

SKRIPSI

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN INSTALASI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR TAHUN 2024



ANDI ANNISA NURUL CHATIMAH
K011201177



PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024

SKRIPSI

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
INSTALASI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT
ISLAM FAISAL MAKASSAR TAHUN 2024**

**ANDI ANNISA NURUL CHATIMAH
K011201177**



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN PENGAJUAN

**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN
PASIEN INSTALASI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL
MAKASSAR TAHUN 2024**

**ANDI ANNISA NURUL CHATIMAH
K011201177**

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN INSTALASI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR TAHUN 2024

**ANDI ANNISA NURUL CHATIMAH
K011201177**

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat pada tanggal 02 bulan Agustus tahun 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

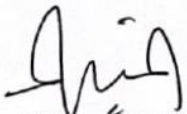
pada

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,


Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M. Kes
NIP: 197310161997022001


Dr. Nur Arifah, SKM., MA
NIP: 195701021986011001



Mengetahui:
Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amgam, SKM., M.Sc
NIP: 197604182005012001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "**Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024**" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M. Kes sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Nur Arifah, SKM., MA sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 19 Agustus 2024



ANDI ANNISA NURUL CHATIMAH
K011201177

ABSTRAK

Andi Annisa Nurul Chatimah. **Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024** (dibimbing oleh Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M. Kes dan Dr. Nur Arifah, SKM., MA).

Latar Belakang : Gagal ginjal kronik (GGK) adalah penyakit yang menyebabkan kerusakan permanen pada struktur dan fungsi ginjal. Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan rutin sehingga membuat pasien lebih dapat melihat, merasakan, serta membandingkan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dibandingkan pasien lainnya. Tahun 2022, indikator kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisa RS Islam Faisal tidak memenuhi standar dan tahun 2023 juga tidak dilakukan penilaian kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan output mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pasien instalasi hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik melalui pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini yaitu 30 pasien Instalasi Hemodialisa di RS Islam Faisal dengan metode pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada responden, kemudian diolah dengan menggunakan analisis uji *spearman* dan data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian. **Hasil** : penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan dimensi hubungan *interpersonal* (0,002), dimensi manajemen pelayanan kesehatan (0,001), dimensi efisiensi dan kelanjutan pelayanan kesehatan (0,004), dimensi aksesibilitas pelayanan kesehatan (0,026), dimensi lingkungan pelayanan kesehatan (0,001), dimensi struktur pelayanan kesehatan (0,001), dan dimensi pemberian pelayanan (0,001) dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. **Kesimpulan** : Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.

Kata Kunci : Mutu, Kepuasan, Pasien, Hemodialisa

ABSTRACT

Andi Annisa Nurul Chatimah. **The Relationship between Health Service Quality and Patient Satisfaction with Hemodialysis Installations at Faisal Islamic Hospital Makassar in 2024** (supervised by Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M. Kes dan Dr. Nur Arifah, SKM., MA).

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a disease that causes permanent damage to the structure and function of the kidneys. Hemodialysis is a kidney replacement therapy that is carried out routinely so that patients can see, feel, and compare the services provided by the hospital better than other patients. In 2022, the patient satisfaction indicator at the Hemodialysis Installation of the Islamic Faisal Hospital did not meet the standards and in 2023 no patient satisfaction assessment was carried out. Patient satisfaction is the output of health service quality. The quality of health services refers to the level of perfection of health services in creating a sense of satisfaction in each patient. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between dimensions of health service quality and patient satisfaction in hemodialysis installation patients at the Islamic Faisal Hospital in 2024. **Method:** This type of research is quantitative with an observational analytical research design through a cross-sectional approach. The sample of this study was 30 Hemodialysis Installation patients at the Islamic Faisal Hospital with a sampling method of total sampling. Data were collected by conducting interviews using questionnaires to respondents, then processed using spearman test analysis and the data were presented in the form of tables and narratives to discuss the results of the study. **Results:** This study shows that there is a relationship between the Quality of Health Services in the dimensions of interpersonal relationships (0.002), the dimensions of health service management (0.001), the dimensions of efficiency and continuity of health services (0.004), the dimensions of accessibility of health services (0.026), the dimensions of the health service environment (0.001), the dimensions of the structure of health services (0.001), and the dimensions of service delivery (0.001) with Patient Satisfaction in the Hemodialysis Installation at the Faisal Islamic Hospital, Makassar. **Conclusion:** It can be concluded that there is a relationship between the dimensions of the Quality of Health Services and Patient Satisfaction in the Hemodialysis Installation at the Faisal Islamic Hospital, Makassar in 2024.

Keywords : Quality, Satisfaction, Patients, Hemodialysis

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan ridha-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024”. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan tetapi berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada Ibu Dr. Fridawaty Rivai, S.KM. M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Arifah, S.KM., MA. selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan nasihatnya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini juga dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Herlina Amzah, S.KM, MPH. selaku penguji I dan Ibu Suci Rahmadani, S.KM., M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dan arahan demi kesempurnaan tulisan ini. Terima kasih sebesar-besarnya juga kepada keluarga tercinta, yang telah senantiasa mendukung, mendengarkan segala keresahan dan memberikan motivasi, nasihat, kasih sayang serta doa bagi penulis sehingga bisa sampai ke titik ini.

Selain itu, terima kasih seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu, mengajar, dan memberikan pengalaman selama menempuh pendidikan dan direktur serta seluruh staf Rumah Sakit Islam Faisal Makassar terkhususnya Pak Sabir, Kak Ela, dan Pak Edo yang telah banyak membantu penulis dengan sabar selama proses penelitian. Terima kasih juga kepada teman DB's, IMPOSTOR 20, MRS 20, Beztie, Posko PBL Bowcin, dan Keluarga Ceria KKNPK, yang selalu menemani dan mendukung dalam doa, berjuang bersama menempuh pendidikan, dan melewati banyak momen bersama, semoga kita semua dapat meraih kesuksesan kita. Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan, maka dari itu penulis memohon maaf.

