



HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TB PARU YANG MENJALANI PROGRAM PENGOBATAN

Henny Syapitri, Johansen Hutajulu, Novita Aryani, Frida Liharis Saragih

- Submission
- Review
- Copyediting
- Production**

Submission Files

Search

▶		457-1	aiko, Artikel Pelayanan DOTS dengan Kepuasan.docx	Article Text
▶		486-1	muna, form review 78.docx	Article Text
▶		487-1	muna, 78-Article Text-457-1-2-20201203.docx	Article Text

Download All Files

Pre-Review Discussions

Add discussion

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
LOA & CTA	aguseditor Jan/17	-	0	<input type="checkbox"/>

Submissions

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TB PARU YANG MENJALANI PROGRAM PENGOBATAN

Henny Syapitri, Johansen Hutajulu, Novita Aryani, Frida Liharis Saragih

- Submission
- Review
- Copyediting
- Production**

Round 1

Round 1 Status
Submission accepted.

Notifications

[jsm] Editor Decision	2021-03-09 03:44 AM
[jsm] Editor Decision	2021-02-16 06:21 AM
[jsm] Editor Decision	2021-02-24 05:23 AM
[jsm] Editor Decision	2021-02-26 03:39 AM

Reviewer's Attachments Search

-  508-1 , Koreksi IU 0701202178-Article Text-489-1-4-20210104.docx
-  521-1 , REVISI FARA.docx

Revisions Search Upload File

-  542-1 Article Text, 78-Article Text-540-1-18-20210225 (1).docx Article Text

Review Discussions Add discussion

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
hasil Reviewer	muna Feb/24	aiko Feb/25	1	<input type="checkbox"/>

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TB PARU YANG MENJALANI PROGRAM PENGOBATAN

Henny Syapitri, Johansen Hutajulu, Novita Aryani, Frida Liharis Saragih

[Submission](#) [Review](#) [Copyediting](#) [Production](#)

Copyediting Discussions

[Add discussion](#)

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
------	------	------------	---------	--------

No Items

Copyedited

[Search](#)

 549-1 aguseditor, 78 HENNY PRO.docx	Article Text
---	--------------

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PENDERITA TB PARU DENGAN STRATEGI DOTS

Comment [IU1]: Kepuasan pelayanan atau apa ? bisa diperjelas!
Atau tambahkan kata pada pasien bukan penderita.
Strategi DOTS tidak perlu dituliskan!

ABSTRACT

Tuberculosis is still a health problem both in Indonesian and in the world and is the leading cause of death. DOTS strategy is the tuberculosis control program. This program carried out by the health center Helvetia and the expected number of patients with tuberculosis decreased. Quality of service is a form of activity undertaken by health services such a service, processes, and environment that meet or exceed expectations. The Satisfaction of a judgment given when the patients gets care. This study aims to determine the relationship of quality health Tuberculosis DOTS treatment strategy. The type of research used in this study is an analytic correlation using cross sectional method, samples in this study were patients who underwent Tuberculosis DOTS treatment strategy. The samples of the study was 48 respondents choose by consecutive sampling. Data were analysis of health care quality relationship with the level of satisfaction obtained significant value $p = 0,003$ and the value of $r = 0,423$. Then there is a relationship between the quality of health services with the level of satisfaction. It is advisable to further improve nursing services in order to increase the comfort and the health of patient.

Keyword : Pulmonary TB, Quality health care, Satisfaction.

PENDAHULUAN

Penyakit TB Paru masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama negara yang berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat TB Paru (Riskesdas, 2013). Diperkirakan 1/3 dari penduduk dunia tanpa diketahui terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* dan sekitar 95% penderita TB Paru berada di negara berkembang, dimana 75% diantaranya adalah usia produktif. TB Paru biasanya mengenai usia dewasa muda antara 15-44 tahun. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa terdapat 22 negara dengan jumlah kasus TB Paru terbanyak di dunia dan ke 22 negara ini disebut sebagai “*high burden countries*”. Tiga Negara yang termasuk dalam *high burden countries* berada di Asia Tenggara, yaitu: Cina, India dan Indonesia. WHO menyebutkan bahwa jumlah terbesar kematian akibat TB terdapat di Asia Tenggara yaitu 625.000 orang.

Di Indonesia setiap tahun terjadi 540 kasus baru dengan kematian 120 penderita Tuberculosis positif pada dahaknya. Prevalensi TB BTA positif di Indonesia dikelompokkan menjadi 3 wilayah, yaitu: wilayah Sumatera dengan angka prevalensi TB 160 per 100.000 penduduk, wilayah Jawa dan Bali dengan angka prevalensi 110 per 100.000 penduduk, wilayah Indonesia Timur dengan angka prevalensi 68 per 100.000 penduduk (Depkes, 2011).

