

SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW: KOMPARASI MODEL KEPUASAN PASIEN DARI WAKTU KE WAKTU

Endivia Rizki Maghfiroh, Puput Oktamianti

Program Studi Magister, kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia

Email: endiviarizki@ymail.com

Abstrak

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu indikator kualitas pelayanan kepada pasien dan merupakan tantangan bagi seluruh rumah sakit di dunia. Perkembangan ilmu dan teknologi membuat munculnya perubahan dan modifikasi komponen kepuasan pasien. Oleh karena itu, penting untuk dapat membandingkan antara *framework* kepuasan pasien satu dengan yang lain untuk dapat memilih *framework* yang tepat sesuai kebutuhan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis model pengukuran kepuasan pasien terbaru sesuai perkembangan jaman dan membandingkan komponen antar model pengukuran kepuasan pasien. Penelitian ini disusun menggunakan metode *systematic literature review* untuk mengidentifikasi, meninjau, dan merangkum penelitian yang sudah ada sebelumnya mengenai modifikasi dan perkembangan *framework* kepuasan pasien. Tahapan yang dilakukan adalah yang pertama *planning*, *conducting* dan reporting atau pelaporan atas jurnal yang sudah sesuai. Saat ini terdapat 10 model kepuasan pasien yang dipakai yaitu model SERVQUAL, HCAHPS, *Health care quality conceptual model*, *QUALICOPC*, *MHSSS*, *PREMs*, *6-Q framework*, *HEALTHQUAL*, *Partial Least Squares Structural Equation Modeling*, dan *5Qs model*. Dari 10 literatur tersebut yang paling *trending* adalah SERVQUAL HCAHPS. Komponen pengukuran kepuasan pasien secara umum masuk dalam 3 dimensi yaitu *Structure*, *Process*, dan *Outcome* sesuai dengan teori Donabedian dan dimensi *processs* adalah dimensi yang paling sering diukur. Model pengukuran kepuasan pasien yang direkomendasikan adalah *Health care quality conceptual model* karena merupakan model yang memenuhi seluruh dimensi Donabedian. Jurnal yang paling berbobot dalam penelitian ini adalah *BMJ Quality and Safety* memiliki nilai SJR tertinggi yaitu 2,68 dengan Indeks Scopus Q1.

Kata kunci: *Systematic Literature Reviews*, Kepuasan Pasien, Perkembangan.

How to cite:	Endivia Rizki Maghfiroh, Puput Oktamianti (2022) Systematic Literature Review: Komparasi Model Kepuasan Pasien Dari Waktu Ke Waktu, (7) 10, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i10.12743
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

Abstract

Patient satisfaction is considered as an indicator of the quality of service to patients and is a challenge for all hospitals in the world. The development of science and technology makes the emergence of changes and modifications to patient satisfaction components. Therefore, it is important to be able to compare patient satisfaction with one another in order to be able to choose the right frame according to the hospital's needs. This study aims to identify the latest types of patient satisfaction measurement models according to the times and compare patient satisfaction measurement models between components. This study was structured using a systematic literature review method to identify, review, and summarize previous research on patient satisfaction framework modifications and developments. The steps taken are the first planning, implementing and reporting or reporting on journals that are appropriate. Currently there are 10 patient satisfaction models used, namely the SERVQUAL model, HCAHPS, the conceptual model of health service quality, QUALICOPC, MHSSS, PREMs, 6-Q framework, HEALTHQUAL, Partial Least Squares Structural Equation Modeling, and the 5Qs model. Of the 10 literatures, the most trending is SERVQUAL HCAHPS. The patient measurement components generally fall into the 3 dimensions of satisfaction namely Structure, Process, and Outcome according to Donabedian theory and the process dimension is the dimension most often measured. The recommended patient satisfaction measurement model is a conceptual model of health care quality because it is a model that fulfills all the Donabedian dimensions. The most weighted money journal in this study is BMJ Quality and Safety which has the highest SJR value of 2.68 with the Scopus Q1 Index.

Keywords: *Systematic Literature Reviews; Patient satisfaction; Development*

Pendahuluan

Kepuasan pasien adalah salah satu parameter yang dinilai untuk melihat kinerja pelayanan sebuah fasilitas kesehatan (Abu-Rumman et al., 2022). Secara luas, kepuasan pasien telah menjadi pusat perhatian peneliti di seluruh dunia. Kepuasan pasien juga merupakan sebuah bentuk pemberdayaan pasien, mengikutsertakan pasien dalam perawatannya, dan melakukan pendekatan terhadap apa yang dibutuhkan oleh pasien (Khan et al., 2022). Dengan semakin bertambah ketatnya persaingan di dunia layanan kesehatan, maka akan sangat bermanfaat jika pengelola fasilitas pelayanan kesehatan untuk dapat mengetahui pendapat pasien dari sudut pandang pasien sendiri untuk dapat memperbaiki dan terus meningkatkan kualitas layanan yang ada (Ng & Luk, 2019).

Kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien menjadi tantangan bagi Rumah Sakit di seluruh dunia. Secara global sebesar 21 – 32 % angka kematian ibu dan bayi dapat dicegah jika dilakukan serangkaian upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien pada unit maternal dan perinatal (Chou et al., 2019). Sebuah penelitian di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa terdapat 31-51% pasien

mengalami penurunan kualitas hidup (*Quality Of Life*) akibat rendahnya kepuasan pasien. Tingkat kualitas hidup yang buruk tersebut ternyata berdampak pada perburukan kondisi pasien. Sedangkan penelitian di Yordania dimana rumah sakit yang berhasil meraih penghargaan *King Abdullah II Award for Excellence (KAIIE)* adalah RS yang memiliki skor kepuasan pasien yang baik serta data membuktikan bahwa adanya korelasi antara kualitas unggul pelayanan fasilitas kesehatan dengan skor kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan pasien berdasarkan kepuasan pasien juga dapat mempengaruhi kondisi finansial rumah sakit. Peningkatan kualitas pelayanan dapat menekan biaya operasional melalui serangkaian pencegahan komplikasi dan infeksi akibat perawatan kesehatan sehingga manfaat penghematan biaya dapat dilakukan (Ahamed et al., 2015; Kamolz et al., 2014). Perusahaan asuransi kesehatan yang menjadi pihak ketiga dalam pembiayaan kesehatan pun juga melakukan pendekatan terhadap rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanannya (7).