Makassar, 19 Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Matriks Penelitian.....	9
1.6 Kerangka Teori	15
1.7 Kerangka Konsep.....	16
1.8 Hipotesis Penelitian.....	16
BAB II METODE PENELITIAN	18
2.1 Jenis Penelitian.....	18
2.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	18
2.3 Populasi Dan Sampel.....	18
2.4 Pengumpulan Data	18
2.5 Instrumen Penelitian	19
2.6 Pengolahan Data.....	19
2.7 Analisis Data.....	19
2.9 Definisi Oprasional Dan Kriteria Objektif	22
BAB III HASIL.....	25
BAB IV PEMBAHASAN	35
BAB V PENUTUP.....	53
5.1 Kesimpulan.....	53
5.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Tabel 1.1 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2023.....	4
2. Tabel 1.2 Matriks Penelitian Terdahulu	9
3. Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.....	25
4. Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Mutu Pelayanan Kesehatan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024	26
5. Tabel 3.3 Distribusi Jawaban Responden Per Pertanyaan Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	26
6. Tabel 3.4 Nilai Skor Kepuasan Pasien Per Unsur di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.....	28
7. Tabel 3.5 Nilai Rata-Rata Per Unsur Kepuasan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.....	29
8. Tabel 3.6 Nilai Rata-rata Tertimbang Unsur Kepuasan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.....	29
9. Tabel 3.7 Gambaran Kepuasan Pasien di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024	30
10. Tabel 5.8 Gambaran Unsur Kepuasan Pasien di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.....	30
11. Tabel 3.9 Hubungan Dimensi Hubungan Interpersonal dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024.....	31
12. Tabel 3.10 Hubungan Dimensi Manajemen Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024	31
13. Tabel 3.11 Hubungan Dimensi Efisiensi dan Kelanjutan Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024.....	32
14. Tabel 3.12 Hubungan Dimensi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024	32
15. Tabel 3.13 Hubungan Dimensi Lingkungan Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024	33
16. Tabel 3.14 Hubungan Dimensi Struktur Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024	33
17. Tabel 3.15 Hubungan Dimensi Pemberian Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2024.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	16
2. Gambar 1.2 Kerangka Konsep.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2. Master Tabel dan Uji Statistik
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Kampus
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanam Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan
- Lampiran 5. Dokumentasi
- Lampiran 6. Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Arti dan Penjelasan
COPD	<i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>
Dialiser	Tabung ginjal buatan
eLFG	Perkiraan laju filtrasi glomerulus
ESRD	<i>End Stage Renal Disease</i>
GBD	<i>Studi Global Burden of Disease</i>
GGK	Gagal ginjal kronik
Hemodialisa	Cuci darah
HD	Hemodialisis
KDOQI	<i>Kidney Disease Outcome Quality Initiative</i>
Kemendes	Kementerian Kesehatan
KLB	Kejadian Luar Biasa
Kuratif	Penyembuhan penyakit
mmHg	Milimeter air raksa (merkuri)
Permenpan RB	Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi
Pernefri	Perhimpunan Nefrologi Indonesia
PGK	Penyakit Ginjal Kronik
PMK/Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
Preventif	Pencegahan penyakit
QFD	<i>Quality Function Deployment</i>
<i>Renal Replacement Therapy</i>	Terapi pengganti ginjal
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
RS	Rumah Sakit
SPM	Standar Pelayanan Minimal
UUD	Undang-Undang Dasar
WHO	<i>World Health Organisation/Organisasi Kesehatan Dunia</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah sakit juga lembaga layanan kesehatan yang menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar kepada seluruh masyarakat (Layli, 2022). Artinya rumah sakit sangat berperan penting terhadap memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan salah satu aspek yang perlu ditingkatkan yakni mutu dari pelayanan kesehatan rumah sakit.

Tidak hanya satu atau dua rumah sakit yang saling bersaing untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya. Sehingga, masyarakat banyak menuntut rumah sakit agar memberikan pelayanan yang tentunya bermutu (Maulina dkk., 2019). Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat keberhasilan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Mutu pelayanan kesehatan mengacu pada tingkat kesempurnaan dalam memberikan layanan yang aman, sesuai dengan standar pelayanan, menggunakan sumber daya yang tersedia baik di rumah sakit secara efisien dan efektif, serta yang menjadi kunci yaitu memuaskan (Sondakh dkk., 2019).

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah penilaian yang mereka dapatkan dari pelayanan yang diberikan oleh petugas. Sehingga, salah satu indikator keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kepuasan pasien (Tampubolon & Sudharmono, 2020). Kepuasan ini mencakup seluruh pengalaman dari pasien, mulai dari penerimaan mereka saat pertama kali datang ke rumah sakit hingga saat mereka meninggalkannya. Harapan masyarakat terhadap rumah sakit adalah kemampuannya dalam memberikan layanan yang unggul ketika mereka datang untuk berkonsultasi mengenai masalah kesehatan yang sedang dihadapinya. Menurut Pohan (2006), kepuasan pribadi pasien tercipta berdasarkan mutu pelayanan yang baik (Nurmawati & Pramesti, 2022).

Studi *Global Burden of Disease* (GBD) menunjukkan bahwa ginjal kronis telah muncul sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia dan sangat penting bagi penyakit ginjal kronis untuk diidentifikasi, dipantau, diobati, melakukan pencegahan, dan terapeutik untuk mengatasi penyakit ginjal kronis diterapkan secara sistematis di seluruh dunia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya faktor risiko, sehingga jumlah pasien yang terkena penyakit ginjal kronis juga meningkat. GBD memprediksi penyakit ginjal kronis menjadi penyebab kematian tertinggi kelima secara global pada tahun 2040 di berbagai

wilayah di dunia, terutama di Amerika Latin, Karibia, Asia Tenggara dan Asia Timur, Oseania, Afrika Utara, dan Timur Tengah (Kovesdy, 2022).

Kemenkes menunjukkan data bahwa penyakit ginjal menjadi penyebab kematian ke-10 di Indonesia dengan jumlah kematian lebih dari 42 ribu pertahun. Selain di Indonesia, Kemenkes juga mengatakan bahwa penyakit ginjal kronis juga menempati urutan ke-11 kasus penyakit paling mematikan di dunia, mencapai lebih dari 1,42 juta jiwa. Angka itu berada dalam jajaran penyakit mematikan lainnya seperti jantung, stroke, *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD), infeksi pernapasan bawah, kanker paru, kelainan *neonatal*, *alzheimer*, diabetes, diare, dan sirosis (Kemenkes, 2023).

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah penyakit yang menyebabkan kerusakan permanen pada struktur dan fungsi ginjal. Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat prevalensi GGK yang tinggi. Survei oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) menunjukkan bahwa 12,5% dari populasi Indonesia atau sekitar 30 juta orang mengalami penurunan fungsi ginjal. Sedangkan 433 per 1 juta penduduk pasien PGK berlanjut menjadi *End Stage Renal Disease* (ESRD) (Amalia & Apriliani, 2018).

Hasil Riskesdas (2018) Prevalensi PGK di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 0,37% atau mencapai 34.958 jiwa, dan tertinggi pada usia 45-54 tahun sebesar 0.86%. Menurut CNN Indonesia (2022), Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel melakukan pendataan pada tahun 2022 di seluruh Kabupaten dan Kota di Sulawesi Selatan dan sebanyak 8 orang anak menderita gagal ginjal. Dari 8 orang tersebut, 5 orang anak di antaranya meninggal dunia. Anak penderita gagal ginjal berusia 8 bulan hingga 12 tahun. Hal tersebut harus diwaspadai karna penyakit ini tergolong mematikan jika tidak ditangani dengan baik maka akan menyebabkan kematian.

