

Sikap Perawat, Singkatnya Waktu Tunggu, Kemampuan Komunikasi, dan *Ambience* Terhadap Kepuasan Pasien di RS XYZ

Floencia Adeline¹
Innocentius Bernarto²

^{1,2} Universitas Pelita Harapan
E-mail : floencia.adeline@gmail.com

Diajukan : 09 September 2024
Direvisi : 06 Oktober 2024
Diterima : 15 Oktober 2024

ABSTRACT

The purpose of this study was determine, examine and analyze the impact of nurse attitude, waiting times, communication skill and ambience to patient satisfaction at XYZ Hospital. Data were collected using questionnaire instrument. The sample in this study was taken from 170 inpatient. The sampling technique is done with Convenient Sampling technique. Data analysis used the partial least square structural equation modeling (PLS-SEM) with SmartPLS4. The result of this study show that nurse attitude has a positive and significant effect on patient satisfaction. Similarly short waiting times has a positive and significant effect on patient satisfaction. Communication skill has a positive and significant effect on patient satisfaction. The last parameter which is ambience has a positive and significant effect on patient satisfaction.

Key Words : ambience, attitude, communication, satisfaction, waiting time.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, menguji dan menganalisis pengaruh sikap perawat, Singkatnya Waktu Tunggu, keterampilan komunikasi dan *ambience* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit XYZ. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen kuisioner. Sampel pada penelitian ini diambil sebanyak 170 pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Convenient Sampling*. Analisis data menggunakan *partial least square structural equation modeling* (PLS-SEM) dengan perangkat lunak SmartPLS4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Begitu pula singkatnya waktu tunggu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kemampuan komunikasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Parameter terakhir yaitu *ambience* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci: *ambience*; kepuasan; komunikasi; sikap; waktu tunggu

PENDAHULUAN

Dahulu praktik kedokteran didasarkan pada model paternalistik, di mana dokter memiliki otoritas tunggal dalam proses pengambilan keputusan (George et al., 2022). Namun paradigma paternalistik ini mengabaikan salah satu prinsip etika kedokteran yaitu menghormati otonomi pasien (Kilbride & Joffe, 2018) sehingga paradigma ini telah ditinggalkan.

Seiring dengan berjalannya waktu, pasien tidak lagi dianggap sebagai objek pasif melainkan mitra yang memiliki hak dalam pengambilan keputusan (Krist et al, 2017).

Rumah sakit tidak lagi hanya bertanggung jawab atas aspek medis, melainkan keseluruhan pengalaman yang dialami oleh pasien selama perawatan (Wensley et al, 2020), lebih tepatnya kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima selama perawatan di rumah sakit (Friedel et al., 2023).

Selanjutnya objek pada penelitian ini ialah RS XYX yang angka kepuasan pasiennya selama tahun 2023 belum mencapai target. Selain itu, hampir setiap bulannya pasien mengeluhkan pelayanan di rawat inap. Keluhan yang disampaikan antara lain pelayanan perawat yang dinilai kurang cekatan, sikap perawat yang

dinilai kurang baik hingga waktu tunggu yang lama. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa terdapat *fenomena gap* yang terjadi di RS XYZ yang berkaitan dengan kepuasan pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap konsistensi antara preferensi pasien, harapan dengan layanan kesehatan yang diberikan (Gavurova et al., 2020). Kepuasan pasien menjadi tolak ukur terhadap kepuasan dalam bidang kesehatan dan efisiensi pelayanan kesehatan (Lotfi et al, 2019). Bull (2021) memberikan pemahaman bahwa adanya keterkaitan yang kompleks dan saling berpengaruh secara signifikan antara kepuasan pasien terhadap hasil pengobatan.

Penelitian dari Dragovich et al. (2017) mengungkapkan bahwa kepuasan pasien di klinik lebih dipengaruhi oleh keterlibatan serta kepedulian penyedia layanan, perhatian dan koordinasi petugas dibandingkan hasil pengobatan yang diterima. Ketika hasil akhir pengobatan tidak sesuai dengan harapan pasien, pasien masih dapat memahami dan merasa puas oleh karena pasien mendapatkan pelayanan dengan sikap dan perilaku profesional tenaga kesehatan. Gishu et al (2019) menjelaskan bahwa memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi dan menjamin kepuasan pasien merupakan tantangan bagi organisasi kesehatan secara global.