Tujuan dari program penanggulangan tuberkulosis nasional, yaitu angka penemuan kasus minimal 70% dan angka kesembuhan minimal 85%, dimana penatalaksanaan penyakit TB merupakan hal penting yang harus diperhatikan yaitu tidak sekedar memastikan pasien

menelan obat sampai dinyatakan sembuh, tetapi juga berkaitan dengan pengelolaan sarana bantu yang dibutuhkan, petugas yang terkait, pencatatan, pelaporan, evaluasi kegiatan dan rencana tindak lanjutnya. Sehingga dalam jangka waktu 5 tahun kedepan angka prevalensi TB di Indonesia dapat diturunkan sebesar 50% (Depkes, 2011).

Salah satu strategi untuk mencapai misi Indonesia sehat adalah dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan sasaran utamanya adalah tersedianya sumber daya manusia yang kompeten di setiap desa, pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas dan jaringan memenuhi mutu. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan (Jarusliaman, 2015).

Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Ira, 2013).

Layanan kesehatan yang bermutu sering dipersepsikan sebagai suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh klien (individu) ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat (Ira, 2011).

Untuk tercapainya tujuan tersebut puskesmas sebagai pelaksana program penanggulangan TB Paru di masyarakat perlu melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada penderita TB Paru dengan cara mengukur atau menilai kepuasan penderita TB (Jarusliaman, 2015). Kepuasan pasien merupakan respon evaluatif, afektif atau emosional yang terkait dengan mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit serta harapan pasien terhadap pelayanan tersebut. Metode terpopuler untuk menilai mutu pelayanan adalah melihat mutu pelayanan dari 6 dimensi yaitu pemahaman tentang pelayanan yang diberikan, empati, penampilan fisik, jaminan keamanan, keandalan dan kecepatan (Like, 2011).

Berdasarkan data survey awal di Puskesmas Medan Helvetia diperoleh data jumlah penderita TB Paru 108 orang dengan TB BTA (+) baru diobati. Data ini menggambarkan bahwa masih terdapat penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Helvetia Medan setiap bulannya, walaupun telah dilakukan program penanggulangan TB Paru dengan strategi DOTS. Untuk melihat pelaksanaan program tersebut maka perlu dilakukan pengukuran yang dinilai dari sudut pandang penderita TB Paru tentang kepuasannya dalam menjalani program pengobatan TB Paru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Tuberculosis Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Helvetia Medan. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 48 orang dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Comment [IU2]: Tuliskan tujuan di akhir paragraph ini!

Comment [IU3]: Bisa dijelaskan apa metode ini!

Instrument yang digunakan dalam penelitian adalah Kuisisioner. Hasil Validitas dan reliabilitas diuji dengan korelasi *Pearson Product Moment* dan *Cronbach's alpha*, dengan nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,744. Artinya, instrumen tersebut dalam kategori sangat tinggi dan dinyatakan reliabel untuk digunakan dalam penelitian. Analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat, dengan menggunakan uji *spearman* dengan tingkat kepercayaan (*Confident Interval*) 95% dan batas kemaknaan alfa 5%.

Comment [IU4]: Adakah kode etik disini?
Jika ada sertifikat dr KEK bisa dituliskan disini!

HASIL

a. Distribusi Kualitas Pelayanan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Cukup	6	12,5
Baik	42	87,5
Total	48	100

Tabel 1 menunjukkan kualitas pelayanan di Puskesmas Helvetia Medan menurut pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 42 orang (87,5%).

b. Distribusi Kepuasan Pasien

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Tidak puas	3	6,3
Puas	45	93,7
Total	48	100

Tabel 2 menunjukkan tingkat kepuasan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS mayoritas puas yaitu sebanyak 45 orang (93,8%).

c. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 3
Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan

Kepuasan Pasien

Kualitas Pelayanan	Tidak Puas		Puas		Total		P Value	r
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	2	4,2%	4	8,3%	6	12,5%	0,003	0,423
Baik	1	2,1%	41	85,4%	42	87,5%		
Total	3	6,3%	45	93,7%	48	100%		

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pada pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS di Puskesmas Helvetia Medan, diperoleh p value $0,003 < \alpha 0,05$. Hasil uji korelasi diperoleh nilai $r = 0,423$ artinya kekuatan hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan memiliki korelasi sedang. Hal ini menyimpulkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan pelayan kesehatan maka semakin puas pula kepuasan pasien yang menjalani pengobatan.