Hemodialisis (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam suatu tabung ginjal buatan (dialiser) yang bertujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit antara kompartemen darah dengan kompartemen dialisat melalui membran semipermeabel. Pelayanan di ruangan hemodialisa dikatakan memiliki perbedaan signifikan dengan pelayanan yang diberikan di ruangan perawatan lainnya. Ini terutama disebabkan oleh durasi singkat pasien dalam ruangan hemodialisis, yang berlangsung hanya beberapa jam sebelum mereka dapat pulang atau, jika diperlukan, dipindahkan ke ruang rawat inap. Proses hemodialisis juga dilakukan 2 kali/minggu dengan lama waktu hemodialisis adalah 5-6 jam atau sampai dilakukan tranflantasi ginjal baru (Silitonga dkk., 2022).

Pasien penyakit gagal ginjal kronik merupakan pasien yang harus lebih diperhatikan proses pelayanan kesehatannya, karna penyakit ini tergolong penyakit yang mematikan di Indonesia dan dunia. Pasien penyakit gagal ginjal yang membutuhkan pelayanan cuci darah (hemodialisa) di rumah sakit, tentunya memilih rumah sakit yang memiliki pelayanan kesehatan yang bermutu. Terutama bagi pasien yang baru menderita penyakit gagal ginjal dan

harus melakukan cuci darah. Berbagai strategi harus dijalankan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan cuci darah yang bermutu di rumah sakit pilihannya karena pelayanan hemodialisa ini berbeda dari perawatan lainnya (Gultom & Anggraini, 2017).

Proses hemodialisis berlangsung secara terus menerus sampai fungsi ginjal kembali optimal, dan dalam mencapai hal tersebut membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Hemodialisis yang terjadwal dan rutin ini juga menjadi membuat pasien lebih dapat melihat, merasakan, serta membandingkan pelayanan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dibandingkan pasien lainnya. Pasien hemodialisa juga dapat menderita beberapa efek samping dari terapi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Sehingga rumah sakit dituntut agar mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terapi hemodialisa dengan menjamin mutu sesuai dengan standar dan etika profesi yang menghasilkan kepuasan bagi pasien (Afandi dkk., 2021).

Jika suatu rumah sakit akan melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien akan dilakukan. Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan diperlukan untuk dilakukan pengukuran dengan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien (Nur'aeni et al., 2020). Tindakan ini akan memberikan rumah sakit keunggulan dan daya saing yang tinggi, yang diperlukan untuk menjaga kelangsungan operasionalnya baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, serta menciptakan perbedaan yang signifikan dalam layanan yang diberikan (Rajab & Andilah, 2023).

Menurut penelitian Ahoui et al (2019) di di pusat dialisis umum CNHU-HKM Cotonou menunjukkan hasil rata-rata keseluruhan proporsi "puas" adalah 76,5%. Tingkat kepuasan adalah 52% untuk lingkungan layanan kesehatan, 61% untuk pemberian layanan, 73,9% untuk aksesibilitas layanan kesehatan, 76,1% untuk struktur layanan kesehatan, 77,5% untuk manajemen layanan kesehatan, 90,3% untuk kualitas perawatan kesehatan, 88,3% untuk hubungan interpersonal dan 93,2% untuk efisiensi dan kesinambungan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya pada hasil penelitian Hartanti & Antonio (2022), menunjukkan bahwa terdapat delapan dimensi mutu pelayanan yang terbukti membentuk mutu pelayanan secara keseluruhan dan berdampak langsung terhadap kepuasan pasien. Seluruh dimensi tersebut berpengaruh terhadap kepuasan pasien pasien hemodialisis di rumah sakit dan klinik di Jakarta dan sekitarnya sebagai variabel terikat.

Sedangkan menurut penelitian (Mutmainnah dkk., 2021a), dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020 Kota Makassar dengan efektifitas, kenyamanan, keamanan, hubungan antar manusia, kelangsungan, dan ketepatan waktu. Sedangkan dimensi mutu yang tidak berhubungan dengan

mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien yaitu kompetensi teknis. Selanjutnya dimensi mutu yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah hubungan antar manusia.

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar adalah fasilitas kesehatan dan salah satu rumah sakit swasta yayasan islam dengan kelas rumah sakit B di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Pelayanan di RS Islam Faisal Makassar terbagi atas beberapa bagian, dan salah satunya seperti instalasi hemodialisa (Profil Rumah Sakit Islam Faisal Makassar). Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2022 menurut data sekunder tidak mencapai 100%.

Tabel 1.1 Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2022

No	Indikator		Standar	Pencapaian RS	Ket
	Jenis	Uraian			
1.	Input	Ketersediaan pelayanan	Sesuai PMK 812 Tahun 2010 Tentang Pelayanan Dialisis	85%	Memenuhi Standar
2.		Dokter pemberi pelayanan di poliklinik spesialis	100% Dokter Spesialis	100%	Memenuhi Standar
3.	Proses	Jam buka pelayanan dengan ketentuan tersedia dengan tenaga terlatih	Senin – Sabtu, Jam 07:30 – 21:00	100%	Memenuhi Standar
4.		Waktu pemberian pelayanan hemodialisis	4-5 Jam	100%	Memenuhi Standar
5.	Output	Peresepan obat sesuai formularium	100%	100%	Memenuhi Standar
6.		Kematian pasien saat proses hemodialisis	≤ 1%	0%	Memenuhi Standar
7.	Outcome	Kepuasan Pasien	≥ 90 %	80%	Tidak Memenuhi Standar

Sumber : Data Sekunder Instalasi Hemodialisis, 2022

Rumah sakit sebuah sarana kesehatan yang berfungsi menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang bermutu sesuai

dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM). Standar Pelayanan Minimal (SPM) Instalasi Hemodialisis terdapat 7 indikator penilaian yang harus dicapai, namun nyatanya dari 7 indikator yang hanya memenuhi standar 6 indikator dan 1 indikator yang tidak memenuhi standar tersebut yaitu pada indikator kepuasan pasien. Kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2022 hanya memenuhi 80%.

Dari data sekunder, indikator kepuasan pasien pada tahun 2022 di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Islam tidak memenuhi standar yang telah ditentukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Permenkes Nomor 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dimana standar untuk indikator kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisa yaitu $\geq 90\%$. Apabila ditemukan pada pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah standar, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak bermutu. Pelayanan yang bermutu baik di suatu rumah sakit merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan sebaik mungkin oleh pemberi jasa agar memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien (Istiana dkk., 2019).