Komponen kepuasan pasien sendiri mengalami perubahan dari waktu ke waktu yang dipengaruhi beberapa faktor. Faktor pertama adalah peningkatan ilmu dan teknologi yang pesat menyebabkan biaya pelayanan kesehatan yang semakin meningkat pula sehingga berdampak pada pasien secara langsung (Kajimoto et al., 2019). Faktor kedua adalah pergeseran paradigma lama hubungan dokter pasien yang paternalistik (dokter adalah pihak yang menentukan tindakan medis terhadap pasien) menjadi paradigma baru yaitu dokter dan pasien adalah mitra (pasien memiliki hak untuk menerima dan menolak saran dokter atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya) yang menyebabkan pergeseran harapan pasien atas perawatan yang diterimanya menjadi lebih kompleks dan berpusat pada pasien (Burke et al., 2019). Revolusi industrial yang berkembang pesat dalam 20 tahun terakhir ini juga memberikan dampak pada perkembangan kepuasan pelanggan melalui personalisasi produk yang diinginkan oleh pelanggan (Adel, 2022)

Dari perkembangan dan modifikasi komponen pengukuran kepuasan pasien masing masing tentu sangat membingungkan bagi para peneliti atau manajemen Rumah Sakit dalam memilih model mana yang akan digunakan. Maka, untuk dapat melihat secara umum model mana yang paling sesuai untuk digunakan maka diperlukan suatu analisis untuk membandingkan antara satu model dengan model yang lain. Dengan begitu akan memudahkan masing masing fasilitas kesehatan untuk memilih mana model yang paling tepat untuk layanan mereka.

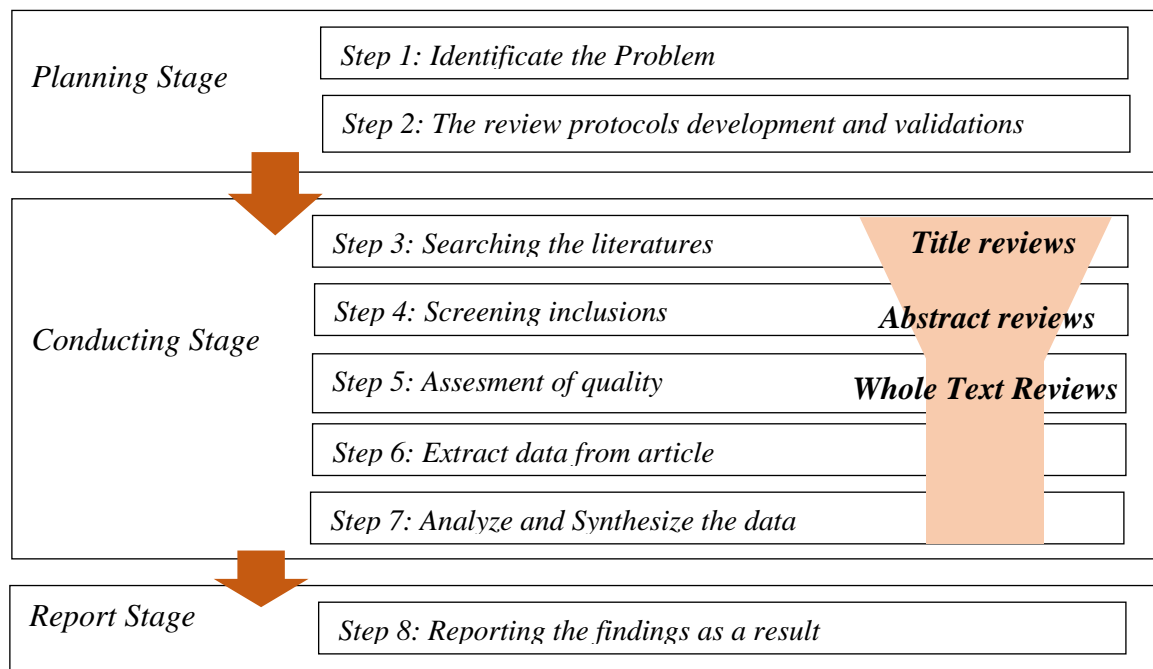
Metode Penelitian

A. Deskripsi Metode

Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review* dalam penyusunannya. *Systematic Literature Review* adalah suatu metode yang meringkas, menganalisis, dan mensintesis sekelompok literatur yang terkait sehingga dapat menguji sebuah hipotesis atau bahkan membentuk usatu teori baru. Tahapan yang dilakukan adalah yang pertama *planning* meliputi formulasi pertanyaan penelitian dan mengembangkan *protocol review*, yang kedua adalah tahap *conducting* meliputi identifikasi, seleksi, dan penilaian jurnal yang akan dipakai, dan yang terakhir adalah

reporting atau pelaporan atas jurnal yang sudah sesuai (Xiao & Watson, 2019).

Seperti yang tertera pada Gambar 1, tahap pertama dalam SLR yaitu *Planning* meliputi formulasi masalah dan mengembangkan serta memvalidasi prosedur ulasan. Formulasi masalah dalam SLR berarti mengidentifikasi masalah yang ada saat ini dan akan diangkat sebagai sebuah penelitian dengan cara menyusun pertanyaan penelitian. Tahap kedua yaitu *conducting* adalah meliputi pencarian literatur, penyaringan inklusi, penilaian kualitas literatur/artikel, ekstraksi data, dan analisa serta sintesa data yang didapatkan. Tahap terakhir yaitu *reporting* meliputi pelaporan penemuan yang didapatkan selama proses *conducting* (Xiao and Watson, 2019).