PEMBAHASAN

1. Kualitas Pelayanan

Hasil penelitian yang diperoleh dari 48 responden diketahui bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Helvetia Medan mayoritas baik yaitu 87,5%. Menurut Nurcaya (2011) kualitas pelayanan merupakan evaluasi kognitif jangka panjang pasien terhadap penyerahan jasa suatu Puskesmas. Pada umumnya pelayanan yang diberikan Rumah Sakit baik akan menghasilkan kepuasan yang tinggi juga. Kualitas Pelayanan dikatakan baik jika memenuhi 5 dimensi antara lain: ketampanan fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

Pemberian kualitas pelayanan membutuhkan interaksi yang baik antara petugas atau pemberi pelayanan dengan pasien. Apabila pemberi layanan memberikan pelayanan dengan cara dan hasil yang baik, maka itu akan menimbulkan kesan yang baik pula (Setyaningsih, 2011). Kualitas pelayanan di Puskesmas tergantung dari waktu pelayanan (makin singkat makin disenangi pasien) dan penanganan yang efektif. Pasien memilih pelayanan dengan mempertimbangkan kenyamanan pelayanan, kualitas keterampilan pelayanan (Rizal, 2014).

Pelayanan yang berkualitas dapat dikatakan apabila telah memberikan kepuasan untuk pasien. Semakin baik kualitas pelayanan maka semakin puas perasaan yang akan ditimbulkan oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien tersebut dan tingkat kepuasan pasien erat kaitannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Bata, 2013).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Penyelenggaraannya juga harus sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pasien cenderung memilih atau menetapkan prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan, sebagai dasar untuk memutuskan tingkat kepuasannya (Maidelwita, 2011).

2. Kepuasan

Hasil penelitian yang diperoleh dari 48 responden diketahui bahwa mayoritas kepuasan atas pelayanan di Puskesmas Helvetia Medan adalah puas yaitu 93,7%. Menurut setyaningsih (2011) kepuasan pasien dapat mencerminkan baik intervensi yang diterima pasien.

Hasil beberapa survei menunjukkan bahwa kepuasan pasien banyak dipengaruhi secara langsung oleh kualitas pelayanan yang diberikan pelayan kesehatan terutama yang berhubungan dengan fasilitas, proses pelayanan dan sumber daya yang bekerja. Suryawati, dkk mengatakan bahwa sebahagian besar keluhan pasien dalam suatu survei kepuasan menyangkut tentang keberadaan petugas yang tidak profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan diantaranya masih terdengar keluhan akan petugas yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya. Selain itu juga masih sering terdengar tentang sulitnya meminta informasi dari tenaga kesehatan terutama dokter dan perawat, sulitnya untuk berkomunikasi dua arah dengan tenaga kesehatan dan lain sebagainya yang mencerminkan betapa lemahnya posisi pasien sebagai penerima jasa layanan kesehatan (Maidelwita, 2011).

Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan membandingkan persepsi dari pelayanan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Jika harapan itu terlampaui, pelayanan tersebut dirasakan sebagai kualitas yang luar biasa dan juga menjadi kejutan yang menyenangkan. Jika harapan tidak terlampaui, kualitas pelayanan tersebut dianggap tidak dapat diterima atau mengecewakan konsumen dan jika harapan sama dengan pelayanan yang dirasakan, kualitas memuaskan (Rizal, 2014).

Pasien yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien yang tidak merasakan kepuasan atau kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, berganti dokter atau pindah ke fasilitas layanan kesehatan lainnya (Chitami, 2013).

3. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan

Hasil uji statistik *spearman*, diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,003 < \alpha 0,05$. Artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS di Puskesmas Helvetia Medan.

Kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki sebuah pelayan kesehatan mempengaruhi pasien dalam menggunakan sebuah jasa pelayanan kesehatan. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan, bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir (Zaniarti, 2011).

Kepuasan terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan membandingkan persepsi dari pelayanan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang diberikan. Jika harapan itu terlampaui, pelayanan tersebut dirasakan sebagai kualitas yang luar biasa dan juga menjadi kejutan yang menyenangkan. Jika harapan tidak terlampaui, kualitas pelayanan tersebut dianggap tidak dapat diterima atau mengecewakan pasien dan jika harapan sama dengan pelayanan yang dirasakan, kualitasnya memuaskan (Rizal, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh Yuliani (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien dengan $p < 0,005$. Artinya, bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan pelayan kesehatan maka semakin puas pula kepuasan pasien yang menjalani pengobatan. Sudibyo (2014) didalam penelitiannya mengatakan kualitas pelayanan sangat berpengaruh pada kepuasan.