Pada tahun 2023 juga tidak dilakukan penilaian indikator kepuasan pasien pada Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal dengan alasan rumah sakit sementara sedang mengalihkan penilaian kepuasan pasiennya dari manual menjadi digital. Kepuasan pasien merupakan cerminan mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Rumah sakit yang tidak melakukan penilaian kepuasan pasien akan sulit untuk mengevaluasi faktor-faktor kinerja yang mereka berikan selama berada di unit tersebut.

Pelayanan yang tidak tepat waktu, pelayanan yang tidak baik oleh para petugas, tenaga medis, tenaga perawat dan petugas lainnya, fasilitas yang kurang, serta kurangnya jaminan dan kenyamanan dapat menyebabkan pasien tidak puas. Menurut data keluhan pasien Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2023, terdapat pasien hemodialisa yang mengeluhkan ketidakramahan dari salah satu petugas. Keluhan pasien tersebut menunjukkan bahwa dimensi dari penilaian mutu pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh pasien tidak berjalan baik dan bisa menjadi faktor kepuasan pasien di hemodialisa tidak memenuhi standar. Hal tersebut dapat merusak reputasi penyedia layanan kesehatan (Simalango, 2019). Jika reputasi dari penyedia layanan kesehatan tidak baik dikarenakan pelayanan kesehatan tidak bermutu sehingga pasien merasa tidak puas, maka berpotensi menurunkan pemanfaatan ulang pelayanan atau membuat pasien tidak merekomendasikan pelayanan tersebut

kepada orang lain. Hal tersebut tentunya berdampak dengan jumlah kunjungan pasiennya (Yassir dkk., 2022).

Kunjungan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal pada tahun 2022 adalah 642 kunjungan dan menurun menjadi 580 kunjungan pada tahun 2023. Pada pelayanan terapi hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal, kunjungannya rendah jika dibandingkan oleh rumah sakit lain kelas B di Makassar. Misalnya di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2022 adalah 2.541 kunjungan, di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2022 yaitu 3.585 kunjungan, dan kunjungan di Instalasi Hemodialisa RSUP Tajuddin Chalid pada tahun 2021 yaitu 7.120 kunjungan.

Terapi hemodialisa dilakukan secara rutin sehingga pasien gagal ginjal memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap hemodialisa serta cenderung tetap dan bertambah. Oleh karena itu, kepuasan pasien hemodialisa perlu dioptimalkan dari layanan yang telah mereka terima. Peningkatan mutu pelayanan pasien hemodialisa akan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan yang lebih baik, sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan derajat kesehatan masyarakat serta meningkatkan daya saing pelayanan Hemodialisis sehingga mendatangkan pelanggan baru atau pasien yang lama akan terus berobat. Hal ini perlu menjadi perhatian dari rumah sakit. (Marlina & Elon, 2022).

Rumah sakit harus mempunyai kemampuan yang lebih dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam hal kelengkapan instrument untuk pengobatan dan pemeriksaan. Melihat keadaan bahwa pelayanan dialisis sangat dibutuhkan bagi rumah sakit untuk memperlancar pelayanan kesehatan, maka rumah sakit dapat menangkap peluang tersebut untuk mengembangkan mutu pelayanannya sehingga memberikan kepuasan bagi pasiennya (Dahlia dkk., 2022).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena penelitian ini tergolong baru. Mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien sudah banyak yang diteliti namun yang menjadi pembeda adalah karena peneliti mengambil instalasi hemodialisa yang masih sedikit peneliti dan untuk Rumah Sakit Makassar masih belum ada. Maka dari itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diambil pada penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?
2. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi manajemen pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?

3. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi efisiensi dan kelanjutan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?
4. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?
5. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi lingkungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?
6. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi struktur pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?
7. Apakah terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi pemberian pelayanan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dari dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- b. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi manajemen pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- c. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi efisiensi dan kelanjutan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- d. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- e. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi lingkungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- f. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi struktur pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
- g. Mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari dimensi pemberian pelayanan dengan kepuasan pasien pada Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca kajian ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan tentang mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Islam Faisal.

1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Islam Faisal terkhususnya pada Instalasi Hemodialisa dalam rangka peningkatan mutu pelayanan sehingga kepuasan pasien dapat terpenuhi secara optimal.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini sangat bermanfaat dan berharga dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang peneliti dapatkan selama di bangku kuliah ke dalam masalah yang sebenarnya terjadi pada suatu rumah sakit khususnya mengenai mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di rumah sakit.

1.5 Matriks Penelitian

Tabel 1.2 Matriks Penelitian

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	Silitonga dkk., (2022)	Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien Haemodialisis <i>Jurnal Penelitian Perawat Profesional</i>	Penelitian kualitatif deskriptif analitik dengan rancangan <i>crosssectional</i>	Pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Datu Beru Takengon dengan jumlah sampel sebanyak 53 orang	Ada pengaruh faktor mutu bukti fisik, faktor keandalan ada pengaruh dengan kepuasan pasien hemodialisis dan untuk variabel daya tanggap serta variabel jaminan dengan kepuasan pasien tidak ada mempengaruhi
2.	Rajab & Andilah, (2023)	Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan <i>Jurnal Ilmiah Kesehatan</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan Cross Sectional.	Pasien rawat jalan bahteramas sebanyak 100 pasien rawat jalan	Terdapat hubungan daya tanggap (<i>Responsiveness</i>), hubungan bukti fisik (<i>Tangible</i>), hubungan Keandalan (<i>Reliability</i>), hubungan <i>Asurance</i> (Jaminan) terhadap kepuasan pasien. Tidak terdapat hubungan hubungan <i>Empathy</i> (Empati) terhadap kepuasan pasien
3.	Hartanti & Antonio, (2022)	The Effect Of Service Quality Dimensions On Hemodialysis Patient Satisfaction In Indonesia <i>Indonesian Journal of Health Administration</i>	Penelitian ini merupakan penelitian survei kuantitatif <i>cross-sectional</i> yang model penelitiannya dimodifikasi dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini	Jumlah sampel minimal adalah 160 dan 321 responden sebagai sampel penelitian yang dipilih secara purposif.	Terdapat delapan dimensi yang meliputi fasilitas dan organisasi layanan, perawatan yang diberikan oleh perawat, perhatian masalah psikologis dan administrasi, perhatian dan pelayanan medis, perhatian dan perawatan nutrisi, pasokan dan kualitas obat, fitur dan proses administrasi, perhatian dan perawatan yang diberikan oleh kepala perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini memiliki akurasi

