-faktor eksternal lainnya berkontribusi terhadap hasil yang tidak signifikan ini.

Kondisi di atas memperkuat dugaan bahwa keterbatasan variasi skor pada indikator-indikator empati serta sifat persepsi yang subjektif berperan besar dalam tidak ditemukannya hubungan signifikan antara empati dan kepuasan pasien. Selain itu, kepuasan pasien merupakan konstruk yang multidimensional, yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor empati, tetapi juga oleh aspek pelayanan lainnya seperti kecepatan layanan, kenyamanan fasilitas, hasil tindakan medis, dan interaksi dengan petugas lainnya. Maka, meskipun empati telah dinilai baik oleh sebagian besar responden, hal tersebut tidak cukup untuk secara statistik menjelaskan tingkat kepuasan secara keseluruhan.

Walaupun demikian, peran empati dalam praktik keperawatan tetap tidak dapat diabaikan. Sejumlah penelitian sebelumnya (Hasan, 2022; Nusantara et al., 2017; Widarwati, 2018) menunjukkan bahwa sikap empatik dari perawat, seperti menyimak dengan penuh perhatian dan menunjukkan kehangatan emosional, berkaitan erat dengan peningkatan kenyamanan, rasa aman, dan kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan. Empati juga berperan dalam mempercepat penyembuhan melalui peningkatan kepatuhan pasien terhadap rencana asuhan keperawatan.

Dengan demikian, walaupun hasil uji statistik dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara empati dan kepuasan pasien, penguatan aspek empatik dalam pelayanan keperawatan tetap perlu dilakukan secara konsisten. Hal ini dapat dicapai melalui pelatihan komunikasi terapeutik, supervisi klinis, dan pembinaan perilaku empatik sebagai bagian dari standar profesionalisme perawat. Pengembangan ini menjadi penting dalam rangka menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih manusiawi dan berkualitas, serta mendukung peningkatan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh di tingkat pelayanan primer.

Tabel 4. Hubungan keterampilan klinis dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi

Keterampilan klinis	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	43	71,7	12	20,0	55	91,7	0.243
Kurang	5	8,3	0	00,0	5	8,3	
Total	48	80,0	12	20,0	60	100	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan klinis perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, dengan nilai $p = 0,243$ ($p > 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa keterampilan klinis yang ditunjukkan oleh perawat

tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik terhadap kepuasan pasien. Padahal, secara deskriptif pada Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden menilai keterampilan klinis perawat dalam kategori baik, yaitu sebanyak 55 responden (91,7%). Hanya 5 responden (8,3%) yang menilai keterampilan perawat kurang baik. Capaian ini menunjukkan bahwa secara umum keterampilan teknis perawat telah dianggap baik oleh mayoritas pasien, yang mencakup kemampuan dalam melakukan prosedur medis seperti pemasangan infus, injeksi, perawatan luka, hingga penggunaan alat bantu medis secara aman dan nyaman.

Namun demikian, hasil yang secara statistik tidak signifikan ini dapat dijelaskan melalui ketidakseimbangan distribusi data. Ketika sebagian besar responden memberikan penilaian positif (“baik”) terhadap keterampilan klinis perawat, maka variasi data menjadi sangat sempit. Kondisi ini dikenal sebagai *ceiling effect*, yaitu suatu fenomena dalam penelitian ketika skor responden terkonsentrasi pada nilai tertinggi dalam skala pengukuran. Ceiling effect menyebabkan alat uji statistik, seperti uji Chi-Square, kehilangan sensitivitasnya dalam mendeteksi adanya hubungan atau perbedaan antar variabel karena kurangnya variasi antar kategori data.