Comment [IU5]: Temuan hasil dalam table 3 bahwa kepuasan pelayanan baik tapi tidak puas ada satu orang, apakah penyebabnya? Hal ini dapat menjadi temua dan saran bagi penelitian di puskesmas. Lihat kuesionernya!

Penelitian ini juga didukung oleh Erviana (2013) yang meneliti tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap, hasilnya diperoleh keterangan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap. Persepsi kualitas pelayanan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pelayanan yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien yang menerima pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan yang rendah dapat menyebabkan banyaknya keluhan pasien, bila hal ini tidak diatasi dengan baik maka pelayanan kesehatan akan kehilangan pasien. Upaya pelayanan haruslah memberi kepuasan, tidak semata-mata sembuh belaka (Sudibyo, 2014).

Kesadaran untuk menjaga kualitas perlu diupayakan guna memberikan kepuasan pada pasien. Perusahaan jasa khususnya kesehatan dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada tingkat kepuasan pasien serta mengubah pandangan negatif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah (Zaniarti, 2011).

KESIMPULAN

1. Kualitas pelayanan kesehatan yang mayoritas baik sebanyak 87,5%.
2. Tingkat kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan mayoritas kategori puas sebanyak 93,7%.
3. Ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS di Puskesmas Helvetia Medan dengan nilai signifikansi sebesar $0,003 < 0,05$.

Comment [IU6]: Ada hubungan yang cukup kuat dan searah (+) bisa diuraikan di pembahasan terlebih dahulu!

DAFTAR PUSTAKA

Adiatama, T. Y. 2010. *Tuberkulosis Paru dan masalah penanggulangannya*. UI Press, Jakarta.

Amri, Putra Gaja. 2011. *Kepuasan Penderita TB Paru Diwilayah Kerja Puskesmas Medan Johor*. Medan: Universitas Sumatera Utara

Comment [IU7]: Penyingkatan nama?

Comment [IU8]: miring tulisannya

Ardhitya, Sejati & Sofiana Liena. 2014. *Faktor-faktor Terjadinya Tuberkulosis* : Yogyakarta

Comment [IU9]: Penyingkatan nama penulis?

Ardhiansyah, Muhammad. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta : DIVA press

Comment [IU10]: miring

Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta

Comment [IU11]: Penulisan nama dalam daftar pustaka tidak konsisten

Asiah, Hamzah, dkk. 2015. *Kualitas Pelayanan Sentra DOTS Terhadap Kepuasan Pasien Di BBKPM* : Makassar

Comment [IU12]: Tulis semua penulis

Atika, Imelda, dkk. 2013. *Gambaran Angka Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi*: Pekanbaru.

Bata, Yuristi W, dkk. 2013. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial Pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja* : Universitas Hasanuddin.

Comment [IU13]: Tulis semua penulis

Budiarto, 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang: Universitas Hasanuddin.

Comment [IU14]: miring

Chitami, Widya Putri. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap RS Otorita Batam : Universitas Widyatama.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman penanggulangan nasional TBC*. Jakarta: Depkes RI.

DEPKES. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Diakses dari <http://depkes.go.id/download/riskedas2013/hasil%20Riskasdas%202013.pdf> diakses pada 06 april 2016.

Dotulong, Jendra. 2015. Hubungan Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Desa Wori.

Erviana, 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.

Jarusliamin, Muh. 2015. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Uum Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Kota Makassar: Universitas Hasanuddin.

Ira, Setyaningsih. 2013. Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pasien Menggunakan Pendekatan Lean Servperf (Lean Service Dan Service Performance) : UIN Sunan Kalijaga

Ismaniar H., 2015. Administrasi Kesehatan Masyarakat. Dapat diakses di <https://books.google.com>

Like, J.M., 2011. Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Made, Suadnyani Pasek & Satyawan, Made. 2013. Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng.

Mahfuzhah, 2014. Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting: Manado.

Maidelwita, 2011. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di ruangan Rawat Inap Interne RSUD Dr. M. Zein Painan.

Manurung, I.E., Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pasundan: Bandung.

Nurul, Wahyuni Sri. 2013. Kepuasan Pasien TB Yang Diobati Dengan Strategi DOTS Di GHS (Government Health Service) Ponogoro.

Nurcaya, 2011. Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayan Kesehatan, Dukungan Keluarga dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru.