			menggunakan metode analisis <i>Partial Least Square Structural Equation Modeling (PLSSEM)</i> .		prediksi yang kuat, sehingga dapat direplikasi pada penelitian selanjutnya dengan populasi yang berbeda
4.	Bahadori et al., (2014)	Measuring the Quality of Provided Services for Patients With Chronic Kidney Disease <i>Nephro-Urology Monthly</i>	Penelitian deskriptif-analitik <i>cross-sectional</i> . Dianalisis menggunakan SPSS 21.0 melalui uji t sampel independen, ANOVA satu arah, dan uji t sampel berpasangan.	Pasien HD kronis yang berafiliasi dengan Universitas Ilmu Kedokteran Kerman, sebanyak 109 pasien	Rata-rata tertinggi dan terendah dari dimensi persepsi pasien masing-masing terkait dengan jaminan dan empati. Rata-rata tertinggi dan terendah dari dimensi harapan pasien berhubungan dengan jaminan dan tangibility. Setelah menghitung perbedaan antara harapan (status ideal) dan persepsi (status saat ini), hasilnya menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan di semua dimensi.
5.	Ahoui dkk., (2019)	Hemodialysis patients' satisfaction and associated factors in National Teaching Hospital Hemodialysis Center, Cotonou (Benin) <i>Open Journal of Nephrology</i>	Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional, deskriptif dan analitis	Pengambilan sampel 377 pasien komprehensif yang mengintegrasikan semua pasien yang menjalani hemodialisis selama masa penelitian di pusat dialisis umum CNHU-HKM Cotonou	Rata-rata keseluruhan proporsi "puas" adalah 76,5%. Tingkat kepuasan untuk lingkungan layanan kesehatan, untuk pemberian layanan, untuk aksesibilitas layanan kesehatan, untuk struktur layanan kesehatan, untuk manajemen layanan kesehatan, untuk kualitas layanan kesehatan, untuk hubungan interpersonal dan untuk efisiensi dan kesinambungan pelayanan kesehatan. Faktor yang berhubungan dengan kepuasan meliputi usia, akses vaskular dan rasio pengurangan urea
6.	Dwifungsiana,	Gambaran Kepuasan Pelayanan dan Kepuasan	Penelitian ini adalah kuantitatif,	Sample dalam penelitian ini	Hasil penelitian menunjukkan, 100% responden di unit HD RS X

	(2021)	Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit X <i>Jurnal Ilmiah Pascasarjana</i>	dengan membagikan kuesioner	sebanyak 23 pasien HD Rumah Sakit X	mengatakan benar akan kualitas pelayanan yang terdapat di unit HD RS X. Hasil penelitian menunjukkan, 100% mengatakan puas akan pelayanan yang diberikan unit HD RS X.
7.	Mutmainnah dkk., (2021)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020 <i>Journal of Muslim Community Health (JMCH)</i>	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain <i>cross sectional study</i> . Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dan multivariat dengan uji <i>chi square</i> .	Pengambilan sampel menggunakan proportional sampling, diperoleh sampel sebanyak 123 responden.	Variable yang berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien RSUP Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar adalah efektifitas, kenyamanan, keamanan, hubungan antar manusia, kelansungan, dan ketepatan waktu, variabel yang tidak berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien yaitu kompetensi teknis. Untuk variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah hubungan antar manusia
8.	Esti dkk., (2014)	Pelayanan Hemodialisis Yang Baik Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Media Ilmu Kesehatan</i>	Penelitian ini merupakan jenis studi non-eksperimental berupa analisis korelasi dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Analisis data yang digunakan yaitu menggunakan uji menggunakan uji Kendall's tau	Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan subyek penelitian sejumlah 25 responden	Hasil uji Kendall's tau diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan pelayanan hemodialisis dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Keeratatan hubungan pelayanan hemodialisis dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani hemodialisis adalah kuat

9.	Nurmawati & Pramesti, (2022)	Literature Review: Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan <i>Jurnal Kesehatan Vokasional</i>	Penelitian ini menggunakan metode literature review berupa jurnal dan skripsi.	Artikel menggunakan Publish or Perish dan bagan PRISMA sehingga ditemukan 10 jurnal dan 1 skripsi yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan	Hasil analisis 11 artikel menunjukkan faktor yang membuat pasien lebih mudah puas adalah hubungan yang baik antara pasien dan petugas (<i>empathy</i>), fasilitas dan lingkungan rawat inap bersih (<i>tangible</i>), ketanggapan petugas dalam memberikan informasi (<i>responsiveness</i>), ketelitian dan ketepatan diagnosis (<i>assurance</i>), dan pelayanan berjalan tepat waktu (<i>reliability</i>).
10.	Sanabria-Arenas et al., (2017)	Validation of an instrument for measuring satisfaction of patients undergoing hemodialysis <i>BMC Health Services Research</i>	Penelitian ini menggunakan analisis eksplorasi dan konfirmasi, penilaian konsistensi internal, dan analisis Rasch	Sampel pasien (n = 370) yang menjalani terapi pada program hemodialisis	Dalam skala ESUR-HD terdapat 9 faktor atau domain yang diidentifikasi sebagai kontributor terhadap kepuasan pasien dalam hemodialisis yaitu 1: Fasilitas dan organisasi layanan. 2: Pelayanan yang diberikan oleh perawat dan/atau asisten perawat. 3: Perhatian terhadap masalah psikologis dan administratif. 4 : Petugas kontak dan pekerjaan sosial 5: Perhatian dan perawatan medis 6: Perhatian dan perawatan nutrisi 7: Persediaan dan kualitas obat-obatan 8: Ciri-ciri proses penerimaan 9: Perhatian dan perawatan yang diberikan oleh kepala perawat
11.	Siregar (2019)	Application Quality Function Deployment to Improve Quality of Patient Service in Hemodialysis Installation <i>IOP Conf. Series:</i>	Penelitian ini dengan observasi langsung ke RS X khususnya untuk mengumpulkan informasi terkait proses pelayanan pasien. Setelah	Pasien hemodialisis di salah satu rumah sakit di kota Medan	Hasil <i>Quality Function Deployment (QFD)</i> menunjukkan bahwa dari 8 variabel diperoleh berdasarkan kuesioner, ditemukan terdapat 4 variabel yang diidentifikasi sebagai prioritas utama perbaikan pelayanan instalasi hemodialisis. Keempat atribut tersebut adalah Komunikasi yang baik dengan

