

DETERMINAN MUTU PELAYANAN DAN PERSEPSI TERHADAP KONSELING GIZI DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN

Dewi Novia Laras¹⁾, Atik Kridawati¹⁾, Nurmala Dewi Ria Lestari¹⁾, Azwar²⁾

¹⁾ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Respati Indonesia, Jl. Bambu Apus 1 No. 3, Cipayung, Jakarta Timur

²⁾ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, I. Cemp. Putih Tengah I No.1, Cemp. Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat

*E-mail korespondensi : larasdewinovia@gmail.com

ABSTRAK

Konseling gizi merupakan salah satu pelayanan penting dalam pencegahan dan pengendalian masalah gizi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Keberhasilan konseling gizi tidak hanya ditentukan oleh informasi yang diberikan, tetapi juga oleh mutu pelayanan yang dirasakan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan ketepatan waktu, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, kualitas sarana, dan persepsi pasien terhadap konseling gizi dengan kepuasan pasien rawat jalan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Responden adalah pasien rawat jalan yang menerima konseling gizi di Puskesmas di Jakarta pada bulan April 2026 sejumlah 102 responden, diambil dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat (*Chi-Square*), serta multivariat (regresi logistik ganda). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (64,7%), berusia produktif 20–55 tahun (92,2%), berpendidikan perguruan tinggi (65,7%), dan bekerja (89,2%). Sebanyak 73,5% responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu pelayanan ($p=0,021$), sikap tenaga kesehatan ($p=0,019$), kualitas pelayanan ($p=0,014$), kualitas sarana ($p=0,003$), dan konseling gizi ($p=0,007$) dengan tingkat kepuasan pasien. Pada analisis multivariat, hanya kualitas sarana yang tetap berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p=0,031$; $\text{Exp(B)}=0,225$; 95% CI 0,06–0,87), dengan kontribusi model sebesar 19,5% (Nagelkerke R^2). Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa dari lima variabel yang diteliti hanya kualitas sarana yang tetap berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan, sedangkan persepsi terhadap konseling gizi tidak berhubungan secara independen. Temuan ini bersifat eksploratif dan perlu dikonfirmasi dengan indikator yang spesifik untuk konseling gizi.

Kata Kunci: mutu pelayanan; konseling gizi; kepuasan pasien; puskesmas; rawat jalan.

ABSTRACT

Nutrition counseling is one of the essential services in preventing and controlling nutritional problems at primary healthcare facilities. The success of nutrition counseling is determined not only by the information delivered but also by the service quality perceived by patients. This study aimed to analyze the association of timeliness, health worker attitude, service quality, facility quality, and patients' perception of nutrition counseling with outpatient satisfaction at community health centers in Jakarta. This was a quantitative study using a cross-sectional design. Respondents were outpatients who received nutrition counseling at community health centers in Jakarta in April 2026, totaling 102 respondents, selected through total sampling. Data were collected using a questionnaire and analyzed univariately, bivariately (*Chi-Square*), and multivariately (multiple logistic regression). The results showed that most respondents were female (64.7%), of productive age 20–55 years (92.2%), had a higher education background (65.7%), and were employed (89.2%). A total of 73.5% of respondents reported being satisfied with the service received. Bivariate analysis showed significant associations between timeliness of service ($p=0.021$), health worker attitude ($p=0.019$), service quality ($p=0.014$), facility quality ($p=0.003$), and nutrition counseling ($p=0.007$) with patient satisfaction. In multivariate analysis, only facility quality remained significantly associated with patient satisfaction ($p=0.031$; $\text{Exp(B)}=0.225$; 95% CI 0.06–0.87), with the model explaining 19.5% of the variance (Nagelkerke R^2). This study concludes that, among the five variables examined, only facility quality remained associated with outpatient satisfaction, whereas perception of nutrition counseling was not independently associated. These exploratory findings need confirmation using indicators specific to nutrition counseling.