Selain itu, keterampilan klinis perawat meskipun penting, belum tentu menjadi satu-satunya penentu kepuasan pasien. Kepuasan merupakan konstruk multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti kecepatan pelayanan, keramahan, komunikasi, kenyamanan fasilitas, dan harapan pribadi pasien terhadap layanan yang diterima. Artinya, meskipun keterampilan klinis sudah baik, jika ada aspek lain yang tidak memenuhi ekspektasi pasien, maka kepuasan secara keseluruhan tetap bisa rendah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun keterampilan klinis perawat telah dinilai baik oleh mayoritas pasien, terbatasnya variasi data akibat dominasi penilaian positif menyebabkan uji Chi-Square tidak dapat mendeteksi hubungan yang signifikan secara statistik. Selain itu, penting pula untuk mempertimbangkan pengaruh faktor lain di luar keterampilan klinis dalam membentuk persepsi kepuasan pasien secara menyeluruh.

Kondisi di atas memperkuat penjelasan bahwa hasil tidak signifikan secara statistik disebabkan oleh variasi jawaban yang terlalu sempit dan konteks penggunaan indikator yang tidak selalu dialami semua pasien. Selain itu, perlu dipahami bahwa kepuasan pasien merupakan variabel yang kompleks dan multidimensional, dipengaruhi oleh interaksi antar aspek teknis dan non-teknis, seperti sikap perawat, empati, kecepatan layanan, komunikasi, serta harapan individu pasien.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh keterampilan teknis perawat. Sebagai contoh, Lestari (2020) menyatakan bahwa ketelitian dan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan medis memang mampu meningkatkan kepercayaan dan rasa aman pasien, namun jika tidak diiringi dengan komunikasi yang baik dan pendekatan humanistik, maka efeknya terhadap kepuasan menjadi terbatas. Demikian pula, menurut Nursalam (2020), keterampilan klinis merupakan bagian dari kompetensi profesional, tetapi harus ditopang dengan aspek interpersonal agar berdampak lebih signifikan terhadap kepuasan.

Dengan demikian, meskipun mayoritas responden telah menilai keterampilan klinis perawat dalam kategori baik, hasil uji Chi-Square tidak menunjukkan hubungan yang signifikan akibat keterbatasan variasi data (*ceiling effect*) dan ketidakterwakilan indikator terhadap seluruh responden. Temuan ini menunjukkan bahwa pengembangan keterampilan klinis perawat tetap

menjadi aspek penting, namun harus dibarengi dengan peningkatan kompetensi lain seperti komunikasi terapeutik, empati, dan pendekatan holistik terhadap pasien agar dapat meningkatkan tingkat kepuasan secara komprehensif.

Tabel 5. Hubungan waktu respon dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi

Waktu respon	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	44	73,3	12	20,0	56	93,3	0.301
Kurang	4	6,7	0	0,0	4	6,7	
Total	48	80,0	12	20,0	60	100	

Berdasarkan tabel 5 hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu respon perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, dengan nilai $p = 0,301$ ($p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik, kecepatan atau ketepatan waktu respon perawat tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan pasien. Sementara itu, jika dilihat dari data deskriptif pada Tabel 5, sebagian besar responden (93,3%) menilai waktu respon perawat dalam kategori baik, dan hanya 6,7% responden yang menilai kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa waktu respon perawat secara umum telah dianggap baik oleh mayoritas pasien, yang mencakup tindakan cepat dalam kondisi darurat, pemeriksaan tanda vital secara teratur, serta waktu tunggu pelayanan yang relatif singkat.

Namun demikian, hasil yang tidak signifikan secara statistik dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan distribusi data pada variabel waktu respon. Proporsi responden yang sangat dominan pada kategori “baik” menyebabkan data mengalami *ceiling effect*, yaitu suatu kondisi di mana skor responden terkonsentrasi di ujung atas skala penilaian, sehingga variasi jawaban menjadi sangat terbatas. Hal ini menyulitkan analisis statistik, seperti uji Chi-Square, dalam mendeteksi adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel karena asumsi distribusi yang seimbang tidak terpenuhi. Selain terbatasnya variasi data, perlu dipahami pula bahwa kepuasan pasien merupakan variabel multidimensional. Artinya, meskipun waktu respon sudah dianggap cepat, pasien tetap bisa merasa kurang puas apabila terdapat kekurangan pada aspek lain seperti komunikasi, empati, fasilitas, atau kenyamanan lingkungan. Dengan kata lain, waktu respon perawat yang baik tidak secara otomatis menjamin kepuasan pasien secara keseluruhan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun waktu respon perawat telah dinilai baik oleh sebagian besar pasien, hasil analisis statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien. Hal ini dapat disebabkan oleh *ceiling effect* yang membatasi variasi data, serta keterlibatan faktor-faktor lain dalam membentuk persepsi kepuasan secara lebih luas.