		<i>Materials Science and Engineering</i>	data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis menggunakan Quality Function Deployment (QFD)		pasien, Kesiapan staf medis, Kompetensi staf medis, dan Peralatan medis, penggunaan kembali dialyzer, dan kelengkapan sterilisasi
12.	Irfan Abdulzahra et al., (2021)	Quality of Healthcare Services toward Hemodialysis Unit in Al Diwaniya Government <i>Annals of the Romanian Society for Cell Biology</i>	Penelitian ini adalah deskriptif (kuantitatif) di Unit Umum/Dialisis Diwaniyah pada periode (15 September 2020) hingga (22 Mei 2021).	Sampel non-probabilitas (sampel target) sebanyak (100) pasien yang dirawat	Hasil penelitian ini menunjukkan separuh pasien merasa puas dengan kualitas layanan kesehatan yang diberikan di Unit Dialisis yang dianalisis berdasarkan tangibility, reliability, responsiveness, empathy and assurance
13.	Nyoman et al., (2019)	The Satisfaction Analysis of Kidney Failure Patients on the Quality of Hemodialysis Services in the National Health Guarantee Era (JKN) (Case Study in Surya Husadha General Hospital Denpasar) <i>International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)</i>	Teknik analisis yang digunakan adalah model persamaan struktural yang dikenal dengan Partial Least Square (PLS) dengan bantuan program SmartPLS 3.0 M3	Dalam penelitian ini mengambil seluruh populasi, karena jumlah pasien gagal ginjal yang terdaftar rutin melakukan hemodialisis di RS Surya Husadha Denpasar sebanyak 55 orang	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa harapan pasien berpengaruh positif terhadap pelayanan, kompetensi pegawai berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, harapan pasien berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien, kompetensi pegawai meningkat signifikan positif terhadap kepuasan pasien. Kualitas pelayanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien
14.	Raharta & Hartono	Analysis of the Implementation of Total Quality Management in	Penelitian ini termasuk dalam kualitatif yaitu	Di dalam penelitian ini, para informan yang berjumlah 11	Hasil penelitian menunjukkan input (sumber daya manusia, pembiayaan, sarana dan prasarana, mesin dan SOP)

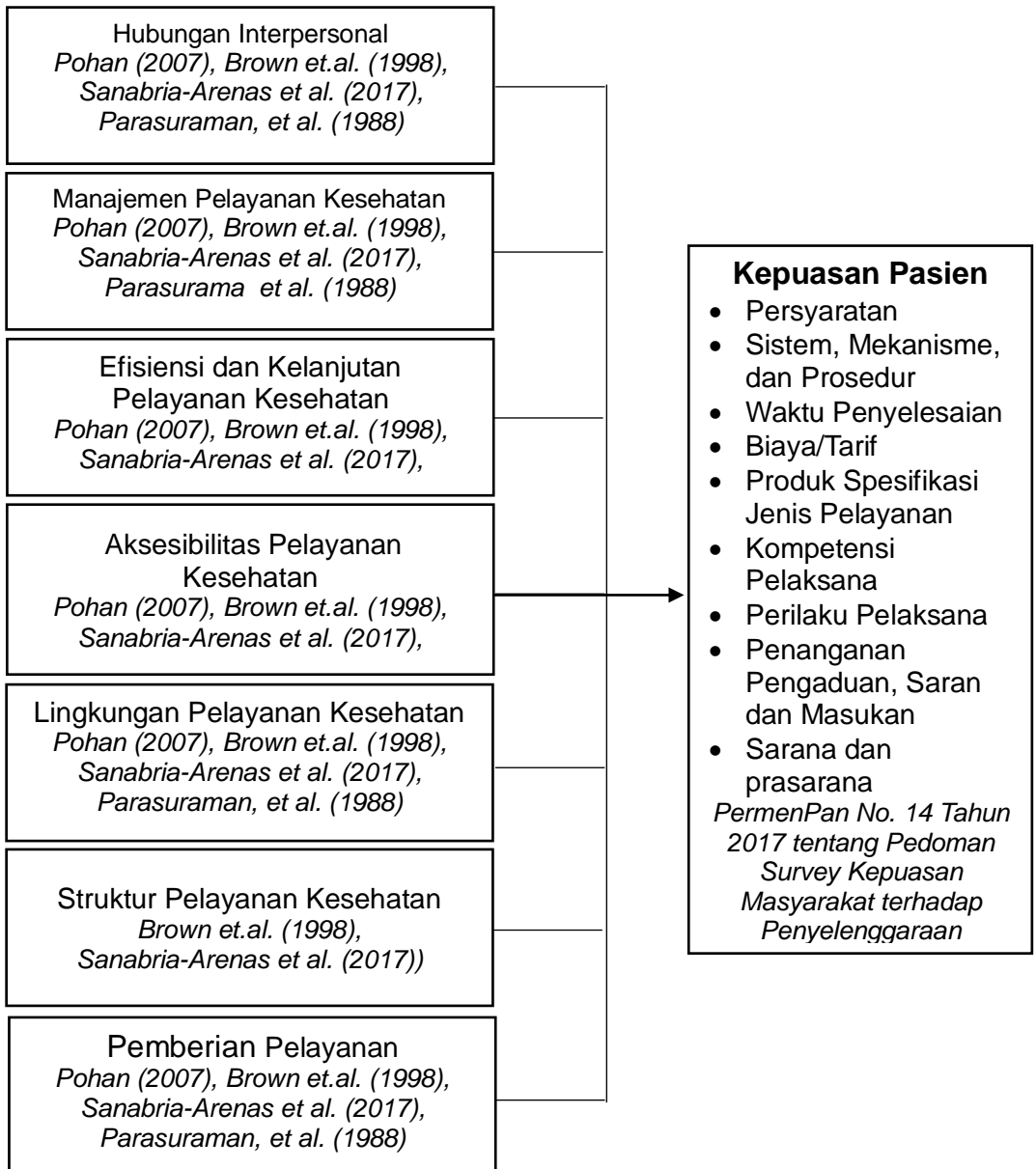
	(2023)	Improving the Quality of Hemodialysis Services at Bangkinang Regional Hospital in 2023 <i>Riwayat: Educational Journal of History and Humanities</i>	wawancara, observasi, dan review dokumen mengenai analisis penerapan Total Quality Management	orang diwawancarai	belum mencapai standard pelayanan minimal rumah sakit. Proses pelayanan HD berdasarkan 10 unsur TQM jangka panjang, kerjasama tim, perbaikan sistem secara berkesinambungan, pendidikan atau pelatihan, kebebasan yang terkendali, kesatuan tujuan, adanya keterlibatan dan pemberdayaan karyawan) dan output belum memenuhi kualitas pelayanan <i>patient safety, efficient, effective, timelines, pasien centered</i> dan <i>equity</i> .
15.	Suci, V. Y. (2022)	Hubungan Persepsi Pasien Tentang Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Ruang Hemodialisa Rs Bhayangkara Polda DIY <i>Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia</i>	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi.	Sampling dalam penelitian ini menggunakan total populasi berjumlah 18 pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan sebagian besar dalam kategori baik . Persepsi pasien tentang perilaku caring perawat di ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Polda DIY menunjukkan bahwa perawat memiliki perilaku caring baik dan ada hubungan yang signifikan antara variabel tersebut