Gambar 1 Proses Penyusunan SLR

B. Pertanyaan Penelitian (*Identificate Problem*)

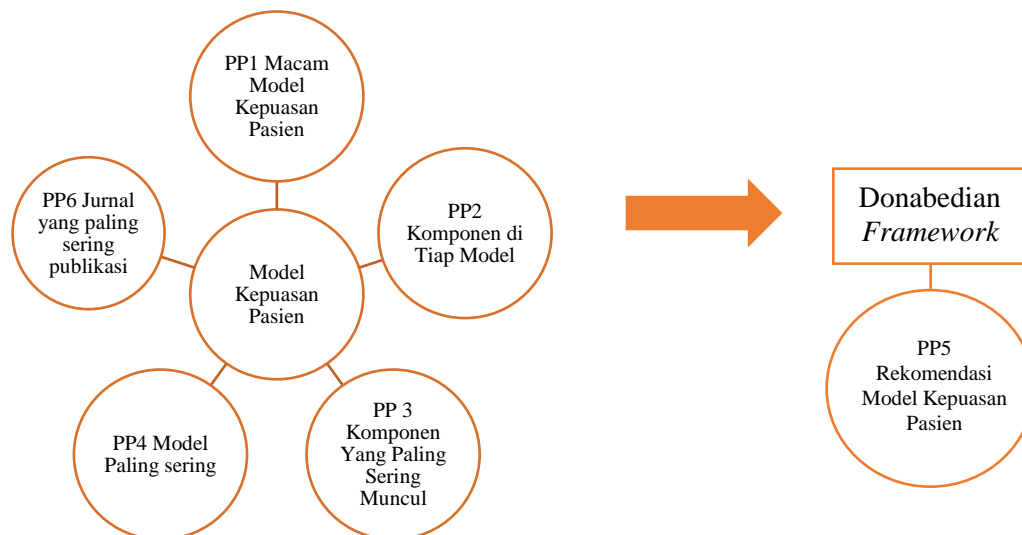
Menyusun pertanyaan penelitian adalah cara untuk mengidentifikasi masalah dan membantu peneliti fokus dalam memunculkan masalah penelitian (*step 1*). Seluruh rangkaian penelitian adalah upaya dalam menjawab pertanyaan penelitian. Sehingga pertanyaan penelitian adalah penunjuk arah penelitian yang berlangsung. Dalam penyusunan pertanyaan penelitian agar lebih terarah dan fokus maka digunakan metode PICOC sebagai Batasan dari pertanyaan penelitian. Elemen PICOC antara lain *Population* (Target investigasi), *Intervention* (topik yang akan diteliti), *Comparison* (aspek yang diperbandingkan), *Outcome* (ukuran keberhasilan dari aspet yang diteliti), dan *Context* (ruang lingkup yang akan diinvestigasi. Tabel 1 berikut ini adalah pertanyaan dalam penelitian ini:

Tabel 1 Pertanyaan Penelitian

No.	Pertanyaan Penelitian	Dorongan Pertanyaan
PP1	Model kepuasan pasien apa saja yang dipakai hingga saat ini?	Untuk mengidentifikasi macam macam model kepuasan pasien yang digunakan hingga saat ini.
PP2	Apa saja komponen yang terdapat pada masing masing model?	Untuk mengetahui komponen apa saja didalam masing masing model kepuasan pasien.
PP3	Apa komponen <i>Healthcare Quality</i> yang paling sering diukur?	Mengidentifikasi komponen <i>Healthcare Quality</i> yang paling <i>trending</i>
PP4	Model (<i>framework</i>) kepuasan pasien mana yang paling populer?	Mengidentifikasi model kepuasan pasien terpopuler
PP5	Model (<i>framework</i>) kepuasan pasien mana yang paling direkomendasikan?	Mengidentifikasi model kepuasan pasien yang direkomendasikan sesuai Teori Donabedian.
PP6	Jurnal apa yang paling berbobot dalam mempublikasikan topik kepuasan pasien?	Mengidentifikasi jurnal yang paling berbobot

Pertanyaan penelitian diaat kemudian disusun sesuai dengan kerangka pikir penelitian sehingga nantinya dapat memudahkan dalam mensintesis dan analisis data. Pada Gambar 2 telah disajikan kerangka pikir dari pertanyaan penelitian.

Gambar 2
Kerangka Pikir SLR pada Perkembangan Model Kepuasan Pasien



C. Strategi Penelusuran (*Searching Literatures*)

Step 3 pada SLR adalah pencarian literatur sesuai dengan kebutuhan menjawab pertanyaan penelitian. Sebelum mulai mencari literatur maka, harus memilih *digital*

library yang meningkatkan jangkauan pencarian dan memiliki kemungkinan tinggi untuk dapat mengumpulkan jurnal yang relevan. *Digital library* yang dipakai oleh penulis adalah remote-lib.ui.ac.id milik Universitas Indonesia dimana dapat mengakses jurnal dari berbagai penerbit internasional seperti EBSCO, Springer, Sage Journals, Scopus, ProQuest, dan Taylor & Francis, dsb.

D. Proses Seleksi Literatur (Kriteria Inklusi dan Eksklusi)

Untuk mempersempit cakupan literatur dan memfokuskan kepada bahasan dan artikel yang sesuai maka penulis menyusun kriteria inklusi dan eksklusi. Software yang digunakan dalam mengumpulkan, menampung jurnal, membantu penulisan sitasi dan referensi adalah menggunakan aplikasi Mendeley. Penelusuran pada step 3 yang menghasilkan jumlah jurnal yang di telusur sesuai judul, kata kunci, dan abstrak yang memuat istilah penelusuran yang telah dibahas diatas. Lalu dari jumlah tersebut, jurnal kembali disaring dengan mengeluarkan jurnal yang mengandung kriteria eksklusi berdasarkan judul dan abstrak, maka akan menghasilkan jumlah jurnal sesuai pada step 4.

E. Penilaian Literatur (*Literature Assesment*)

Untuk menilai kelayakan jurnal maka harus dilakukan penilaian dari literatur yang dipakai. Penelitian ini menggunakan penilaian artikel berdasarkan kualitas isi dari artukel. Untuk memudahkan dalam melakukan penilaian maka digunakan instrument yaitu *scimagojr.com* dimana tujuannya adalah untuk memeriksa kualitas artikel berdasarkan indeks Scopus dan skor SJR artikel (Wahono, 2015).