Kondisi ceiling effect yang terlihat dalam seluruh indikator kuesioner menyebabkan uji Chi-Square menjadi kurang sensitif dalam mendeteksi hubungan yang ada. Selain itu, kepuasan pasien merupakan konstruk multidimensional, yang tidak hanya dipengaruhi oleh kecepatan pelayanan, tetapi juga oleh aspek lain seperti komunikasi, empati, kenyamanan lingkungan, dan harapan terhadap hasil pengobatan.

Penelitian sebelumnya oleh Sumbara et al. (2021) menunjukkan bahwa waktu tanggap perawat dipengaruhi oleh faktor usia, lama masa kerja, dan pengetahuan klinis. Meskipun waktu tanggap merupakan indikator penting dalam meningkatkan persepsi keandalan layanan, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa waktu respon yang baik belum tentu berdampak langsung terhadap kepuasan pasien bila aspek lain dalam pelayanan tidak memenuhi harapan. Demikian pula, Sukmawati et al. (2022) menyatakan bahwa waktu tunggu yang lama dapat menurunkan kepuasan pasien, tetapi dalam kasus ketika waktu tunggu sudah dianggap baik oleh hampir semua pasien, kelebihan tersebut tidak lagi membedakan persepsi kepuasan antar individu. Dalam konteks ini, faktor pembeda kepuasan menjadi berpindah ke aspek lain seperti empati atau kualitas interaksi interpersonal.

Dari penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa meskipun waktu respon perawat telah dinilai sangat baik oleh sebagian besar pasien, keterbatasan variasi data akibat ceiling effect serta sifat pengalaman yang tidak merata antar responden terhadap indikator-indikator waktu respon menyebabkan tidak terbentuknya hubungan yang signifikan secara statistik antara waktu respon dan tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kecepatan pelayanan tetap penting, namun harus dibarengi dengan peningkatan kualitas komunikasi, empati, dan kenyamanan pelayanan secara keseluruhan agar mampu membentuk kepuasan yang komprehensif.

Tabel 6. Hubungan fasilitas dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi

Fasilitas	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	42	70,0	11	18,3	53	88,3	0.688
Kurang	6	10,0	1	1,7	7	11,7	
Total	48	80,0	12	20,0	60	100	

Berdasarkan tabel 6 hasil uji Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di BLUD UPTD Puskesmas Kolakaasi, dengan nilai $p = 0,688$ ($p > 0,05$). Artinya, secara statistik, ketersediaan dan kondisi fasilitas di Puskesmas tidak berhubungan secara langsung dengan tingkat kepuasan pasien yang dilayani. Namun, jika merujuk pada data deskriptif pada Tabel 6, sebagian besar responden (88,3%) menilai bahwa fasilitas yang tersedia di Puskesmas berada dalam kategori baik. Hanya 11,7% responden yang menyatakan bahwa fasilitas masih kurang. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, fasilitas pelayanan keperawatan di Puskesmas Kolakaasi telah dianggap memadai oleh mayoritas pasien. Fasilitas tersebut meliputi kebersihan ruangan, kondisi peralatan medis yang baik dan steril, serta kenyamanan ruang perawatan.

Ketidaksesuaian antara penilaian deskriptif yang positif dengan hasil analisis statistik yang tidak signifikan dapat dijelaskan melalui fenomena *ceiling effect*, yaitu kondisi ketika sebagian besar responden memberikan jawaban pada tingkat tertinggi dalam skala penilaian. Ceiling effect menyebabkan distribusi data menjadi tidak seimbang dan variasi antar kategori

menjadi sangat terbatas. Dalam konteks ini, dominasi penilaian “baik” terhadap fasilitas menyebabkan uji Chi-Square kehilangan sensitivitas dalam mendeteksi perbedaan atau hubungan antar variabel, sehingga hasilnya menjadi tidak signifikan secara statistik.