Padila, 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha medika.

- Pare, L.A. 2012. Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi Dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru.
- Praditya, Bongga. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis Oleh Pasien Tuberkulosis Paru di Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.
- Rizal, A., Yeni, R. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bp. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam: Banjarmasin.
- S. Elisa. K. 2011. Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Daerah Noongan.
- Selecca, 2012. Hubungan Status Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan TB dengan Keterlambatan Pasien dalam Diagnosis Kasus TB Paru.
- Setyaningsih, 2011. Mutu Pelayanan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Klinik Terpadu Politeknik Kesehatan Surakarta.
- Sianturi Ruslantri, 2014. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan TB Paru: Semarang.
- Sudiby, 2014. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di RSIA Srikandi.
- Susan B.B., 2015. Perawat sebagai pendidik. EGC
- Taufan Nugroho. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, anak, bedah, dan penyakit dalam*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Ulfa, 2015. Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Mawar I: Surakarta.
- Yuliani, 2015. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Sayidiman Magetan.
- Yusri, A., Kualitas Pelayanan Sentra DOTS Terhadap Kepuasan Pasien di BBKPM Makassar: UNHAS.
- Zaniarti, 2011. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga.

Comment [IU15]: cek semua penulisan nama penulis dan judul daftar pustaka atau jurnalnya ditulis miring. Berlaku untuk semua dalam daftarpustaka

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PENDERITA TB PARU DENGAN STRATEGI DOTS

Comment [M1]: Format judul piramida terbalik

ABSTRACT

Tuberculosis is still a health problem both in Indonesian and in the world and is the leading cause of death. DOTS strategy is the tuberculosis control program. This program carried out by the health center Helvetia and the expected number of patients with tuberculosis decreased. Quality of service is a form of activity undertaken by health services such a service, processes, and environment that meet or exceed expectations. The Satisfaction of a judgment given when the patients gets care. This study aims to determine the relationship of quality health Tuberculosis DOTS treatment strategy. The type of research used in this study is an analytic correlation using cross sectional method, samples in this study were patients who underwent Tuberculosis DOTS treatment strategy. The samples of the study was 48 respondents choose by consecutive sampling. Data were analysis of health care quality relationship with the level of satisfaction obtained significant value $p = 0,003$ and the value of $r = 0,423$. Then there is a relationship between the quality of health services with the level of satisfaction. It is advisable to further improve nursing services in order to increase the comfort and the health of patient.

Keyword : Pulmonary TB, Quality health care, Satisfaction.

PENDAHULUAN

Penyakit TB Paru masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama negara yang berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat TB Paru (Riskesdas, 2013). Diperkirakan 1/3 dari penduduk dunia tanpa diketahui terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* dan sekitar 95% penderita TB Paru berada di negara berkembang, dimana 75% diantaranya adalah usia produktif. TB Paru biasanya mengenai usia dewasa muda antara 15-44 tahun. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa terdapat 22 negara dengan jumlah kasus TB Paru terbanyak di dunia dan ke 22 negara ini disebut sebagai “*high burden countries*”. Tiga Negara yang termasuk dalam *high burden countries* berada di Asia Tenggara, yaitu: Cina, India dan Indonesia. WHO menyebutkan bahwa jumlah terbesar kematian akibat TB terdapat di Asia Tenggara yaitu 625.000 orang.

Di Indonesia setiap tahun terjadi 540 kasus baru dengan kematian 120 penderita Tuberculosis positif pada dahaknya. Prevalensi TB BTA positif di Indonesia dikelompokkan menjadi 3 wilayah, yaitu: wilayah Sumatera dengan angka prevalensi TB 160 per 100.000 penduduk, wilayah Jawa dan Bali dengan angka prevalensi 110 per 100.000 penduduk, wilayah Indonesia Timur dengan angka prevalensi 68 per 100.000 penduduk (Depkes, 2011).

Tujuan dari program penanggulangan tuberkulosis nasional, yaitu angka penemuan kasus minimal 70% dan angka kesembuhan minimal 85%, dimana penatalaksanaan penyakit TB merupakan hal penting yang harus diperhatikan yaitu tidak sekedar memastikan pasien

menelan obat sampai dinyatakan sembuh, tetapi juga berkaitan dengan pengelolaan sarana bantu yang dibutuhkan, petugas yang terkait, pencatatan, pelaporan, evaluasi kegiatan dan rencana tindak lanjutnya. Sehingga dalam jangka waktu 5 tahun kedepan angka prevalensi TB di Indonesia dapat diturunkan sebesar 50% (Depkes, 2011).