Keywords: service quality; nutrition counseling; patient satisfaction; community health center; outpatient

A. PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam evaluasi mutu pelayanan kesehatan karena mencerminkan keberhasilan sistem pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) (Setyaningrum et al., 2024). Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan cenderung memiliki kepercayaan yang lebih tinggi terhadap tenaga kesehatan serta lebih patuh dalam mengikuti anjuran medis, termasuk perubahan perilaku makan dan pola hidup sehat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dimensi komunikasi, empati, dan keandalan tenaga kesehatan sering menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Nancy et al., 2025). Pada pelayanan gizi di fasilitas kesehatan primer, komunikasi interpersonal yang baik, perhatian tenaga gizi terhadap kondisi pasien, serta kejelasan informasi diet merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan konseling gizi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (Hayulita et al., 2024).

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran strategis dalam pencegahan dan pengendalian masalah gizi melalui pelayanan konseling gizi, yaitu proses komunikasi interpersonal antara tenaga gizi dan pasien yang bertujuan membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, menentukan kebutuhan gizi yang tepat, serta membentuk perilaku makan sehat yang berkelanjutan. Namun demikian, tingginya pemanfaatan layanan konseling gizi belum tentu berbanding lurus dengan mutu pelayanan yang dirasakan pasien. Dalam praktik pelayanan kesehatan primer, salah satu kelemahan yang sering terjadi adalah orientasi pada kuantitas layanan tanpa diikuti evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan, padahal konseling gizi merupakan intervensi berbasis perubahan perilaku yang sangat bergantung pada kualitas interaksi antara tenaga gizi dan pasien.

Penelitian ini memosisikan konseling gizi sebagai salah satu komponen pelayanan rawat jalan yang dinilai pasien, bersama dimensi mutu pelayanan lainnya. Variabel konseling gizi dalam penelitian ini adalah persepsi pasien terhadap konseling yang diterima, bukan karakteristik teknis konseling seperti durasi, materi atau media edukasi, kompetensi tenaga gizi, maupun tindak lanjut. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan ketepatan waktu pelayanan, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, kualitas sarana, dan persepsi pasien terhadap konseling gizi dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas, serta mengidentifikasi variabel yang tetap berhubungan dengan kepuasan setelah dianalisis bersama.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas di Jakarta. Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan yang menerima pelayanan konseling gizi di Puskesmas di Jakarta pada bulan April 2026 yang berjumlah 102 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi (bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, merupakan pasien rawat jalan yang sedang atau telah menerima pelayanan konseling gizi) dijadikan sampel penelitian, dengan jumlah sampel akhir 102 responden.

Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan), ketepatan waktu pelayanan, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, kualitas sarana dan prasarana, persepsi pasien terhadap konseling gizi, serta tingkat kepuasan pasien. Kuesioner diadaptasi dari instrumen yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya dan tidak diuji ulang validitas serta reliabilitasnya pada sampel penelitian ini; hal ini dibahas sebagai keterbatasan. Data dianalisis menggunakan *software* SPSS melalui tiga tahap: analisis univariat untuk

mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel; analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan kepuasan pasien; dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda untuk menentukan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien, dengan variabel kandidat model adalah variabel yang memiliki nilai $p<0,25$ pada uji bivariat. Hasil analisis multivariat dilaporkan dengan Exp(B) dan interval kepercayaan 95%.

Seluruh variabel diukur berdasarkan persepsi pasien melalui satu kuesioner yang sama. Kualitas pelayanan dalam penelitian ini mencakup kecepatan, ketepatan, dan kemampuan tenaga kesehatan memenuhi kebutuhan pasien. Skor setiap variabel dikategorikan menjadi baik dan kurang baik (kepuasan: puas dan kurang puas) untuk keperluan analisis bivariat dan multivariat.

C. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (64,7%), berada pada kelompok usia produktif 20–55 tahun (92,2%), berpendidikan perguruan tinggi (65,7%), dan berstatus bekerja (89,2%). Sebagian besar responden (73,5%) menyatakan puas terhadap pelayanan yang diterima, sedangkan 26,5% menyatakan kurang puas.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Puskesmas Tahun 2026 (n=102)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	35,3
Perempuan	66	64,7
Usia		
<20 tahun	1	1,0
20–55 tahun	94	92,2
>55 tahun	7	6,9
Tingkat Pendidikan		
≤SMA	35	34,3
≥Perguruan Tinggi	67	65,7
Status Pekerjaan		
Bekerja	91	89,2
Tidak Bekerja	11	10,8
Tingkat Kepuasan		
Kurang Puas	27	26,5
Puas	75	73,5