Selain itu, perlu diperhatikan bahwa kepuasan pasien bersifat multidimensional dan tidak hanya ditentukan oleh faktor fisik seperti fasilitas. Meskipun fasilitas telah dianggap memadai, aspek lain seperti komunikasi interpersonal, empati perawat, keterampilan klinis, serta kecepatan dan ketepatan pelayanan juga memengaruhi persepsi kepuasan pasien. Oleh karena itu, fasilitas yang baik belum tentu menjamin kepuasan tinggi jika faktor-faktor pelayanan lainnya tidak memenuhi harapan pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar pasien menilai fasilitas Puskesmas dalam kondisi baik, keterbatasan variasi data dan dominasi skor tinggi menyebabkan uji statistik tidak mampu menunjukkan hubungan yang signifikan. Selain itu, faktor-faktor non-fisik lainnya juga turut memengaruhi pembentukan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Selain itu, penting untuk dipahami bahwa kepuasan pasien merupakan konstruk yang bersifat multidimensional. Artinya, penilaian pasien terhadap fasilitas tidak berdiri sendiri dalam memengaruhi kepuasan secara keseluruhan. Faktor-faktor non-fisik seperti empati perawat, efektivitas komunikasi, kecepatan respon, serta kualitas interaksi interpersonal juga memiliki kontribusi yang signifikan terhadap persepsi pasien.

Penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa meskipun kualitas fasilitas termasuk dalam elemen penting pelayanan, kepuasan pasien ditentukan oleh kombinasi dari berbagai aspek pelayanan, termasuk komunikasi, suasana layanan, kejelasan informasi, serta perilaku tenaga kesehatan (Belo, 2025; Lestari et al., 2024). Afyat et al. (2025) bahkan menambahkan bahwa kualitas fasilitas berperan dalam membentuk loyalitas dan keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan, namun tidak dapat berdiri sendiri tanpa didukung oleh aspek pelayanan lainnya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan tingkat kepuasan pasien dalam penelitian ini kemungkinan besar disebabkan oleh terbatasnya variasi data akibat *ceiling effect*, serta adanya kontribusi faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap pembentukan kepuasan pasien secara menyeluruh. Meskipun demikian, fasilitas pelayanan kesehatan tetap merupakan komponen penting yang perlu dipelihara dan ditingkatkan secara berkelanjutan untuk menunjang kenyamanan dan kualitas pelayanan yang optimal bagi pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Terdapat hubungan yang signifikan antara empati perawat dan kepuasan pasien. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan klinis perawat dan waktu respon dengan kepuasan pasien. Serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas pelayanan dan kepuasan pasien.