Salah satu strategi untuk mencapai misi Indonesia sehat adalah dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan sasaran utamanya adalah tersedianya sumber daya manusia yang kompeten di setiap desa, pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas dan jaringan memenuhi mutu. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan (Jarusliman, 2015).

Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Ira, 2013).

Layanan kesehatan yang bermutu sering dipersepsikan sebagai suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh klien (individu) ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat (Ira, 2011).

Untuk tercapainya tujuan tersebut puskesmas sebagai pelaksana program penanggulangan TB Paru di masyarakat perlu melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada penderita TB Paru dengan cara mengukur atau menilai kepuasan penderita TB (Jarusliman, 2015). Kepuasan pasien merupakan respon evaluatif, afektif atau emosional yang terkait dengan mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit serta harapan pasien terhadap pelayanan tersebut. Metode terpopuler untuk menilai mutu pelayanan adalah melihat mutu pelayanan dari 6 dimensi yaitu pemahaman tentang pelayanan yang diberikan, empati, penampilan fisik, jaminan keamanan, keandalan dan kecepatan (Like, 2011).

Berdasarkan data survey awal di Puskesmas Medan Helvetia diperoleh data jumlah penderita TB Paru 108 orang dengan TB BTA (+) baru diobati. Data ini menggambarkan bahwa masih terdapat penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas Helvetia Medan setiap bulannya, walaupun telah dilakukan program penanggulangan TB Paru dengan strategi DOTS. Untuk melihat pelaksanaan program tersebut maka perlu dilakukan pengukuran yang dinilai dari sudut pandang penderita TB Paru tentang kepuasannya dalam menjalani program pengobatan TB Paru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*.

Comment [M2]: Kembangkan lagi. Dalam 1 paragraf minimal 2 kalimat

Comment [M3]: Tambahkan alasan pemilihan judul

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Tuberculosis Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Helvetia Medan. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 48 orang dengan menggunakan tehnik consecutive sampling.

Comment [M4]: Jumlahnya populasi berapa?

Instrument yang digunakan dalam penelitian adalah Kuisisioner. Hasil Validitas dan reliabilitas diuji dengan korelasi *Pearson Product Moment* dan *Cronbach's alpha*, dengan nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,744. Artinya, instrumen tersebut dalam kategori sangat tinggi dan dinyatakan reliabel untuk digunakan dalam penelitian. Analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat, dengan menggunakan uji *spearman* dengan tingkat kepercayaan (*Confident Interval*) 95% dan batas kemaknaan alfa 5%.

HASIL

a. Distribusi Kualitas Pelayanan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Cukup	6	12,5
Baik	42	87,5
Total	48	100

Comment [M5]: Beri keterangan : misal : distribusi frekuensi kualitas pelayanan di Pada (.....waktu.....)

Tabel 1 menunjukkan kualitas pelayanan di Puskesmas Helvetia Medan menurut pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS mayoritas kategori baik yaitu sebanyak 42 orang (87,5%).

b. Distribusi Kepuasan Pasien

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Tidak puas	3	6,3
Puas	45	93,7
Total	48	100

Comment [M6]: Idem dg point A

Tabel 2 menunjukkan tingkat kepuasan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS mayoritas puas yaitu sebanyak 45 orang (93,8%).

c. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Comment [M7]: Idem dg point A & B

Tabel 3
Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	P Value	r	
	Tidak Puas		Puas					
	n	%	n	%				
Cukup	2	4,2%	4	8,3%	6	12,5%	0,003	0,423
Baik	1	2,1%	41	85,4%	42	87,5%		
Total	3	6,3%	45	93,7%	48	100%		

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pada pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS di Puskesmas Helvetia Medan, diperoleh p value $0,003 < \alpha 0,05$. Hasil uji korelasi diperoleh nilai $r = 0,423$ artinya kekuatan hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan memiliki korelasi sedang. Hal ini menyimpulkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan pelayan kesehatan maka semakin puas pula kepuasan pasien yang menjalani pengobatan.