F. Ekstraksi data

Ekstraksi data berisi mengenai cara untuk mengekstrasi data dari Pustaka yang *direview* serta informasi apa sajakah yang akan diambil dari setiap paper. Informasi dari artikel terpilih kemudian disinkronkan dengan pertanyaan penelitian. Informasi yang dimaksud adalah topik dan subtopik bahasan yang dapat menjawab pertanyaan penelitian.

G. Analisis dan Sintesis Data

Analisis dan sintesis data adalah kegiatan pengumpulan bukti bukti yang terdapat dalam jurnal terpilih supaya dapat menjawab pertanyaan. Dalam hal ini bukti bukti tersebut dapat menjadi penentu kekuatan kesimpulan yang akan dipaparkan diakhir karya tulis. Metode yang paling sering digunakan untuk analisis dan sintesis data adalah metode narasi. Beberapa cara untuk menyajikan data juga digunakan seperti diagram, *table*, dan bagan (Wahono, 2015).

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil dan Pembahasan Seleksi Jurnal

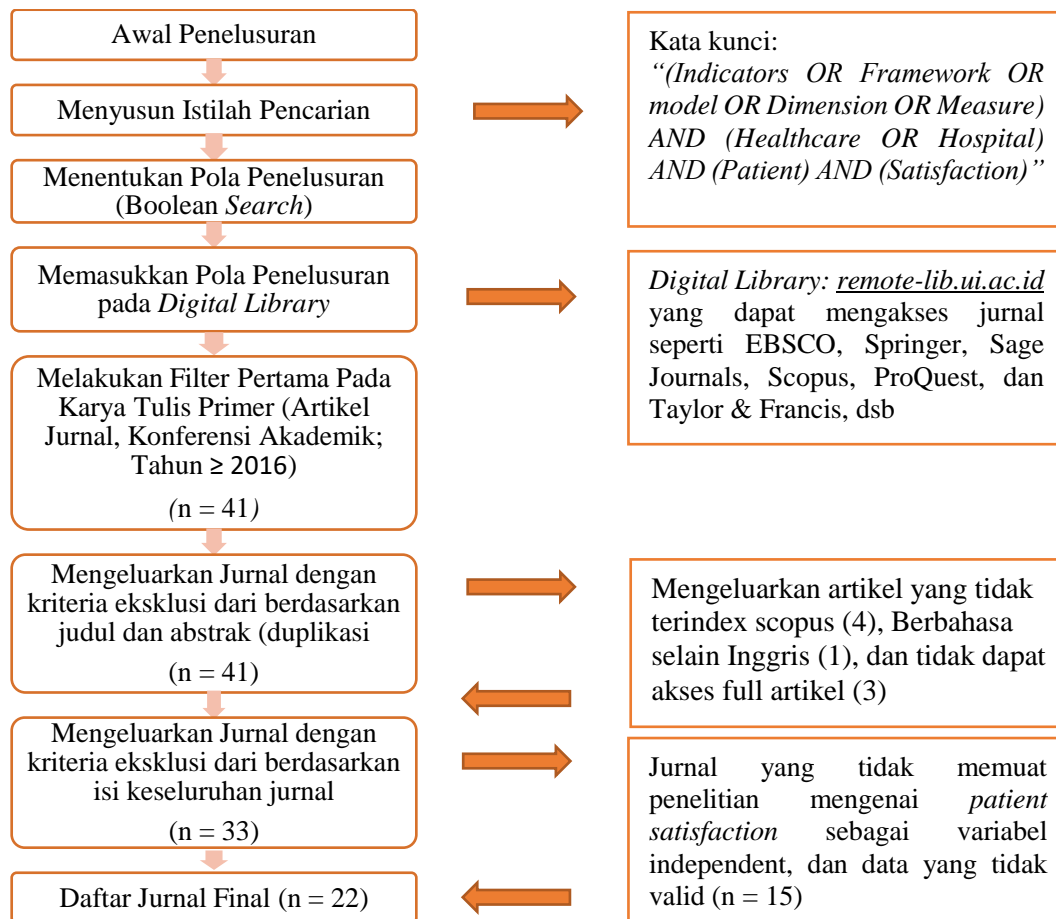
Penelusuran dan seleksi jurnal menghasilkan 18 jurnal *eligible* yang disaring dari total 41 jurnal. Hasil seleksi dijabarkan pada Gambar 3 dibawah ini. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa data yang muncul saat mennggunakan kata kunci metode *Boolean* langsung didapatkan hasil yang mengerucut yaitu hanya 41 artikel saja. Hal ini disebabkan oleh adanya inklusi *patient satisfaction* yang harus muncul bersamaan dengan *healthcar quality* atau sinonimnya. Artinya tidak semua penelitian kualitas

pelayanan kesehatan pada 8 tahun terakhir mengikutsertakan kepuasan pasien. Meskipun begitu kepuasan pasien adalah parameter penting dalam menentukan kualitas layanan kesehatan yaitu bagian *outcome* menurut *framework* Donabedian.

Setelah dilakukan eksklusi tahap pertama dari judul dan abstrak maka didapatkan 33 jurnal akibat adanya jurnal tidak terindex scopus sebanyak 4, 1 artikel berbahasa selain inggris, dan 3 artikel yang tidak bisa diakses secara penuh. Kemudian setelah dilakukan pembacaan menyeluruh ternyata terdapat 15 artikel yang ternyata tidak benar benar membahas kepuasan pasien dan kaitanya dengan *healthcare quality*. Artikel tersebut tidak memiliki variabel independent sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Maka pada akhirnya hanya tersisa 18 artikel jurnal terpilih.