Kesimpulan :

Dari beberapa penelitian mengenai mutu pelayanan kesehatan di atas, seluruh variabel dimensi yang digunakan peneliti di atas sesuai dengan analisis masalah masing-masing dan walaupun metode yang digunakan berbeda-beda namun tujuan dari penelitiannya sama, yaitu ingin melihat bagaimana pelayanan yang ada di suatu instalasi yang ada di rumah sakit dapat mempengaruhi perilaku dan penilaian dari pasien setelah menggunakan pelayanan tersebut. Penelitian-penelitian ini juga menekankan pentingnya berbagai dimensi mutu pelayanan dalam mempengaruhi kepuasan pasien dan menunjukkan bahwa upaya perbaikan harus mencakup aspek-aspek yang berbeda untuk mencapai kepuasan pasien yang optimal

1.6 Kerangka Teori

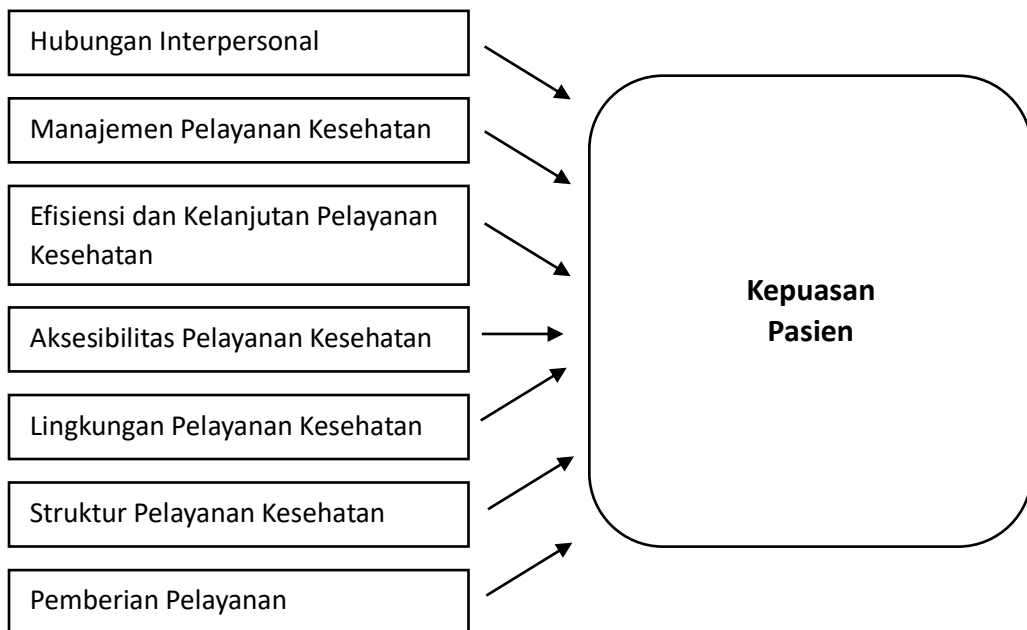
Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan



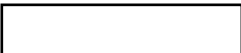
Gambar 1.1 Kerangka Teori (Pohan (2012), Brown et.al. (1998), Sanabria-Arenas et al. (2017), Parasuraman, et al. (1988), dan PermenPan No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik


1.7 Kerangka Konsep

Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan



Keterangan :

 : Variabel independen

 : Variabel dependen

 : Arah hubungan

Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian (*Sanabria-Arenas et al. (2017)* dan PermenPan No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik)

1.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan yang diajukan dalam penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesa Nol (H_0)
 - a. Tidak terdapat hubungan dimensi hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - b. Tidak terdapat hubungan dimensi manajemen pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - c. Tidak terdapat hubungan dimensi efisiensi dan kelanjutan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal

- d. Tidak terdapat hubungan dimensi aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - e. Tidak terdapat hubungan dimensi lingkungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - f. Tidak terdapat hubungan dimensi struktur pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - g. Tidak terdapat hubungan dimensi pemberian pelayanan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
2. Hipotesa Alternatif (Ha)
- a. Terdapat hubungan dimensi hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - b. Terdapat hubungan dimensi manajemen pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - c. Terdapat hubungan dimensi efisiensi dan kelanjutan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - d. Terdapat hubungan dimensi aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - e. Terdapat hubungan dimensi lingkungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - f. Terdapat hubungan dimensi struktur pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal
 - g. Terdapat hubungan dimensi pemberian pelayanan dengan kepuasan pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik melalui pendekatan *Cross Sectional* untuk menganalisis hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Hemodialisa RS Islam Faisal.

2.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Jl. A. P. Pettarani, Tamamaung, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2023 sampai dengan Agustus 2024.

2.3 Populasi Dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang ada Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang berjumlah 30 orang.

2.3.2 Sampel dan Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana besar sampel sama dengan populasi dan alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi, besar sampel yang diperlukan adalah 30 pasien Instalasi Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Seluruh pasien hemodialisa di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
2. Keluarga pasien hemodialisa Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.
3. Pasien hemodialisa di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang bersedia.

2.4 Pengumpulan Data

2.4.1 Data Primer

Data Primer diperoleh dengan cara mengamati langsung terhadap kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Islam Faisal. Data primer khususnya dikumpulkan agar dapat menjawab pertanyaan penelitian. Data primer merupakan data yang didapatkan melalui wawancara langsung pada responden dengan menggunakan kuisioner yang telah disiapkan.

2.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan, dokumen dari rumah sakit mengenai penelitian ini, yaitu antara lain profil rumah sakit, data kepuasan pasien, data keluhan pasien, dan data lain di Rumah Sakit Islam Faisal yang terkait dengan penelitian ini.