REFERENSI

- Sumbara, S., Fadli, F., & Safruddin, S. (2021). Factors analysis related to the response time of nursing services based on the ATS II category in the emergency installation. *KnE Life Sciences*, 75-82.
- Agustina, D., Amalia, I., & Rahmah, L. A. (2023). Manajemen Strategi Pelayanan Kesehatan Untuk Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Tanjung Morawa. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 894-899.
- Anzar, M., Afni, N., & Afaldi, M. (2023). Pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Tinombo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(7), 765-772.
- Belo, SF (2025). Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners*, journal.universitaspahlawan.ac.id, <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/29518>
- Bilatula, V, Lasalewo, T, & Junus, S (2023). Kepuasan Pasien Puskesmas Terhadap Kualitas Layanan Dengan Metode Servqual Dan Quality Function Deployment (QFD). *JAMBURA: Jurnal Ilmiah* ejournal.ung.ac.id, <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/JIMB/article/view/23663>
- Camala, A., Marwati, T. A., & Akrom, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara di Masa Pandemi Covid-19. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(2), 2443-2468.
- El Maila Izzah.2021. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Geriatri Ditinjau Dari Mutu Pelayanan, Persepsi, Dan Response Time Di Puskesmas. Kediri Jawa Timur: Strada Press.
- Elviana, L., Yani, A., & Syafwani, M. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tangkahan Kabupaten Pulang Pisau. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 1714-1729.
- Febrianti, S. V. (2023). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Unit Layanan Rawat Jalan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo. *Jurnal Mitra Bisnis*, 7(1).
- Gumilar, H, Badriah, DL, & ... (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien pelayanan rawat jalan di Puskesmas. *Health Science ...*, ejournal.stikku.ac.id, <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/download/1451/955>
- Hasan, V. M. (2022). Hubungan Empati dan Keramahan Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Abeli. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 1(1), 35-42.
- Ilmianti, I., Irawati, E., Auniah, A., Febriany, M., & Aldilawati, S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawatan Gigi di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Kolakaasi Kabupaten Kolaka (Poli Gigi) Tahun 2021. *Sinnun Maxillofacial Journal*, 4(01), 1-13.
- Istikomah, LR, & Hutahaean, S (2023). Hubungan Respon Time Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RS X. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan ..., jdk.ulm.ac.id, <<https://jdk.ulm.ac.id/index.php/jdk/article/download/231/286>>
- Jasmin, M., Risnawati, R., Siregar, R. S., Rahmah, S. M., Rohmawati, W., Handayani, L., ... & Oktari, S. (2023). Metodologi penelitian kesehatan.
- Kelana, V. H. N., Listyawati, L., & Asnawi, A. (2024). Pengaruh Fasilitas Kerja dan Linkunan Kerja Terhadap Semangat Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Eban Kabupaten Timor Tengah Utara. *Soetomo Administrasi Bisnis*, 2(1), 193-202.
- Kemenkes, R.I. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
-

- Kulsum, S. U., Purnama, Y. H. C., & Maryati, S. A. (2022). The Relation Between Nurse Therapeutic Communication With Patient Satisfaction At Jatiroto Puskesmas, Lumajang. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine*, 3(1), 21-28.
- Kurniati, S., Hamid, A., & Aprini, N. (2025). Analisis Kualitas Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Menggunakan Model Kano (Studi Kasus di Puskesmas Muara Enim). *Jurnal Ekonomi Bisnis, Manajemen dan Akuntansi*, 4(1), 71-88.
- Kusmandi, D (2024). Pengaruh Caring Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Klien Rawat Inap dalam Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Lendang Nangka. HARAPAN: Jurnal Ilmu Kesehatan dan ..., ejournal.ahs-edu.org, <<https://ejournal.ahs-edu.org/index.php/harapan/article/view/75>>
- Lesmana, I. S., Ningtyas, R., & Wiludjeng, R. (2022). “Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien”(Studi Kasus Di Puskesmas Teluk Bogam, Kecamatan Kumai, Kabupaten Kotawaringin Barat, Provinsi Kalimantan Tengah). *Jurnal Kesehatan Borneo Cendekia*, 5(2), 168-178.
- Lestari, A. S., Hastuti, I., & Suyatno, A. (2024). Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo.
- Marpaung, L. J. (2025). Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Cilincing. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 9(1), 7-21.
- Meisyaroh, M., Murtini, M., & Haslinda, H. (2023). Kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(03), 238-245.
- Minannisa, C. (2020). Konsep Dasar Dan Langkah-Langkah Proses Keperawatan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c2syw>
- Nurlina, N., Lastri, S., & Hasnur, H. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Rawat Jalan Puskesmas Babahrot. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 9(2), 1258-1268.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nusantara, F., Asmuji, S., Kep, M., Komarudin, N., & Kp, S. (2017). Hubungan Empati Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rsd Balung Kabupaten Jember. *Journal of Undergraduate Thesis, Universitas Muhammadiyah jember*.
- Papudi, D. L., & Sudharmono, U. (2024). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Klinik Universitas Advent Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 155-171.
- Parantri, A., Prayogo, D. A., & Mulyanti, D. (2023). Analisis Pengaruh Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Dalam Perspektif Manajemen Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 223-235.
- Putera, P. J. C., Posangi, J., & Manampiring, A. E. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUP Prof. Dr. RD Kandou, Manado. *Medical Scope Journal*, 5(2), 222-231.
- Rahayuningsih, LAS, & Cahyaningrum, N (2023). Pengaruh Sikap Empati Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien: Meta Analisis. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam ...*, [ojs.uadb.ac.id, https://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/3130](https://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/3130)
- Rahmadini, N. A., & Rahman, A. (2024). PENGARUH LAMA WAKTU TUNGGU TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS HIKUN KABUPATEN TABALONG. *JAPB*, 7(2), 1257-1267.
- Ramdhanni, D. K., & Wibowo, I. (2024). Studi Kualitatif Dekriptif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di PUSKESMAS Melong Asih. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 9900-9913.