Kaitan antara sikap perawat dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan penelitian Hughes, (2008) didapatkan bahwa sikap perawat sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Kibret et al. (2022); Abera et al. (2017) mengungkapkan bahwa sikap perawat yang menjadi kunci dari kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan meliputi interaksi pasien perawat, pemberian dukungan yang efektif, pemberian informasi kesehatan serta kompetensi teknis.

H1 : Sikap perawat berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Kaitan antara singkatnya waktu tunggu dengan kepuasan pasien.

Penelitian di Saudi Arabia mengemukakan lamanya waktu tunggu berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien (Al- Harajin, 2019). Lee H et al, (2022) menyimpulkan pentingnya mengurangi dari waktu tunggu untuk meningkatkan kepuasan pasien. Waktu tunggu sebenarnya (*Actual Waiting Time/AWT*) melebihi waktu tunggu yang diharapkan (*Expected Waiting Time/EWT*) dan juga melewati batas toleransi dari pasien (*Tolerated Waiting Time/TWT*) maka pasien cenderung memberikan penilaian negatif terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Zhang et al., 2023; Godley and Jenkins, 2019; Michael et al., 2013)

Flood et al. (2016) mengemukakan korelasi lemah antara waktu tunggu dan kepuasan pasien di unit gawat darurat. Hal ini didasari karena adanya kemungkinan faktor lain seperti kejelasan serta kelengkapan penjelasan yang diterima oleh pasien, persepsi terpenuhinya kebutuhan pasien, kepedulian dan jumlah waktu yang dihabiskan bersama dokter juga berperan penting dalam menentukan kepuasan pasien secara keseluruhan.

H2 : Singkatnya waktu tunggu berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Kaitan antara kemampuan komunikasi dengan kepuasan pasien.

Komunikasi diartikan sebagai hubungan interpersonal antara perawat dan pasien berperan penting dalam memulihkan pasien yang dirawat. Kemampuan komunikasi yang baik dapat membentuk hubungan perawatan terapeutik yang juga baik, membangun kepercayaan, kenyamanan dan rasa hormat sehingga pada akhirnya kepuasan pasien juga bisa meningkat (Barilaro et al., 2019; Khairani et al., 2021; Kusumo, 2017). Komunikasi yang tidak baik menurunkan kepuasan pasien (Wagner & Bear, 2009).

H3 : Komunikasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Kaitan antara ambience dan kepuasan pasien.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Talantikite & Bencherif, (2021) di Aljazair menunjukkan bahwa faktor fisik lingkungan atau *ambience* seperti pencahayaan alami, suara,

kenyamanan suhu dan kenyamanan penciuman berkontribusi secara signifikan terhadap kesejahteraan dan kepuasan pasien. Saat ini, *ambience* telah menjadi bagian yang membantu proses pemulihan pasien. Penelitian Akthar et al. (2023) juga mendukung hipotesis ini dengan menyatakan bahwa kepuasan pasien dapat meningkat dengan adanya elemen lingkungan rumah sakit yang tenang, didukung dengan pencahayaan alami, fasilitas ramah pengunjung, dekorasi kamar yang indah dan *ambience* seperti sedang berada di hotel. Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa dengan adanya kepuasan pasien maka kemungkinan pasien mengunjungi kembali dan merekomendasikan rumah sakit tersebut lebih besar.

Namun *ambience* tidaklah harus mewah namun ada beberapa konsep penting yang harus dicermati dan tetap dijaga agar kenyamanan pasien tetap terjaga. Hal tersebut ialah pemisahan ruangan antara pria dan wanita, polusi suara, polusi udara, pencahayaan dari ruangan, serta tingkat keamanan di tiap ruangan. Poin-poin ini adalah poin minimal yang harus ada. Kegagalan dalam pencapaian hal dasar dapat berakibat pada penurunan tingkat penyembuhan pasien karena perasaan tidak nyaman (Talantikite & Bencherif, 2021).

