

Determinants of Satisfaction of Inpatients in Hospitals

Wening Palupi Dewi, Yuly Peristiwati, Nurwijayanti, Ratna Wardani, Indasah

Institute of Health Sciences
STRADA Indonesia

Email:
weningpd@gmail.com

ABSTRACT

Background: Patient satisfaction can have an impact on the development of the health system, increasing the fulfillment of service needs, continuity of service, and will ultimately provide better health outcomes. Patient satisfaction investigation is a method of assessing the quality of care from the patient's perspective. This study aims to determine the determinants of patient satisfaction in hospital.

Subjects and Methods: This research is a literature review research. The research subjects were hospitalized patients. The databases used are: Google scholar, PubMed, and ScienceDirect. The keywords used included: age OR gender OR education OR profession OR residence OR insurance OR "type hospital" OR "quality of care" OR "length of stay" OR "facilities hospital" OR "hospital environment" AND "patient satisfaction" OR "inpatient satisfaction" AND "observational design". The research used is from 2016 to 2021. Data analysis uses PRISMA flow diagrams.

Results: The number of articles is 10 journals, the journals reached are national and international journals. The international journals covered are China (2 journals), Kazakhstan, Ethiopia (2 journals), and America, while the locations of journals conducted in Indonesia include Surakarta (2 journals), Papua, and Yogyakarta. There are 22 variables examined with 14 variables related positively and significantly. These variables are age, gender, education, occupation, quality of health services, doctor's work period, insurance ownership, urban location, length of stay, hospital accreditation status, perception of facilities, number of annual operations, nurse/bed ratio.

Conclusion: determinants of inpatient satisfaction in hospitals, namely age, gender, education, occupation, quality of health services, doctor's work period, insurance ownership, urban location, length of stay, hospital accreditation status, perception of facilities, number of annual operations, nurse ratio /bed.

Keywords: Kepuasan pasien, rawat inap, rumah sakit

Received : March 7nd 2022

Accepted : April 11rd 2022

Published : May 27th 2022

*Copyright © 2022 IIK STRADA Indonesia
All right reserved.*



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

INTRODUCTION

Reforms in the health sector are manifested in patient safety and patient-centred services (Sulistyo et al., 2019). Health care has begun to emphasize the provision of superior health services due to increasing competition between hospitals (Manzoor et al., 2019). Health services are all efforts carried out in the form of an organization to improve public health through preventive, curative and rehabilitative activities (Sudirman, 2016). The improvement of health services has become a priority for all health care providers with the aim of achieving an optimal level of patient satisfaction.

Satisfaction is one of the key factors related to government policies through the delivery of excellent service quality which results in increased satisfaction (Manzoor et al., 2019). Based on Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, it is explained that the new paradigm of health services in Indonesia requires hospitals to provide quality services by referring to the professional code of ethics and in accordance with patient needs.(Law No. 44 of 2009). The quality of healthcare is becoming a global issue, causing the healthcare industry to undergo a rapid transformation to meet the ever-increasing needs and demands of its patient population (Asamrew et al., 2020).

According to the American Nursing Association (ANA), patient satisfaction with nursing care is defined as the patient's value and attitude towards the health services they receive during their stay in the hospital. Mulugeta et al. (2019). The service consists of aspects such as; art of care, technical quality of care comfort, cost, physical and environmental organization, availability of resources, continuity of care, facilities, privacy settings, interpersonal service providers and outcomes (Mulugeta et al., 2019; Sulistyo et al., 2019). Patient satisfaction can have an impact on the development of the health system, increasing the fulfillment of service needs, continuity of service, and will ultimately provide better health outcomes.(Kurniawan, Tamtomo, & Murti, 2019).