PEMBAHASAN

1. Kualitas Pelayanan

Hasil penelitian yang diperoleh dari 48 responden diketahui bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Helvetia Medan mayoritas baik yaitu 87,5%. Menurut Nurcaya (2011) kualitas pelayanan merupakan evaluasi kognitif jangka panjang pasien terhadap penyerahan jasa suatu Puskesmas. Pada umumnya pelayanan yang diberikan Rumah Sakit baik akan menghasilkan kepuasan yang tinggi juga. Kualitas Pelayanan dikatakan baik jika memenuhi 5 dimensi antara lain: ketampanan fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

Pemberian kualitas pelayanan membutuhkan interaksi yang baik antara petugas atau pemberi pelayanan dengan pasien. Apabila pemberi layanan memberikan pelayanan dengan cara dan hasil yang baik, maka itu akan menimbulkan kesan yang baik pula (Setyaningsih, 2011). Kualitas pelayanan di Puskesmas tergantung dari waktu pelayanan (makin singkat makin disenangi pasien) dan penanganan yang efektif. Pasien memilih pelayanan dengan mempertimbangkan kenyamanan pelayanan, kualitas keterampilan pelayanan (Rizal, 2014).

Pelayanan yang berkualitas dapat dikatakan apabila telah memberikan kepuasan untuk pasien. Semakin baik kualitas pelayanan maka semakin puas perasaan yang akan ditimbulkan oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien tersebut dan tingkat kepuasan pasien erat kaitannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Bata, 2013).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk. Penyelenggaraannya juga harus sesuai dengan standard an kode profesi yang telah ditetapkan. Pasien cenderung memilih atau menetapkan prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan, sebagai dasar untuk memutuskan tingkat kepuasannya (Maidelwita, 2011).

2. Kepuasan

Comment [M8]: Kalimatnya masih rancu. Mungkin yang dimaksud : jika pelayanan yang diberikan rumah sakit baik, maka

Hasil penelitian yang diperoleh dari 48 responden diketahui bahwa mayoritas kepuasan atas pelayanan di Puskesmas Helvetia Medan adalah puas yaitu 93,7%. Menurut setyaningsih (2011) kepuasan pasien dapat mencerminkan baik intervensi yang diterima pasien.

Hasil beberapa survei menunjukkan bahwa kepuasan pasien banyak dipengaruhi secara langsung oleh kualitas pelayanan yang diberikan pelayan kesehatan terutama yang berhubungan dengan fasilitas, proses pelayanan dan sumber daya yang bekerja. Suryawati, dkk mengatakan bahwa sebahagian besar keluhan pasien dalam suatu survei kepuasan menyangkut tentang keberadaan petugas yang tidak profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan diantaranya masih terdengar keluhan akan petugas yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya. Selain itu juga masih sering terdengar tentang sulitnya meminta informasi dari tenaga kesehatan terutama dokter dan perawat, sulitnya untuk berkomunikasi dua arah dengan tenaga kesehatan dan lain sebagainya yang mencerminkan betapa lemahnya posisi pasien sebagai penerima jasa layanan kesehatan (Maidelwita, 2011).

Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan membandingkan persepsi dari pelayanan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Jika harapan itu terlampaui, pelayanan tersebut dirasakan sebagai kualitas yang luar biasa dan juga menjadi kejutan yang menyenangkan. Jika harapan tidak terlampaui, kualitas pelayanan tersebut dianggap tidak dapat diterima atau mengecewakan konsumen dan jika harapan sama dengan pelayanan yang dirasakan, kualitas memuaskan (Rizal, 2014).

Pasien yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Sebaliknya pasien yang tidak merasakan kepuasan atau kekecewaan sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasihat, berganti dokter atau pindah ke fasilitas layanan kesehatan lainnya (Chitami, 2013).

3. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan

Hasil uji statistik *spearman*, diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,003 < \alpha < 0,05$. Artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS di Puskesmas Helvetia Medan.

Kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki sebuah pelayan kesehatan mempengaruhi pasien dalam menggunakan sebuah jasa pelayanan kesehatan. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan, bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir (Zaniarti, 2011).

Kepuasan terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan membandingkan persepsi dari pelayanan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang diberikan. Jika harapan itu terlampaui, pelayanan tersebut dirasakan sebagai kualitas yang luar biasa dan juga menjadi kejutan yang menyenangkan. Jika harapan tidak terlampaui, kualitas pelayanan tersebut dianggap tidak dapat diterima atau mengecewakan pasien dan jika harapan sama dengan pelayanan yang dirasakan, kualitasnya memuaskan (Rizal, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh Yuliani (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien dengan $p < 0,005$. Artinya, bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan pelayan kesehatan maka semakin puas pula kepuasan

Comment [M9]: Judul penelitiannya ?

pasien yang menjalani pengobatan. Sudibyo (2014) didalam penelitiannya mengatakan kualitas pelayanan sangat berpengaruh pada kepuasan.