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini sejalan dengan temuan bahwa perempuan cenderung lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan primer, baik untuk kebutuhan kesehatan pribadi maupun sebagai pengambil keputusan kesehatan keluarga (Plichta et al., 2021). Namun demikian, jenis kelamin bukan merupakan faktor utama yang menentukan kepuasan pasien, melainkan mutu pelayanan yang diterima secara keseluruhan (Sukmaningsih et al., 2026). Temuan serupa dilaporkan pada layanan SERVQUAL di Puskesmas Kabanjahe, yang menunjukkan bahwa karakteristik demografis tidak selalu berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien (Nur et al., 2026). Tingkat pendidikan responden yang didominasi perguruan tinggi turut memengaruhi kemampuan pasien dalam

memahami informasi dan prosedur pelayanan yang diterima, sehingga meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan (Hernandez et al., 2026).

Hubungan Determinan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Hasil analisis bivariat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa kelima variabel yang diteliti ketepatan waktu pelayanan, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, kualitas sarana, dan konseling gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien ($p < 0,05$).

Tabel 2. Hubungan Determinan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien (n=102)

Variabel	Kategori	Kurang Puas (%)	Puas n (%)	p-value
Ketepatan Waktu	Tidak Tepat Waktu	12 (42,9)	16 (57,1)	0,021
	Tepat Waktu	15 (20,3)	59 (79,7)	
Sikap Tenaga	Kurang Baik	13 (41,9)	18 (58,1)	0,019
	Baik	14 (19,7)	57 (80,3)	
Kualitas Pelayanan	Kurang Baik	12 (44,4)	15 (55,6)	0,014
	Baik	15 (20,0)	60 (80,0)	
Kualitas Sarana	Kurang Baik	11 (52,4)	10 (47,6)	0,003
	Baik	16 (19,8)	65 (80,2)	
Konseling Gizi	Kurang Baik	9 (52,9)	8 (47,1)	0,007
	Baik	18 (21,2)	67 (78,8)	

Catatan: uji *Chi-Square*. Pada variabel konseling gizi, satu sel memiliki nilai harapan < 5 (4,5); dengan *Fisher's Exact Test* diperoleh $p = 0,013$, sehingga hubungan tetap signifikan.

Ketepatan waktu pelayanan yang baik berhubungan dengan proporsi pasien puas yang lebih tinggi (79,7% dibandingkan 57,1%). Pasien pada umumnya berharap agar proses pendaftaran, pemeriksaan, hingga pemberian obat dapat dilakukan tanpa menunggu terlalu lama (Sugondo et al., 2021), sedangkan keterlambatan pelayanan dapat menurunkan kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan (Amanulloh et al., 2026). Hal serupa dilaporkan pada evaluasi intervensi mutu pelayanan rawat jalan di rumah sakit swasta Jakarta Selatan, yang menunjukkan waktu tunggu sebagai salah satu determinan kepuasan yang konsisten (Herawati et al., 2026). Sikap tenaga kesehatan yang baik, yang mencerminkan dimensi empati dan keramahan, juga berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, sejalan dengan temuan bahwa sikap peduli (*caring attitude*) tenaga kesehatan berkontribusi langsung terhadap kepuasan pasien (Hamzah et al., 2026) dan motivasi kerja tenaga kesehatan turut memengaruhi budaya kerja serta kepuasan pasien di layanan kesehatan primer (Ekasari et al., 2026).

Analisis Multivariat

Hasil regresi logistik ganda (Tabel 3) menunjukkan bahwa model yang terbentuk signifikan secara keseluruhan (*Omnibus Test* $\chi^2 = 14,623$; $df = 5$; $p = 0,012$), dengan *goodness of fit* yang baik (*Hosmer and Lemeshow Test* $\chi^2 = 8,169$; $df = 4$; $p = 0,086$). Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,195 menunjukkan bahwa kelima variabel yang diteliti mampu menjelaskan 19,5% variasi kepuasan pasien, sedangkan 80,5% dipengaruhi faktor lain di luar model.