Penelitian Soeiro et al. (2017) mengungkapkan bahwa kepuasan pasien akan *ambience* 90.9% dipengaruhi oleh kebersihan dan 74.2% kenyamanan. Penelitian lainnya menemukan dalam studinya bahwa tata ruang pasien, termasuk ukuran seperti jarak pasien ke ruang perawat, tata letak ruang, lokasi tempat tidur dan lokasi pertemuan pertama memiliki hubungan yang signifikan secara statistik terhadap kepuasan pasien (MacAllister et al., 2018; Rowe dan Knox, 2022).

H4: *Ambience* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Target populasi penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang menjalani perawatan di RS XYZ pada bulan April hingga Mei 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Penentuan jumlah sampel menggunakan formula *Cochrane* yang

telah disesuaikan untuk populasi terbatas $n' = n/(1+n/N)$, dimana $n=384$ dan $N = 303$ sehingga sampel minimal yang diperlukan sejumlah 169 orang dan yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 170 orang.

Metode pengumpulan data melalui kuisioner. Pengukuran dengan menggunakan skala Likert. Analisis statistik menggunakan pendekatan *partial least square structural equation modeling (PLS SEM)* dengan program SmartPls 4.0.

Model Pengukuran

Pada tahap ini, untuk mengevaluasi struktural maka dilakukan sebuah pengujian validitas dan reliabilitas. Berdasarkan tabel 1, hasil pengukuran instrumen dinyatakan valid dengan nilai AVE berkisar 0.654 hingga 0.832 dan nilai outer loading antara 0.704 hingga 0.939. Pada tabel 1 menampilkan hasil uji validitas diskriminan menggunakan metode uji HTMT (*Heterotrait Monotrait Ratio*). Pada penelitian ini didapatkan korelasi HTMT kurang dari 0.9, yang kemudian diinterpretasikan bahwa setiap variabel yang digunakan secara empiris berbeda atau memiliki tingkat perbedaan signifikan.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Diskriminasi – HTMT

| | A | KK | KP | SP | WT |
|----|-------|-------|-------|-------|----|
| A | | | | | |
| KK | 0.804 | | | | |
| KP | 0.863 | 0.875 | | | |
| SP | 0.737 | 0.840 | 0.825 | | |
| WT | 0.451 | 0.468 | 0.492 | 0.386 | |

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 4.0

Coefficient of Determination (R^2)

R^2 memperlihatkan kapabilitas variabel independen atau variabel eksogen dalam mempengaruhi variabel dependen atau variabel endogen. skor *R Square* dari kepuasan pasien sebesar 0.846. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap perawat, Singkatnya Waktu Tunggu, kemampuan komunikasi dan *ambience* memiliki kemampuan untuk menjelaskan variabel kepuasan pasien sebesar 84.6%. Selanjutnya, kapabilitas dari variabel bebas dalam menerangkan variabel kepuasan pasien termasuk dalam model yang kuat.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

| | <i>Cronbach's Alpha</i> | <i>Composite Reliability</i> |
|----|-------------------------|------------------------------|
| A | 0.960 | 0.960 |
| KK | 0.965 | 0.967 |
| KP | 0.976 | 0.976 |
| SP | 0.986 | 0.987 |
| WT | 0.871 | 0.911 |

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 4.0

Pada analisis *outer model* ini dilakukan uji reliabilitas dengan mengevaluasi skor *Composite Reliability* (CR) dan *Cronbach's Alpha*, dimana skor keduanya di atas 0.7.

Nilai *Effect Size* (F^2)

Pada tabel 3 ditemukan bahwa dari keempat variabel independent, terdapat variabel kemampuan komunikasi dan *ambience* yang memiliki *medium effect size*. Data temuan ini menunjukkan peran penting dari kemampuan komunikasi dan *ambience* dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Lebih lanjut variabel sikap perawat dan waktu tunggu menunjukkan *small effect size*. Hal ini dapat dikarenakan jumlah dan karakteristik sampel penelitian.