Penelitian ini juga didukung oleh Erviana (2013) yang meneliti tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap, hasilnya diperoleh keterangan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap. Persepsi kualitas pelayanan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pelayanan yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien yang menerima pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan yang rendah dapat menyebabkan banyaknya keluhan pasien, bila hal ini tidak diatasi dengan baik maka pelayanan kesehatan akan kehilangan pasien. Upaya pelayanan haruslah memberi kepuasan, tidak semata-mata sembuh belaka (Sudibyo, 2014).

Kesadaran untuk menjaga kualitas perlu diupayakan guna memberikan kepuasan pada pasien. Perusahaan jasa khususnya kesehatan dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada tingkat kepuasan pasien serta mengubah pandangan negatif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah (Zaniarti, 2011).

KESIMPULAN

1. Kualitas pelayanan kesehatan yang mayoritas baik sebanyak 87,5%.
2. Tingkat kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan mayoritas kategori puas sebanyak 93,7%.
3. Ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan strategi DOTS di Puskesmas Helvetia Medan dengan nilai signifikansi sebesar $0,003 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiatama, T. Y. 2010. *Tuberkulosis Paru dan masalah penanggulangannya*. UI Press, Jakarta.
- Amri, Putra Gaja. 2011. *Kepuasan Penderita TB Paru Diwilayah Kerja Puskesmas Medan Johor*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Ardhitya, Sejati & Sofiana Liena. 2014. *Faktor-faktor Terjadinya Tuberkulosis* : Yogyakarta
- Ardhiansyah, Muhammad. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta : DIVA press
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta
- Asiah, Hamzah, dkk. 2015. *Kualitas Pelayanan Sentra DOTS Terhadap Kepuasan Pasien Di BBKPM* : Makassar
- Atika, Imelda, dkk. 2013. *Gambaran Angka Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi*: Pekanbaru.

- Bata, Yuristi W, dkk. 2013. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial Pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja : Universitas Hasanuddin.
- Budiarto, 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang: Universitas Hasanuddin.
- Chitami, Widya Putri. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap RS Otorita Batam : Universitas Widyatama.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman penanggulangan nasional TBC*. Jakarta: Depkes RI.
- DEPKES. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Diakses dari <http://depkes.go.id/download/riskesdas2013/hasil%20Riskesdas%202013.pdf> diakses pada 06 april 2016.
- Dotulong, Jendra. 2015. Hubungan Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Desa Wori.
- Erviana, 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.
- Jarusliamin, Muh. 2015. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Uum Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Kota Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Ira, Setyaningsih. 2013. Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pasien Menggunakan Pendekatan Lean Servperf (Lean Service Dan Service Performance) : UIN Sunan Kalijaga
- Ismaniar H., 2015. Administrasi Kesehatan Masyarakat. Dapat diakses di <https://books.google.com>
- Like, J.M., 2011. Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
- Made, Suadnyani Pasek & Satyawan, Made. 2013. Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng.
- Mahfuzhah, 2014. Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting: Manado.
- Maidelwita, 2011. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di ruangan Rawat Inap Interne RSUD Dr. M. Zein Painan.
- Manurung, I.E., Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pasundan: Bandung.
- Nurul, Wahyuni Sri. 2013. Kepuasan Pasien TB Yang Diobati Dengan Strategi DOTS Di GHS (Government Health Service) Ponogoro.

- Nurcaya, 2011. Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayan Kesehatan, Dukungan Keluarga dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru.
- Padila, 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Pare. L.A. 2012. Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi Dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru.
- Praditya, Bongga. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis Oleh Pasien Tuberkulosis Paru di Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.
- Rizal, A., Yeni, R. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bp. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam: Banjarmasin.
- S. Elisa. K. 2011. Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Daerah Noongan.
- Selecca, 2012. Hubungan Status Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan TB dengan Keterlambatan Pasien dalam Diagnosis Kasus TB Paru.
- Setyaningsih, 2011. Mutu Pelayanan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Klinik Terpadu Politeknik Kesehatan Surakarta.
- Sianturi Ruslantri, 2014. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan TB Paru: Semarang.
- Sudiby, 2014. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di RSIA Srikandi.
- Susan B.B., 2015. Perawat sebagai pendidik. EGC
- Taufan Nugroho. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, anak, bedah, dan penyakit dalam*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Ulfa, 2015. Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Mawar I: Surakarta.
- Yuliani, 2015. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Sayidiman Magetan.
- Yusri, A., Kualitas Pelayanan Sentra DOTS Terhadap Kepuasan Pasien di BBKPM Makassar: UNHAS.
- Zaniarti, 2011. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga.