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Determinan Kepuasan Pasien

Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Ketepatan Waktu	-0,096	0,905	0,909
Sikap Tenaga	0,750	0,288	2,117
Kualitas Pelayanan	0,688	0,406	1,990
Kualitas Sarana	-1,491	0,031	0,225
Konseling Gizi	-0,094	0,903	0,910

Constant	0,530	0,294	1,698
-----------------	-------	-------	-------

Catatan: interval kepercayaan 95% Exp(B) dihitung dari nilai B dan Sig. yang dilaporkan: ketepatan waktu 0,19–4,40; sikap tenaga 0,53–8,44; kualitas pelayanan 0,39–10,08; kualitas sarana 0,06–0,87; konseling gizi 0,20–4,13.

Setelah dianalisis secara bersama-sama, hanya kualitas sarana yang tetap berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien ($p=0,031$; $\text{Exp}(B)=0,225$; 95% CI 0,06–0,87), sedangkan ketepatan waktu, sikap tenaga, kualitas pelayanan, dan konseling gizi tidak lagi signifikan. Temuan ini dapat dijelaskan melalui model mutu pelayanan kesehatan yang membagi mutu menjadi tiga komponen struktur, proses, dan luaran (Setyaningrum et al., 2024). Kualitas sarana termasuk komponen struktur karena berkaitan dengan ketersediaan dan kondisi fasilitas yang menunjang keberlangsungan pelayanan; ruang konseling yang nyaman, kebersihan fasilitas, privasi, pencahayaan, ventilasi, dan kelengkapan peralatan memengaruhi kenyamanan dan persepsi pasien selama menerima pelayanan (Mihandoust et al., 2021). Fasilitas yang kurang memadai dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan, sekalipun aspek teknis pelayanan telah dilaksanakan sesuai prosedur (Harrison et al., 2026).

D. PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan yang baik, mencakup kecepatan, ketepatan, dan kemampuan tenaga kesehatan memenuhi kebutuhan pasien, juga terbukti berhubungan dengan kepuasan, sebagaimana ditemukan pada layanan poliklinik gigi dan mulut rumah sakit (Aquino et al., 2021) serta pelayanan rawat inap peserta BPJS (Sary et al., 2021). Kualitas sarana menunjukkan hubungan paling kuat pada analisis bivariat ($p=0,003$), sejalan dengan temuan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai berhubungan erat dengan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan (Marzukie et al., 2026; Suryani et al., 2025). Adapun konseling gizi yang dinilai baik oleh pasien berhubungan signifikan dengan kepuasan, memperkuat temuan bahwa mutu pelayanan gizi, kualitas makanan, dan konseling berkontribusi terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan (Aliyah & Khasanah, 2023).

Tidak signifikannya ketepatan waktu, sikap tenaga, kualitas pelayanan, dan konseling gizi pada model multivariat, padahal keempatnya signifikan pada analisis bivariat, tidak dapat ditafsirkan sebagai bukti bahwa aspek-aspek tersebut tidak penting atau bahwa persepsi pasien seragam. Penjelasan yang lebih mungkin adalah tumpang tindih konstruk: kualitas pelayanan secara konseptual mencakup ketepatan waktu, sikap tenaga, dan sarana, serta kelima variabel bebas dan kepuasan diukur dari persepsi pasien yang sama dalam satu kuesioner sehingga berpotensi berbagi varians dan mengandung bias metode umum (*common-method bias*). Pola koefisien pada Tabel 3 sejalan dengan kemungkinan ini: dengan asumsi pengkodean kategori yang sama untuk semua variabel, tanda koefisien tidak seragam (positif pada sikap tenaga dan kualitas pelayanan, negatif pada tiga variabel lainnya), padahal pada analisis bivariat kelima variabel berhubungan searah dengan kepuasan; pola demikian lazim muncul ketika variabel bebas saling berkorelasi kuat. Uji multikolinearitas formal tidak dilakukan dalam penelitian ini, sehingga penjelasan tersebut masih bersifat dugaan. Selain itu, pasien cenderung lebih memprioritaskan hasil dan pengalaman pelayanan secara keseluruhan dibandingkan durasi pelayanan semata (Safitri et al., 2024), yang dapat melemahkan kontribusi independen ketepatan waktu. Nilai *Nagelkerke R Square* yang tergolong rendah hingga sedang merupakan temuan yang umum pada penelitian perilaku dan pelayanan kesehatan, karena kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor yang saling berinteraksi termasuk harapan pasien, pengalaman pelayanan sebelumnya, aksesibilitas, biaya, dan karakteristik individu yang belum seluruhnya dimasukkan ke dalam model penelitian ini (Xintong et al., 2024). Karena hanya satu variabel yang tetap signifikan