Research by Mulugeta et al. (2019)in Ethiopia, stated that the estimated level of patient satisfaction with nursing care in Ethiopia was 55.15% (95% CI = 47.35 to 62.95). In addition, research byAsamrew et al (2020), stated that as many as 46.2% (95% CI = 41.2% to 51.1%; p 0.001) patients were satisfied with the services they received at the hospital in terms of quality of doctor services, availability of laboratory and radiology services, pain management services, pharmacy services, toilet cleanliness, room availability for accommodation and dietary services. However, the quality of health services in the era of the National Health Insurance (JKN) still needs to be studied further. Based on a study by Widiastuti et al. (2015) in Bali there are differences in the level of patient satisfaction with First Level Health Facilities (FKTP). The highest satisfaction is felt by patients who come to general practitioners and puskesmas, while the lowest level of satisfaction is found in private clinics(Aryoseto, Tamtomo, & Murti, 2019).

Patient satisfaction is an important component that will be taken into account in evaluating the quality and outcomes of health services in developed and developing countries, including Indonesia (Kurniawan et al., 2019). Patient satisfaction is achieved when the patient has a positive perception of the health service received, satisfying, and according to what is expected. Patient satisfaction investigation is a method of assessing the quality of care from the patient's perspective(Liu et al., 2018). Assessment of the level of patient satisfaction can have an impact on the development of the health system, increasing the fulfillment of service needs, continuity of service, and will ultimately provide better health outcomes.This study aims to determine the determinants of patient satisfaction in hospital.

SUBJECT AND METHOD

1. Study Design

This research is a literature review research. Research data is searched from a systematic and comprehensive electronic database from several indexes. The databases used are: Google scholar, PubMed, and ScienceDirect. The keywords used included: age OR gender OR education OR profession OR residence OR insurance OR “type hospital” OR “quality of care” OR “length of stay” OR “facilities hospital” OR “hospital environment” AND “patient satisfaction” OR “inpatient satisfaction” AND “observational design”.

2. Population and Sample

Articles are searched taking into account the feasibility of using PICO. The study population was hospitalized patients with an outcome in the form of patient satisfaction.

3. Inclusion Criteria

The inclusion criteria of this study used an observational study design with a measure of the Odds Ratio (OR) relationship. The research was started from 2015 to 2021.

4. Exclusion Criteria

The exclusion criteria for this study were that the primary study was experimental and published articles other than English and Indonesian.

5. Variable Operational Definition

The independent variable is an inpatient is an inpatient in a hospital. The dependent variable is the determinant of patient satisfaction isa method of assessing the quality of care from the patient's perspective.