Tabel 3. Nilai *f squared* (f^2)

| Jalur (<i>Path</i>) | <i>F square</i> |
|--|-----------------|
| Sikap Perawat -> Kepuasan Pasien | 0.077 |
| Singkatnya Waktu Tunggu -> Kepuasan Pasien | 0.027 |
| Kemampuan Komunikasi -> Kepuasan Pasien | 0.329 |
| <i>Ambiance</i> -> Kepuasan Pasien | 0.349 |

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 4.0

Predictive Relevance (Q^2)

Predictive Relevance (Q^2) digunakan sebagai model struktural yang berfungsi untuk mengukur seberapa baik nilai observasi yang dihasilkan oleh model dan estimasi parameternya. Model dikatakan memiliki *Predictive Relevance* jika hasilnya >0 . Relevansi prediktif suatu konstruk eksogen dikatakan kecil jika memiliki hasil 0 sampai 0.25, kategori sedang 0.25 hingga 0.5 dan kategori besar jika hasilnya lebih dari 0.5 (Hair

et al, 2020).

Tabel 4. Hasil Uji *Q Square*

| Variabel | <i>Q Square</i> | Keterangan |
|-----------------|-----------------|------------|
| Kepuasan Pasien | 0.799 | Besar |

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 4.0

Tabel 4. menunjukkan nilai *Q Square* yang besar sehingga dapat dikatakan bahwa nilai relevansi prediktif model besar pada kepuasan pasien.

Model Pengukuran Masalah Kolinearitas

Uji Colliearity Test (VIF) menguji ada tidaknya isu multikolinearitas antara variabel independen dalam model. Nilai VIF di bawah 5 menunjukkan bahwa tidak ditemukan multikolinearitas yang signifikan, $5 \leq VIF < 10$ terdapat indikasi adanya multikolinearitas moderat dan $VIF \geq 10$ menunjukkan multikolinearitas yang tinggi sehingga dapat diartikan hubungan yang sangat kuat antara variabel independent mengganggu interpretasi dan stabilitas koefisien regresi.

Tabel 5. Hasil Uji Colliearity Test (VIF)

| | Kepuasan Pasien |
|-------------------------|-----------------|
| Sikap Perawat | 3.330 |
| Singkatnya Waktu Tunggu | 1.294 |
| Kemampuan Komunikasi | 4.235 |
| <i>Ambiance</i> | 2.704 |

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 4.0

Tabel 5 menunjukkan nilai VIF pada hasil uji model penelitian untuk seluruh variabel di bawah 5 sehingga dapat dikatakan bahwa model penelitian ini tidak memiliki isu multikolinearitas.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis berfungsi untuk menentukan kekuatan dan arah hubungan antara variabel laten dalam model struktural. Koefisien yang positif menunjukkan bahwa adanya hubungan positif antara variabel laten. Ketika variabel independen meningkat, variabel dependen juga cenderung meningkat. Sebaliknya, pada koefisien negatif menunjukkan bahwa ada

hubungan negatif antara variabel laten.

Tabel 5. Uji hipotesis

| Hipotesis | Standar dized Path Coefficient | Confidence Interval | | P Value |
|---|---|------------------------|--------------|---------|
| | | Lower 5.0% | Upper 95% | |
| H1: Sikap perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. | 0.177 | 0.049 | 0.320 | 0.017 |
| H2: Singkatnya Waktu Tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pasien. | 0.068 | 0.016 | 0.121 | 0.017 |
| H3: Kemampuan komunikasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien. | 0.438 | 0.193 | 0.609 | 0.000 |
| H4: <i>Ambiance</i> berpengaruh terhadap kepuasan pasien. | 0.341 | 0.198 | 0.557 | 0.001 |

Sumber : Hasil Pengolahan Data SmartPLS 4.0

Hasil pengujian hipotesis pertama (H1) memaparkan bahwa sikap perawat memiliki pengaruh yang signifikan pada kepuasan pasien karena ditemukan *p value* <0.05 (0.017) dan nilai CI di atas nol. Nilai *path coefficient* sebesar 0.177 dapat diartikan sebagai adanya arah pengaruh positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel sikap perawat berpengaruh positif secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil uji hipotesis kedua (H2) yaitu singkatnya waktu tunggu berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien adalah didukung. Hal ini dikarenakan pada uji semakin singkat waktu tunggu membawa dapat meningkatkan kepuasan pasien. Tidak terdapat nilai nol dalam rentang CI dan *p value* <0.05 (0.017). Hasil pengujian hipotesis kedua yaitu singkatnya waktu tunggu berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien adalah didukung. Hasil ini menunjukkan arah yang sesuai dengan hipotesis yang telah ditentukan.