Gambar 4

Penelusuran dan Seleksi Jurnal Penelitian Primer



B. Hasil Penilaian Kualitas Artikel

Setelah menelusuri informasi mengenai kualitas dari artikel berdasarkan scor SJR dan indeks Scopus menggunakan web resmi *Scimagojr.com*, telah dihasilkan data yang menggambarkan kualitas jurnal dari yang paling berpengaruh (Q1 – Q4). Selain itu, tersedia informasi mengenai jumlah publikasi masing masing jurnal terkait kepuasan pasien. Sehingga dapat ditarik informasi jurnal manakah yang paling banyak

melakukan publikasi terkait kepuasan pasien. Informasi ini dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4
Scimago Journal Rank (SJR) pada Jurnal Terpilih

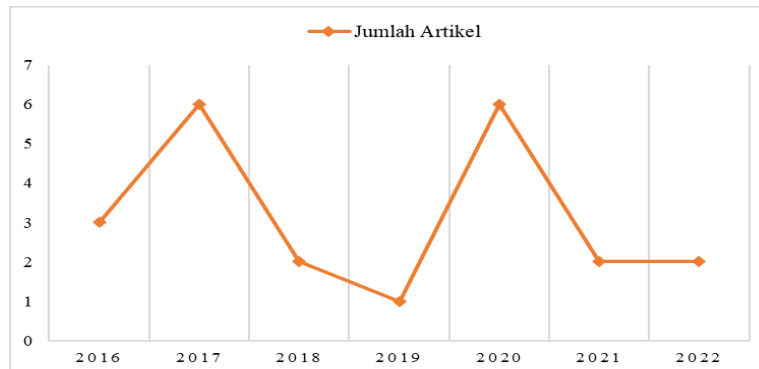
No	Thn	Identitas Jurnal	Scopus Index	SJR	Jumlah
1	2016	International Journal of Quality and Service Sciences	Q2 di bidang <i>Business, Management and Accounting (miscellaneous)</i>	0,376	1
2	2016	Journal of Health Care Chaplaincy	Q1 di bidang Health (social science)	0,568	1
3	2016	International Journal of Quality and Reliability Management	Q2 di bidang <i>Business, Management and Accounting (miscellaneous)</i>	0,492	2
4	2017	Spine Journal	Q1 pada <i>Surgery</i>	1,365	1
5	2017	BMC Health Services Research	Q1 pada <i>health policy</i>	1,151	2
6	2017	dental research journal	q2 pada <i>Dentistry (miscellaneous)</i>	0,416	
7	2018	International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing	Q4 pada <i>health policy</i>	0,25	1
8	2018	BMJ Quality and Safety	Q1 pada <i>health policy</i>	2,68	2
9	2020	Benchmarking	Q2 pada <i>Strategy and Management</i>	0,64	2
10	2020	Health Expectations	Q1 pada <i>Public Health, Environmental and Occupational Health</i>	1,314	1
11	2020	<i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	Q2 pada <i>Public Health, Environmental and Occupational Health</i>	0,814	2
12	2021	Measuring Business Excellence	Q2 pada <i>Business, Management and Accounting (miscellaneous)</i>	0,42	1
13	2021	Journal of Enterprising Communities	Q2 pada <i>Strategy and Management</i>	0,719	1

Dari data dapat ditarik bahwa rata rata jurnal yang telah terpilih memiliki index Scopus Q1-Q2 dan hanya 1 artikel yang memiliki kualitas Q4. Artinya jurnanal terpilih dapat dipercaya dan reliabel. Masing masing jurnal juga memiliki 1-2 publikasi sehingga tidak memiliki perbedaan secara signifikan dan dapat dikatakan sleuruh jurnal memiliki *concern* dan pembaruan yang kurang lebih sama.

C. Perkembangan Model Kepuasan pasien

Model kepuasan pasien telah berkembang dari tahun ke tahun. Dinamika teori kepuasan psien berubah ubah sesuai dengan perkembangan jaman dan kebutuhan dari penyedia layanan kesehatan. Distribusi artikel kepuasan pasien adalah sebaai berikut:

Gambar 5
Distribusi Artikel Jurnal Dari 2016 - 2022

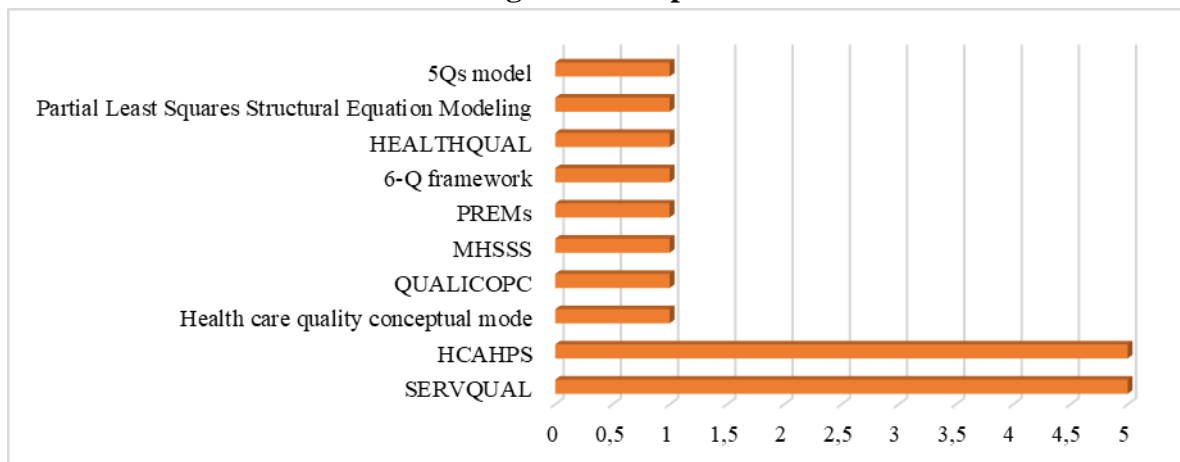


Angka paling rendah terbitnya jurnal mengenai kepuasan pasien adalah tahun 2019. Dan Kembali meningkat pada tahun 2020 sampai saat ini. Kemungkinan yang dapat menyebabkan hal ini adalah adanya pandemic Covid19 yang memfokuskan peneliti dan penerbit untuk mempublikasikan isu-isu terkait Covid19 untuk membantu dunia dalam menangani wabah ini. Namun belum ada cukup data untuk menyimpulkan bahwa Covid19 menyebabkan penurunan angka publikasi ilmiah mengenai kepuasan pasien.