dengan interval kepercayaan yang lebar (Tabel 3), istilah “dominan” dalam penelitian ini berarti satu-satunya variabel yang tetap berhubungan setelah dianalisis bersama, bukan bukti bahwa sarana merupakan faktor terkuat. Temuan ini mengisyaratkan perlunya pendekatan menyeluruh dalam peningkatan mutu pelayanan rawat jalan (Jelic & Mandic-Rajcevic, 2026), dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan peran konseling gizi, yang tidak berhubungan secara independen dengan kepuasan pada model ini.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* tidak memungkinkan inferensi kausal. Kedua, konseling gizi hanya diukur sebagai persepsi pasien secara umum, tanpa indikator spesifik seperti durasi konseling, materi atau media edukasi, kompetensi tenaga gizi, dan tindak lanjut, sehingga temuan tidak dapat digunakan untuk menilai mutu konseling gizi itu sendiri. Ketiga, seluruh variabel diukur dari persepsi pasien yang sama dalam satu kuesioner dan konstruk kualitas pelayanan tumpang tindih dengan ketepatan waktu, sikap tenaga, dan sarana, sehingga terdapat risiko *common-method bias* dan kolinearitas yang membatasi interpretasi model multivariat. Keempat, kepuasan dinilai di lokasi pelayanan sehingga rentan terhadap bias keinginan sosial (*social desirability*). Kelima, responden didominasi pasien berpendidikan tinggi (65,7%) dan bekerja (89,2%) dari puskesmas di Jakarta, sehingga sampel kemungkinan tidak representatif bagi seluruh pengguna puskesmas dan generalisasi perlu dilakukan dengan hati-hati. Keenam, dengan 27 pasien kurang puas sebagai kejadian dan lima variabel bebas, rasio kejadian per variabel sekitar 5,4, di bawah anjuran minimal 10, sehingga estimasi koefisien kurang stabil dan interval kepercayaannya lebar. Ketujuh, validitas dan reliabilitas kuesioner tidak diuji ulang pada sampel ini, uji multikolinearitas formal tidak dilakukan, dan skor dikotomisasi menjadi baik dan kurang baik sehingga sebagian informasi hilang. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan indikator spesifik konseling gizi (durasi, media, kompetensi tenaga gizi, tindak lanjut), instrumen dengan konstruk yang terpisah dan teruji, serta sampel yang lebih besar dan representatif.

E. KESIMPULAN

Mayoritas pasien Rawat Jalan Puskesmas di Jakarta berjenis kelamin perempuan, berusia produktif, berpendidikan perguruan tinggi, dan bekerja, dengan tingkat kepuasan yang tergolong tinggi (73,5%). Ketepatan waktu pelayanan, sikap tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, kualitas sarana, dan konseling gizi masing-masing berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien secara bivariat. Namun, ketika dianalisis secara bersama-sama, hanya kualitas sarana yang tetap berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan, sedangkan persepsi terhadap konseling gizi tidak berhubungan secara independen. Temuan ini bersifat eksploratif dan terbatas pada mutu pelayanan rawat jalan secara umum, bukan mutu konseling gizi secara spesifik, karena konstruk yang diukur saling tumpang tindih, seluruh variabel berasal dari persepsi pasien yang sama, dan indikator spesifik konseling gizi (durasi, media, kompetensi tenaga gizi, tindak lanjut) tidak diukur. Hasil ini mengisyaratkan bahwa kondisi sarana layak mendapat perhatian dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, namun perlu dikonfirmasi pada penelitian dengan desain dan instrumen yang lebih kuat, termasuk indikator spesifik konseling gizi.

F. REFERENSI

- Aliyah, F., & Khasanah, T. A. (2023). Hubungan pelayanan gizi, kualitas makanan, dan konseling terhadap kepuasan pasien di RSUD Balaraja. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 13(2), 57–65.
- Amanulloh, H., Khasanah, L., & Subianto, T. (2026). Hubungan waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Kamarang. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 5(1), 15204–15211.