Hasil uji hipotesis ketiga (H3) membuktikan bahwa kemampuan komunikasi memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien karena ditemukan *p value* <0.05 (0.000) dan tidak terdapat nilai nol dalam rentang CI. Kemudian *standardized path coefficient* 0.438 menunjukkan adanya arah pengaruh positif. Hasil ini menunjukkan arah yang sesuai dengan hipotesis yang telah ditentukan.

Hasil pengujian hipotesis keempat (H4) memaparkan bahwa *ambiance* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien karena tidak terdapat nilai nol dalam rentang CI dan *p value* <0.05 (0.001). Kemudian skor *standardized path coefficient* 0.341. Hasil tersebut memperlihatkan adanya arah pengaruh positif *ambiance* terhadap kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Sikap perawat, singkatnya waktu tunggu, kemampuan komunikasi dan *ambience* signifikan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abera, R. G., Abota, B. A., Legese, M. H., & Negesso, A. E. (2017). Patient satisfaction with clinical laboratory services at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *Patient Preference and Adherence, Volume 11*, 1181–1188. <https://doi.org/10.2147/ppa.s132397>.
- Akthar, N., Nayak, S., & Pai P, Y. (2023). Determinants of patient satisfaction in Asia: Evidence from systematic review of literature. *Clinical Epidemiology and Global Health, 23*, 101393. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.1013>

- 93.
- Al-Harajin, R., Al-Subaie, S., & Elzubair, A. (2019). The association between waiting time and patient satisfaction in outpatient clinics: Findings from a tertiary care hospital in Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine*, 26(1), 17.
https://doi.org/10.4103/jfcm.jfcm_14_18
- Barilaro, A., Conidi, A., Ligarò, S., Licata, F., Marinaro, M. A., Ventura, S., Varano, A., Zangari, I., Pagliuso, C., Pagnotta, R., Garieri, P., Papaleo, A., Grande, L., Manduci, E., Napolitano, D., Aida, B., De Filippo, C., & Spagnuolo, R. (2019). Nursing communication as a tool for patient satisfaction. A single hospital
- Bull, C. (2021). Patient satisfaction and patient experience are not interchangeable concepts. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1).
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzab023>
- Dragovich, A., Beltran, T., Baylor, G. M., Swanson, ., & Plunkett, A. (2017). Determinants of patient satisfaction in a private practice pain management clinic. *Pain Practice*, 17(8), 1015–1022.
<https://doi.org/10.1111/papr.12554>
- Friedel, A. L., Siegel, S., Kirstein, C. F., Gerigk, M., Bingel, U., Diehl, A., Steidle, O., Hauptshofer, S., Andermahr, B., Chmielewski, W., & Kreitschmann-Andermahr, I. (2023). Measuring Patient Experience and Patient Satisfaction—How are we doing it and why does it matter? A comparison of European and U.S. American approaches. *Healthcare*, 11(6), 797.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11060797>
- Flood, R., Szwargulski, P., Qureshi, N., Bixby, M., Laffey, S., Pratt, R., & Gerard, J. (2016). Immediate bedding and patient satisfaction in a pediatric emergency department. *The Journal of Emergency Medicine*, 50(5), 791–798.
<https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2015.10.008>
- Gavurova B., Kovac V., Khouri S. Purpose of patient satisfaction for efficient management of healthcare provision. *Pol. J. Manag. Stud.* 2020;22:134–146. doi: 10.17512/pjms.2020.22.1.09.
- George, A. H., Shahul, A., & George, A. S. (2022). An Overview of Medical Care and the Paternalism Approach: An evaluation of current ethical theories and principles of bioethics in the light of Physician-Patient Relationships. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7419781>
- Gishu T, Weldetsadik AY, Tekleab AM. Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nurs.* 2019;18(1):37.
<https://doi.org/10.1186/s12912-019-0361-z>.
- Godley, M., & Jenkins, J. B. (2019). Decreasing wait times and increasing patient satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(1), 61–65.
<https://doi.org/10.1097/ncq.0000000000000332>
- Hughes, R. (2008). Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. *ResearchGate*.
https://www.researchgate.net/publication/268043663_Patient_Safety_and_Quality_An_Evidence-Based_Handbook_for_Nurses
- Khairani, M., Salviana, D., & Bakar, A. (2021). Kepuasan pasien ditinjau dari komunikasi perawat-pasien. *Jurnal Penelitian Psikologi/Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(1), 9–17.
<https://doi.org/10.29080/jpp.v12i1.520>
- Kibret, H., Tadesse, B., Debella, A., Degefa, M., & Regassa, L. D. (2022). The Association of Nurses Caring Behavior with the level of patient satisfaction, Harari Region, eastern Ethiopia. *Nursing: Research and Reviews*, Volume 12, 47–56.
<https://doi.org/10.2147/nrr.s345901>
- Kilbride, M. K., & Joffe, S. (2018). The new age of patient autonomy. *JAMA*, 320(19), 1973–1974.
<https://doi.org/10.1001/jama.2018.14382>
- Krist, A. H., Tong, S. T., Aycock, R. A., & Longo, D. R. (2017). Engaging patients in decision-making and behavior change to