D. Tren Model Kepuasan Pasien

Di era modern ini semakin canggih sistem komunikasi dan teknologi akan semakin memudahkan berkembangnya ilmu pengetahuan. Penelitian juga akan semakin bervariasi serta luas. Salah satunya adalah model pengukuran kepuasan pasien beserta komponennya yang terus berkembang, melakukan modifikasi dan penyesuaian. Berikut adalah data yang ditarik dari artikel terpilih mengenai jenis-jenis model pengukuran kepuasan pasien.

Gambar 6
Tren Model Pengukuran Kepuasan Pasien



Model SERVQUAL dan HCAHPS menjadi duo model yang paling populer diantara lainnya pada kurun waktu 8 tahun belakangan. Berangkat dari sektor ekonomi, statistic, dan psikologi, SERVQUAL merupakan model yang sudah cukup tua yaitu muncul pertama tahun 1988 oleh Parasuraman *et al.* Pada awalnya teori ini memiliki 10 komponen penilaian namun semakin kesini terdapat perbaikan dan efisiensi sehingga hanya memiliki 5 komponen saja dalam pengukuran kepuasan pasien (Swain & Kar, 2018a). Tidak heran jika SERVQUAL masih menjadi pilihan untuk mengukur kepuasan pasien.

Metode pengukuran kepuasan pasien menggunakan HCAHPS atau yang sering dibaca H- Caps adalah metode yang mengukur kepuasan menggunakan survey dan muncul pertama pada 2006. Selama ini tidak ada kepastian tolok ukur dari pengalaman pasien atau kepuasan pasien maka dengan adanya HCAHPS akan membantu rumah sakit untuk mengevaluasi hal tersebut. Berbeda dengan SERVQUAL, HCAHPS berangkat dari sektor fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit sehingga semua komponennya disesuaikan dengan kondisi rumah sakit (CMS, 2017).

E. Komponen Model Kepuasan Pasien Berdasarkan *Framework* Donabedian

Setelah membaca menyeluruh artikel terpilih, maka dapat dirangkum komponen apa saja yang terdapat pada model kepuasan pasien dan dikategorikan kedalam framework Donabedian yang sudah dibahas sebelumnya. Berikut Tabel yang menunjukkan komponen apa saja didalam tiap model kepuasan pasien.

Tabel 5

Komponen Model Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi framework Donabedian

Model Pengukuran	<i>Donabedian Framework Dimension</i>		
	<i>Structure</i>	<i>Process</i>	<i>Outcome</i>
<i>SERVQUAL</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	-
	<i>Tangibility</i>	<i>Empathy</i>	
	<i>Assurance</i>		
<i>HCAHPS</i>	<i>Cleanliness and quietness of the hospital environment</i>	<i>Communication with nurses</i>	<i>Pain evaluation</i>
	<i>Rating of the hospital</i>	<i>Communication with doctors</i>	
		<i>Responsiveness of staff</i>	
		<i>Communication about medicines</i>	
<i>Health care quality conceptual mode</i>	<i>Profesionalitas dokter</i>	<i>Empati dokter</i>	<i>Outcome</i>
	<i>Tangible</i>	<i>Ekspertisi dokter</i>	
		<i>Perhatian staf</i>	
<i>QUALICOPC</i>	<i>Accessibility</i>	<i>Timeliness</i>	
		<i>Comprehensiveness</i>	

	<i>Contonuity and coordination</i>	<i>Patient activation</i>	
		<i>Doctor patient communication</i>	
<i>MHSSS</i>	<i>Interpersonal factors</i>	<i>Communication</i>	<i>Efficacy</i>
	<i>Adequacy of facilities</i>	<i>Technical competency</i>	
<i>PREMs</i>	<i>Quality of the care environment,</i>	<i>Prompt access to care</i>	<i>Results of care</i>
		<i>Person-centred response,</i>	
		<i>Quality of patient-professional communication</i>	
		<i>Continuity of care</i>	
<i>6-Q framework</i>	<i>Infrastructure quality</i>	<i>Interactional quality</i>	<i>Technical quality</i>
	<i>Personnel quality</i>	<i>Procedural quality</i>	
	<i>Social support quality</i>		
<i>HEALTHQUAL</i>	<i>Satisfaction with healthcare personnel</i>	<i>Perceived efficiency</i>	<i>Loyalty</i>
	<i>Satisfaction with nonhealthcare personnel</i>		
	<i>Satisfaction with facilities and equipment</i>		
<i>Partial Least Squares Structural Equation Modeling</i>	<i>Functioning of the public health system</i>	<i>Information received in the consultation of the specialist doctor about their health problem</i>	
		<i>Knowledge of the history and monitoring of their health problems by the family doctor and pediatrician</i>	
<i>5Qs model</i>	<i>Quality of object</i>	<i>Quality of interaction.</i>	<i>Total Quality</i>
	<i>Quality of infrastructure</i>	<i>Quality of process</i>	

Apabila data diatas dirangkum maka akan menghasilkan informasi bahwa hampeir semua model kepuasan pasien memiliki komponen dimensi *framework Donabedian* kecuali *Servqual*, *Qualicopc*, dan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* yang tidak memiliki dimensi pengukuran *Outcome*. Dalam *framework Donabedian* komponen *structure* meliputi modalitas dalam pelayanan kesehatan seperti sistem pelayanan, kebijakan, fasilitas, dan pralatan lain dalam pelayanan. *Process* dalam *framework* ini meliputi kegiatan yang berlangsung dalam pelayanan misalnya adalah hubungan interpersonal dan teknis. *Outcome* merupakan ukuran dari

konsekuensi kesehatan dan kesejahteraan seseorang individu atau masyarakat. Kepuasan *outcome* dapat berupa *clinical outcome*, kepuasan pasien, atau *quality of life*. Dari ketiga unsur ini memiliki kepentingan yang sama dalam mencapai kualitas kesehatan yang paripurna, oleh karena itu sangat baik sekali apabila menggunakan penilaian kepuasan pasien dengan mencakup ketiga unsur diatas.