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dari penelitian ini adalah kuesioner. Pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner berpedoman pada kuesioner terstruktur dari Sanabria-Arenas *et al.*, (2017) dan sudah modifikasi dan disusun oleh Ahoui *et al.*, (2019) serta kuesioner Permenpan RB Nomor 14 (2017) yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

2.6 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan komputer kemudian pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*, data yang telah diisi pada kuisisioner diperiksa kembali kelengkapan jawabannya
2. *Coding*, pemberian kode, nomor atau simbol lainnya pada jawaban-jawaban yang telah dikumpulkan sehingga jawaban dapat dikelompokkan ke dalam sejumlah kategori atau kelas yang terbatas. *Coding* dilakukan agar dapat memberikan kode pada atribut dari variabel untuk lebih memudahkan analisis.
3. *Entry*, data masing-masing variabel akan diinput kedalam lembar kerja program SPSS yang berlisensi.
4. *Cleaning*, membersihkan kesalahan yang bisa saja terjadi selama proses penginputan data pada semua data. Proses ini dilakukan melalui analisis frekuensi di semua variabel dan data *missing* akan dibersihkan dengan menginput data yang benar.
5. *Tabulating*, menggolongkan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan pada tabel yang telah disiapkan

2.7 Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah variabel hubungan interpersonal, variabel manajemen pelayanan kesehatan, variabel efisiensi dan kelanjutan pelayanan kesehatan, variabel aksesibilitas pelayanan kesehatan, variabel lingkungan pelayanan kesehatan, variabel struktur pelayanan kesehatan, variabel pemberian pelayanan, serta variabel kepuasan pasien.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk melihat hubungan dua variabel yaitu antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah hubungan interpersonal, manajemen pelayanan kesehatan, efisiensi dan kelanjutan pelayanan kesehatan, aksesibilitas pelayanan kesehatan, lingkungan pelayanan kesehatan, struktur pelayanan kesehatan, pemberian pelayanan. Sedangkan variabel dependen yaitu kepuasan pasien.

Peneliti melakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wik*. Alasan menggunakan uji *Shapira-Wik* ialah untuk penentuan uji yang akan digunakan pada uji korelasi sampel kecil hingga menengah (biasanya $n < 50$). Data dapat dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai P (sig) $> 0,05$ (Setyawan, 2021). Setelah dilakukan analisis, didapatkan nilai P (sig) sebesar $0,001 < 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hal tersebut, uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah uji korelasi spearman.

Menurut Setyawan (2022), uji korelasi spearman sering disebut sebagai korelasi rank spearman. Uji korelasi spearman merupakan uji yang digunakan dalam menguji signifikansi hipotesis korelasi. Uji korelasi spearman digunakan sebagai pengganti uji korelasi pearson dengan syarat data tidak terdistribusi normal disertai dengan skala data antara 2 variabel ialah ordinal dan ordinal.

Untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak dapat dilihat nilai signifikannya sebagai berikut:

- a. Jika nilai sig $\alpha \leq (0,05)$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan H_0 ditolak.
- b. Jika nilai sig $\alpha > (0,05)$ maka hipotesis alternatif (H_a) ditolak dan H_0 diterima.
- c. Untuk mengetahui kekuatan hubungan antar variabel, maka dapat melihat nilai r (*correlation coefficient*) dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Jika nilai r 0,0 sampai $<0,2$ dapat dinyatakan hubungan antar variabel ialah sangat lemah
 - b. Jika nilai r 0,2 sampai $<0,4$ dapat dinyatakan hubungan antar variabel ialah lemah
 - c. Jika nilai r 0,4 sampai $<0,6$ dapat dinyatakan hubungan antar variabel ialah sedang
 - d. Jika nilai r 0,6 sampai $<0,8$ dapat dinyatakan hubungan antar variabel ialah kuat
 - e. Jika nilai r 0,8 sampai 1 dapat dinyatakan hubungan antar variabel ialah sangat kuat

Untuk mengetahui arah hubungan antar variabel, maka dapat melihat nilai hasil uji dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika hasil uji bernilai positif (+) dapat dinyatakan hubungan antar variabel searah yaitu semakin besar/meningkat nilai suatu variabel, maka semakin besar/meningkat pula nilai variabel yang lainnya.

- b. Jika hasil uji bernilai negatif (-) dapat dinyatakan hubungan antar variabel berlawanan arah yaitu semakin besar/meningkat nilai suatu variabel, maka nilai variabel lain akan semakin kecil.

2.8 Penyajian Data

Penyajian data pada penelitian ini berupa bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi disertai dengan interpretasi

2.9 Definisi Oprasional Dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
1.	Hubungan Interpersonal	Melihat sejauh mana hubungan antara pasien hemodialisis dan penyedia layanan kesehatan sehingga pasien merasa diperlakukan baik dan dijaga dengan baik oleh staf medis dan non-medis	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 10 Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 10	Ordinal
2.	Manajemen Pelayanan Kesehatan	Cara rumah sakit mengelola proses perawatan pasien, termasuk manajemen waktu dan koordinasi perawatan yang ada di hemodialysis	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 10 Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 10	Ordinal
3.	Efisiensi dan Kelanjutan Pelayanan Kesehatan	Sejauh mana konsistensi dan kelanjutan dari perawatan hemodialisis yang diberikan setelah pasien menggunakan dan atau meninggalkan hemodialisis	Kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor $\geq 7,5$ Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor $< 7,5$	Ordinal
4.	Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan	Kemudahan pasien hemodilisis dalam mengakses pelayanan kesehatan	Kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor $\geq 17,5$	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
			1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 17,5	
5.	Lingkungan Pelayanan Kesehatan	Kenyamanan dan keamanan pasien pada saat berada di lingkungan sekitar instalasi hemodialisa	Kuesioner yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor $\geq 12,5$ Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 12,5	Ordinal
6.	Struktur Pelayanan Kesehatan	Merasakan langsung suasana dari ruangan hemodialisa	Kuesioner yang terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 10 Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 10	Ordinal
7.	Pemberian Pelayanan	Cara komunikasi dan penanganan pasien yang disampaikan oleh pelayanan kesehatan kepada pasien	Kuesioner yang terdiri dari 2 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1) Sangat baik = 4 2) Baik = 3 3) Tidak baik = 2 4) Sangat tidak baik = 1	Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor ≥ 5 Tidak Baik apabila interval jawaban responden mencapai skor < 5	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
8.	Kepuasan pasien	<p>Kepuasan pasien adalah terpenuhinya harapan pasien dalam memperoleh pelayanan dan penilaian yang dilakukan oleh individu, sejauh mana perawatan yang diberikan telah memenuhi harapan dan preferensi individu atau pengalaman masing-masing individu. Penilaiannya dengan melihat aspek yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Persyaratan b) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur c) Waktu Penyelesaian d) Biaya/Tarif e) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan f) Kompetensi Pelaksana g) Perilaku Pelaksana h) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan i) Sarana dan prasarana 	Kuesioner yang terdiri dari 9 unsur penilaian yang masing-masing memiliki 1 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert	<p>Kategori sesuai PermenPan No. 14 Tahun 2017 yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sangat Baik (A) : Nilai 88,31 - 100,00 b. Baik (B) : Nilai 76,61 – 88,30 c. Kurang Baik (C) : Nilai 65,00 – 76,60 d. Tidak Baik (D) : Nilai 25,00 – 64,99 	Ordinal