- Aquino, C. C., Pane, M., Harianja, E., Nababan, D., & Bacin, D. (2021). Analisis kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di poliklinik gigi dan mulut Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2).
- Ekasari, A., Orbaningsih, D., Wijayanti, T. C., & Ekasari, A. (2026). The role of healthcare worker motivation in the relationship between work culture, patient satisfaction, and performance at a primary healthcare clinic. *International Journal of Public Health Excellence*, 5(2), 92-96.
- Hamzah, N., Syukur, S. B., & Hidayat, E. H. (2026). The relationship of nurses' caring attitudes with patient satisfaction in the operating room and internal room of Toto Kabila Hospital. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences*, 8(3), 1652-1665.
- Harrison, K., Sweet, L., Vaccaro, A., & Kerr, D. (2026). Patients' perceptions about the quality of nurses' communication during acute hospitalisation: A cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*, 82(1), 2295-2306.
- Hayulita, S., Andriani, M., & Sapitri, E. R. (2024). Hubungan komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Otak Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 7(1), 1-10.
- Herawati, L., Utama, A. S., Irena, F., & Sholekah, Q. (2026). Evaluasi dampak intervensi peningkatan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan: Studi kuasi-eksperimental pada sebuah rumah sakit swasta Jakarta Selatan. *Ners*, 10(1), 838-843.
- Hernandez, C., Prieto, J., Padilla, Y. C., Bergman, J., & Scotland, K. (2026). Influence of educational materials on patient satisfaction. *American Journal of Health Education*, 57(2), 75-85.
- Jelic, M., & Mandic-Rajcevic, S. (2026). Job and employee satisfaction among healthcare staff in a tertiary hospital: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 26(1), 1-10.
- Marzukie, M. S., Vionita, W. F., & Yani, A. (2026). Literatur review: Hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 941-948.
- MiHANDOUST, S., JOSEPH, A., KENNEDY, S., & MACNAUGHTON, P. (2021). Exploring the relationship between window view quantity, quality, and ratings of care in the hospital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 1-14.
- Nancy, M. Y., Nisman, W. A., & Setiyarini, S. (2025). Relationship between communication of nurses and patients' satisfaction with mechanical ventilators in the ICU. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, 13(2), 191-200.
- Nur, I., Sirajuddin, F., Istiqamah, N. F., Rachman, H. M., & Dwi, S. (2026). SERVQUAL outpatient service quality and patient satisfaction: Policy implications at Puskesmas Kabanjahe. *TROPHICO: Tropical Public Health Journal*, 6(1), 1-9.
- Plichta, J. K., Williamson, H., Sergesketter, A. R., Grimm, L. J., Thomas, S. M., Dilalla, G., et al. (2021). Gender on patient satisfaction scores. *PMC*, 220, 1179-1188.
- Safitri, F., Murti, B., & Ichsan, B. (2024). Effect of waiting time and outpatient's satisfaction in hospitals: Meta analysis. *Journal of Health Policy and Management*, 9(2), 187-196.
- Sary, W. I., Bur, N., & Septiyanti. (2021). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS. *Window of Public Health Journal*, 2(1), 30-37.
- Setyaningrum, D., Sariatmi, A., & Arso, S. P. (2024). Patient satisfaction on hospital outpatient service quality based on the Donabedian model. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 7(3), 229-234.
- Sugondo, F. R., Faustina, P., & Bernarto, I. (2021). Pengaruh efisiensi waktu tunggu, biaya pelayanan, kebersihan, serta kenyamanan ruangan terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 205-214.

- Sukmaningsih, W. R., Widiyanto, W. W., Subekti, M. A., & Carvalho, J. G. D. (2026). Determinants of outpatient satisfaction based on health service quality dimensions in primary health care. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 16(1), 16–24.
- Suryani, Y. E., Herlambang, T., & Thamrin, M. (2025). Hubungan sarana prasarana dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Jember. *Jurnal Penelitian Ipteks*, 10(2), 23–30.
- Xintong, Z., Tao, X., Shuying, W., Huq, K. A. T. M. E., Huiying, G., & Michiko, M. (2024). An evaluation of outpatient satisfaction based on the national standard questionnaire: A satisfaction survey conducted in a tertiary hospital in Shenyang. *Frontiers in Public Health*, 12, 1–11.