- promote prevention. *Information Services & Use*, 37(2), 105–122. <https://doi.org/10.3233/isu-17082>
- Kusumo, M. P. (2017). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di rawat jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 72–81. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Lee, H., Choi, E. K., Min, K. A., Bae, E., Lee, H., & Lee, J. (2022). Physician-customized strategies for reducing outpatient waiting time in South Korea. *Research and Public Health* 19(4), 2073. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042073>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse–patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6(3), 1189–1196. <https://doi.org/10.1002/nop2.316>
- MacAllister, L., Zimring, C., & Ryherd, E. (2018). Exploring the relationships between patient room layout and patient satisfaction. *HERD*, 12(1), 91–107. <https://doi.org/10.1177/1937586718782163>
- Michael, M., Schaffer, S. D., Egan, P. L., Little, B. B., & Pritchard, P. S. (2013). Improving wait times and patient satisfaction in primary care. *Journal for Healthcare Quality*, 35(2), 50–60. <https://doi.org/10.1111/jhq.12004>
- Rowe, A., & Knox, M. (2022). The impact of the healthcare environment on patient experience in the Emergency Department: A systematic review to understand the implications for patient-centered design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 16(2), 310–329. <https://doi.org/10.1177/19375867221137097>
- Soeiro, O. M., Tavares, N. U., Nascimento Júnior, J. M., Guerra Junior, A. A., Costa, E. A., Acurcio, F. de, Guibu, I. A., Álvares, J., Karnikowski, M. G., Leite, S. N., & Costa, K. S. (2017). Patient satisfaction with pharmaceutical services in Brazilian Primary Health Care. *Revista de Saúde Pública*, 51. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007145>
- Talantikite, S. I., & Bencherif, M. (2021). Effect of Spatial Ambiances on the Patient Satisfaction and Well-Being in Hospitals: The Case of UHC Ibn Sina Annaba and UHC Benbadis Constantine-Algeria. *HERD*, 14(3), 83–107. <https://doi.org/10.1177/1937586720986106>
- Wagner, D., & Bear, M. (2009). Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *Journal of Advanced Nursing*, 65(3), 692–701. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04866.x>
- Wensley, C., Botti, M., McKillop, A., & Merry, A. F. (2020). Maximising comfort: how do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. *BMJ Open*, 10(5), e033336. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033336>
- Zhang, M., Zhang, P., Liu, Y., Wang, H., Hu, K., & Du, M. (2021). Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. *Journal of clinical nursing*, 30(11-12), 1584–1595