- Randika, R, Saputro, AH, & ... (2024). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. HOPE (The Journal of ..., ejournal.pkkb.ac.id, <https://ejournal.pkkb.ac.id/index.php/hope/article/view/309>
- Runggandini, S. A. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas) dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan: Literature Review. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 2611-2620.
- Runggandini, S. A. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas) dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan: Literature Review. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 2611-2620.
- Ryandini, T. P., Nurhadi, M., Widyawati, M., & Lestari, P. A. (2025). Hubungan Kualitas Komunikasi Interpersonal Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien. *Nursing Information Journal*, 4(2), 164-173.
- Salu, YFDC, Nababan, D, & ... (2023). Implementasi Metode Servqual Dalam Mengukur Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan: Studi Kasus *Majalah Ilmiah* ..., ejournal.methodist.ac.id, <https://ejournal.methodist.ac.id/index.php/methoda/article/view/2326>
- Sarah, S, Buhari, B, & Sari, RM (2022). Hubungan Dimensi Servqual dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Jambi Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Ners* ..., mail.online-journal.unja.ac.id, <https://mail.online-journal.unja.ac.id/JINI/article/view/18214>
- Seran, A. P., Sundari, S., & Pakpahan, M. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Terkait Kinerja Personal Perawat Di Rumah Sakit A. *Pusat Publikasi Ilmu Manajemen*, 2(1), 243-252.
- Setyawan, A, Setiyadi, NA, & ... (2025). Metode Tim dalam Pelayanan Keperawatan: Systematic Review. ... *Keperawatan*, journal2.stikeskendal.ac.id, <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/3574>
- Shilvira, A., Fitriani, A. D., & Satria, B. (2023). Pengaruh kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(3), 205-214.
- Sitepu, M., & Kosasih, K. (2024). Analisis Loyalitas Pasien dan Kepuasan Pasien: Pendekatan Kajian Literatur dengan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 2047-2058.
- Sitorus, P, Daeli, W, & Suryadi, B (2024). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *NAJ: Nursing Applied* ..., jurnal.stikeskesosi.ac.id, <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/NAJ/article/view/100>
- Sukmawati, H., Gusti, T. E., & Yumanisari, E. (2022). Faktor-Faktor Karakteristik Responden yang Mempengaruhi Responstime Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Gempol. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 53-58.
- Utami, A. P., Pamungkas, G., Tusrini, W., & Komalaningsih, S. HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI UPTD PUSKESMAS GARUDA KOTA BANDUNG.
- Widiastuti, E, Zuryati, M, & ... (2024). Determinan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih: Determinants of the Quality of Nursing Services *Keperawatan* ..., journal.stikespemkabjombang.ac.id, <https://www.journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1827>
- Wijayanti, L. A., Hijrah, H., Millati, R., Saputra, M. K. F., Suprpto, S., & Wijayanti, Y. T. (2025). Improving nurse competence in health centers through practice-based training. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 2(1), 9-16.
- Wijayanti, R (2025). Hubungan Antara Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Klinik Pratama Badan Pusat Statistik: The Relationship Between Nurse Services

-
- and *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery* ..., dohara.or.id, <https://dohara.or.id/index.php/isjnm/article/view/484>
- Yobi, Y. S., TRI, T. S., & Sanjaya, V. F. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen. *GLOBAL: Jurnal Lentera BITEP*, 2(01), 22-27.
- Yumesri, Y (2024). Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal Genta Mulia*, ejournal.uncm.ac.id, <https://ejournal.uncm.ac.id/index.php/gm/article/view/1143>