Kesimpulan

SLR ini dibuat dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis model pengukuran kepuasan pasien dari waktu ke waktu, metode, *framework*, dan tren yang digunakan sejak tahun 2016 sampai dengan 2023. Setelah melalui penelusuran artikel jurnal menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi secara bertahap dan menyeluruh maka didapatkan 18 artikel terpilih. Dari 18 artikel ini lalu dilakukan identifikasi, interpretasi, dan menyimpulkan informasi guna menjawab pertanyaan penelitian yang telah dibuat.

Terdapat 10 model pengukuran kepuasan pasien dimana model SERVQUAL dan HCAHPS menjadi 2 model yang paling banyak dipakai dalam mengukur kepuasan pasien yaitu masing masing 28%. Sisanya adalah 8 model yaitu *Health care quality conceptual model*, *QUALICOPC*, *MHSSS*, *PREMs*, *6-Q framework*, *HEALTHQUAL*, *Partial Least Squares Structural Equation Modeling*, dan *5Qs model* dimana memiliki masing masing bagian adalah 6%. Masing masing model memiliki kelebihan dan kekurangan sehingga dalam menentukan metode harus menyesuaikan dengan kebutuhan.

Komponen masing masing model telah memenuhi 3 dimensi *framework* Donabedian kecuali *Servqual*, *Qualicopc*, dan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* yang tidak memiliki dimensi pengukuran *Outcome*. Dari 3 dimensi *framework* Donabedian yaitu *Structure*, *Process*, dan *Outcome*, yang paling sering diukur adalah dimensi *Process* baru disuse oleh *structure*. Hal ini dapat menggambarkan bahwa focus dalam kualitas pelayanan kesehatan saat ini didominasi pada proses pelayanan dan modalitas atau struktur. Sedangkan *Outcome* sangat jarang dilakukan pengukuran secara simultan dengan dimensi lainnya.

Oleh karena 2 alasan diatas maka sangat direkomendasikan memilih model yang memenuhi 3 dimensi Donabedian yaitu *HCAHPS*, *MHSSS*, *Health care quality conceptual mode*, *PREMs*, *6-Q framework*, *5Qs Model*, dan *HEALTHQUAL*. *MHSS* lebih direkomendasikan pada pelayanan kesehatan mental namun melihat dari kriterianya maka dapat juga diaplikasikan pada pelayanan kasus kesehatan lain. *HEALTHQUAL* menilai *loyalty* sebagai *outcome* menandakan tujuan utama adalah meningkatkan kunjungan pasien lama tanpa ada faktor klinis pasien atau kualitas hidup pasien. Dalam sebuah literatur menggunakan ukuran *patient return* untuk menilai kepuasan pasien sangat bermanfaat sebagai tolak ukur keberhasilan upaya peningkatan kepuasan pasien (Young et al., 2022). Meski begitu, *Health care quality conceptual model* memiliki ukuran dalam *outcome* lebih general karena *outcome* dapat berupa klinis pasien, kualitas hidup, atau bahkan loyalitas pasien. Sehingga lebih direkomendasikan.

Jurnal yang mempublikasikan artikel kepuasan pasien memiliki *ranking* yang berbeda sesuai skor SJR dan Indeks Scopus. Nilai SJR dapat menjadi suatu gambaran berapa kali jurnal tersebut menjadi rujukan bagi artikel penelitian lain sehingga dapat dikatakan SJR merupakan acuan dalam menilai sebuah artikel (Setiyo, 2017). Dalam penelitian ini, jurnal *BMJ Quality*

and Safety memiliki nilai SJR tertinggi yaitu 2,68 dengan Indeks Scopus Q1 sehingga dapat dikatakan dalam 3 tahun terakhir rata-rata *BMJ Quality and Safety* mendapatkan sitasi sebanyak 2,68 pertahunnya. Jurnal ini dikatakan paling berbobot dibandingkan jurnal lain terpilih karena nilai SJR paling tinggi diantara yang lain. Sehingga di masa depan jurnal ini dapat menjadi sumber valid untuk pencarian ilmiah dibidang kualitas layanan kesehatan atau kepuasan pasien.

BIBLIOGRAFI

- Abu-Rumman, A., Al Shraah, A., Al-Madi, F., & Alfalah, T. (2022). The impact of quality framework application on patients' satisfaction. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, 15(2), 151–165. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-01-2021-0006>
- Adel, A. (2022). Future of industry 5.0 in society: human-centric solutions, challenges and prospective research areas. In *Journal of Cloud Computing* (Vol. 11, Issue 1). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1186/s13677-022-00314-5>
- Ahamed, A. F. M. J., Stump, R. L., & Skallerud, K. (2015). The Mediating Effect of Relationship Quality on the Transaction Cost–Export Performance Link: Bangladeshi Exporters' Perspectives. *Journal of Relationship Marketing*, 14(2), 152–169. <https://doi.org/10.1080/15332667.2015.1042345>
- Ali, S. S., Basu, A., & Ware, N. (2018). Quality measurement of Indian commercial hospitals – using a SERVQUAL framework. *Benchmarking*, 25(3), 815–837. <https://doi.org/10.1108/BIJ-05-2016-0060>
- Alizadeh, S., Chavan, M., & Hamin, H. (2016). Quality of care and patient satisfaction amongst Caucasian and non-Caucasian patients: A mixed-method study in Australia. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 33(3), 298–320. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-05-2014-0062>
- AlOmari, F. (2021). Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: challenges and opportunities in developing countries. *Measuring Business Excellence*, 25(4), 407–420. <https://doi.org/10.1108/MBE-11-2019-0104>
- Arasli, H., Haktan Ekiz, E., & Turan Katircioglu, S. (2008). Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: Empirical evidence from Cyprus. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 8–23. <https://doi.org/10.1108/09526860810841129>
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Velicia-Martín, F., Criado-García, F., & Leal-Millán, A. (2020). Patient satisfaction in the peruvian health services: Validation and application of the HEALTHQUAL scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>

- Burke, M. D., Keeney, M., Kleinberg, R., & Burlage, R. (2019). Challenges and Opportunities for Patient Centric Drug Product Design: Industry Perspectives. In *Pharmaceutical Research* (Vol. 36, Issue 6). Springer New York LLC. <https://doi.org/10.1007/s11095-019-2616-5>
- Chou, V. B., Walker, N., & Kanyangarara, M. (2019). Estimating the global impact of poor quality of care on maternal and neonatal outcomes in 81 low- And middle-income countries: A modeling study. *PLoS Medicine*, *16*(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002990>
- CMS. (2017). *HCAHPS_Fact_Sheet_November_2017*.
- Dopeykar, N., Bahadori, M., Mehdizadeh, P., Ravangard, R., Salesi, M., & Hosseini, S. M. (2018). Assessing the quality of dental services using SERVQUAL model. In *Dental Research Journal* (Vol. 430).
- Figueroa, J. F., Feyman, Y., Zhou, X., & Joynt Maddox, K. (2018). Hospital-level care coordination strategies associated with better patient experience. *BMJ Quality and Safety*, *27*(10), 799–806. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-007597>
- Hoxha, M. A. (2023). “Community and health-care service quality in Kosovo”: “a confirmatory analytical approach”. *Journal of Enterprising Communities*, *17*(2), 535–561. <https://doi.org/10.1108/JEC-11-2021-0151>
- Islam, S., & Muhamad, N. (2020). Patient-centered communication: an extension of the HCAHPS survey. *Benchmarking*, *28*(6), 2047–2074. <https://doi.org/10.1108/BIJ-07-2020-0384>
- Kajimoto, Y., Honda, K., Fujiwara, K., Mitzuno, M., Nishi, T., Koyanagi, T., Kohara, I., Tamaki, S., & Igarashi, A. (2019). *Development Of The Comprehensive Score For Financial Toxicity (Cost) Tool And Assessment Of Financial Toxicity In Patients With Gynecologic Cancer In JAPAN*. A161.1-A161. <https://doi.org/10.1136/ijgc-2019-igcs.390>
- Kamolz, L.-P., Sendlhofer, G., & Lumenta, D. (2014). *Future burn care: Balancing the relationship between cost and quality* (Vol. 22).
- Khan, M. I., Rahman, Z. U., Saleh, M. A., & Khan, S. U. Z. (2022). Social Media and Social Support: A Framework for Patient Satisfaction in Healthcare. *Informatics*, *9*(1). <https://doi.org/10.3390/informatics9010022>

- Levin, J. M., Winkelman, R. D., Smith, G. A., Tanenbaum, J., Benzel, E. C., Mroz, T. E., & Steinmetz, M. P. (2017). The association between the Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) survey and real-world clinical outcomes in lumbar spine surgery. *Spine Journal*, 17(11), 1586–1593. <https://doi.org/10.1016/j.spinee.2017.05.002>
- Mayston, R., Habtamu, K., Medhin, G., Alem, A., Fekadu, A., Habtamu, A., Prince, M., & Hanlon, C. (2017). Developing a measure of mental health service satisfaction for use in low income countries: a mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2126-2>
- Naik, A. D., & Catic, A. (2021). Achieving patient priorities: An alternative to patient-reported outcome measures (PROMs) for promoting patient-centred care. In *BMJ Quality and Safety* (Vol. 30, Issue 2, pp. 92–95). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-012244>
- Ng, J. H. Y., & Luk, B. H. K. (2019). Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Education and Counseling*, 102(4), 790–796. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.11.013>
- Setiyo, M. (2017). *Teknik Menyusun Manuskrip dan Publikasi Ilmiah Internasional*.
- Sharma, V., Marin, D. B., Sosunov, E., Ozbay, F., Goldstein, R., & Handzo, G. F. (2016). The Differential Effects of Chaplain Interventions on Patient Satisfaction. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 22(3), 85–101. <https://doi.org/10.1080/08854726.2015.1133203>
- Swain, S., & Kar, N. C. (2018a). Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction – a conceptual framework. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(3), 251–269. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-06-2016-0028>
- Swain, S., & Kar, N. C. (2018b). Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction – a conceptual framework. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(3), 251–269. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-06-2016-0028>
- Tolvanen, E., Groenewegen, P. P., Koskela, T. H., Bjerve Eide, T., Cohidon, C., & Kosunen, E. (2020). Patient enablement after a consultation with a general practitioner—Explaining variation between countries, practices and patients. *Health Expectations*, 23(5), 1129–1143. <https://doi.org/10.1111/hex.13091>

- Tremblay, D., Roberge, D., Touati, N., Maunsell, E., & Berbiche, D. (2017). Effects of Interdisciplinary Teamwork On Patient-Reported Experience Of Cancer Care. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/S12913-017-2166-7>
- Troutman, D. I. (2019). *Managing Projects For More Efficiency In The Healthcare And Payment Industry: Determination Of Key Characteristics And Skills Of Successful Project Managers*.
- Valls Martínez, M. D. C., & Ramírez-Orellana, A. (2019). Patient satisfaction in the Spanish national health service: Partial least squares structural equation modeling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph16244886>
- Verma, P., Kumar, S., & Sharma, S. K. (2022). Evaluating the total quality and its role in measuring consumer satisfaction with e-healthcare services using the 5Qs model: a structure equation modeling approach. *Benchmarking*, 29(1), 22–46. <https://doi.org/10.1108/BIJ-09-2020-0467>
- Wahono, R. S. (2015). A Systematic Literature Review of Software Defect Prediction: Research Trends, Datasets, Methods and Frameworks. *Journal of Software Engineering*, 1(1).
- Xiao, Y., & Watson, M. (2019). Guidance on Conducting a Systematic Literature Review. In *Journal of Planning Education and Research* (Vol. 39, Issue 1, pp. 93–112). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0739456X17723971>
- Young, S. W., Bonsu, K. O., Lee, T., Nguyen, H. V., & Chitsike, R. S. (2022). Patient satisfaction with quality of care of a multidisciplinary thrombosis service – a cross sectional survey. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08089-w>

Copyright holder:

Endivia Rizki Maghfiroh, Puput Oktamianti (2023)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