6. Data analysis

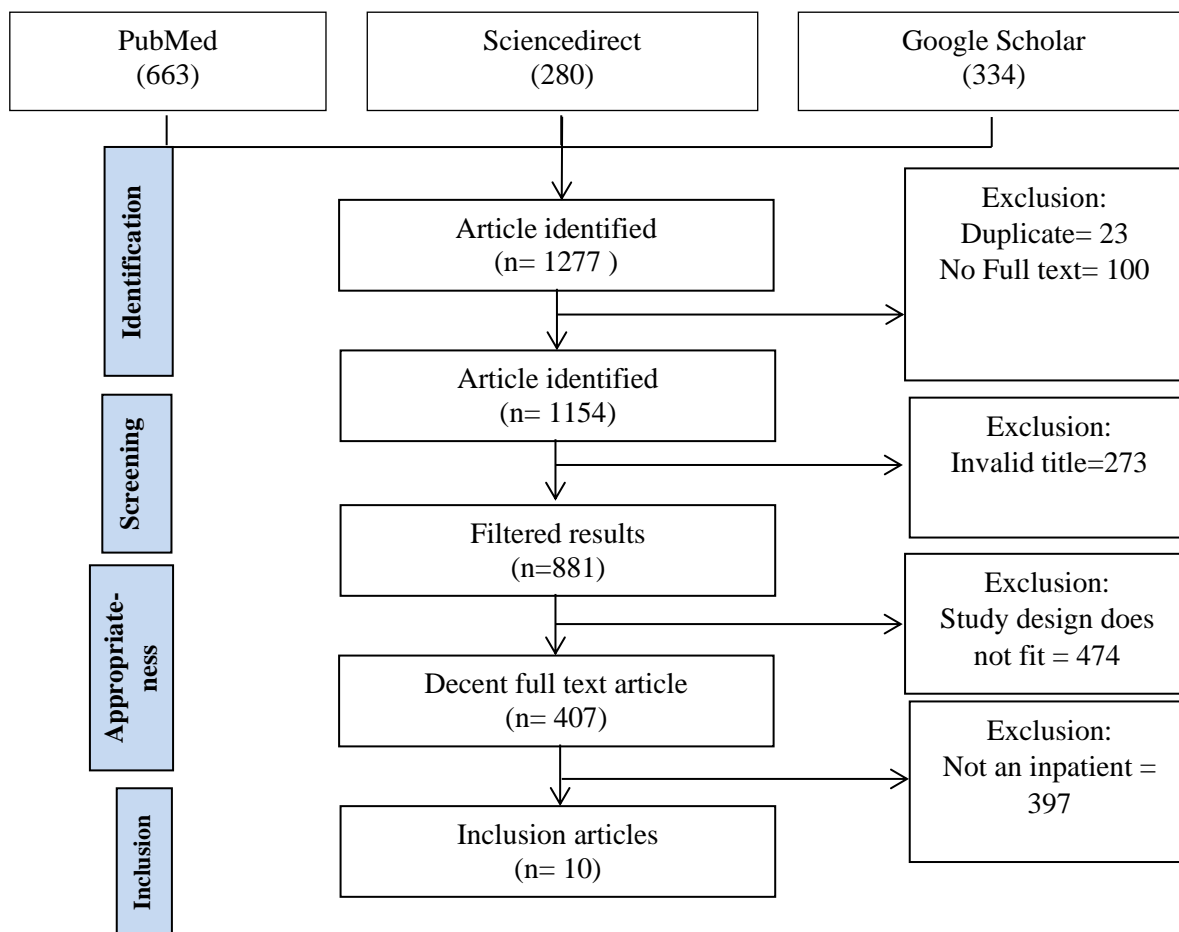
Qualitative data analysis using PRISMA flow diagram.

RESULTS

The number of articles is 10 journals, the journals reached are national and international journals. The international journals covered are China (2 journals), Kazakhstan, Ethiopia (2 journals), and America, while the locations of journals conducted in Indonesia include Surakarta (2 journals), Papua, and Yogyakarta. The article search process can be seen in the PRISMA flow diagram in Figure 2.

The following variables were found about the determinants of inpatient satisfaction in hospitals in 10 journals that had been reviewed, there were 22 variables found, 15 statistically significant variables were determinants of inpatient satisfaction.

Gambar 1. PRISMA flow diagram



Tabel 1. Summary sources determinan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit

No.	Variabel yang ditemukan	Variabel yang bermakna (jumlah jurnal)	Variabel tidak bermakna
1.	Kualitas pelayanan kesehatan	Usia (3 jurnal)	Penghasilan dokter
2.	Sumber dana	Jenis kelamin (2 jurnal)	Tipe kelas perawatan
3.	Pendidikan	Kualitas pelayanan kesehatan (5 jurnal)	Persepsi terhadap dokter
4.	Lama perawatan	Periode kerja dokter (1 jurnal)	Persepsi terhadap perawat
5.	Penghasilan dokter	Kepemilikan asuransi (3 jurnal)	rasio dokter/perawat
6.	Jumlah operasi	Lokasi perkotaan (1 jurnal)	Agama
7.	Kepemilikan asuransi	Lama perawatan (2 jurnal)	etnik
8.	Tipe kelas perawatan	Status akreditasi rumah sakit (1 jurnal)	Sumber dana
9.	Periode kerja dokter	Persepsi terhadap fasilitas (2 jurnal)	Pekerjaan
10.	Usia	Jumlah bed rawat inap (4 jurnal)	
11.	Jenis kelamin	Jumlah operasi (2 jurnal)	
12.	Pekerjaan	Rasio perawat/bed tinggi (2 jurnal)	
13.	Status akreditasi	Pendidikan (2 jurnal)	
14.	Persepsi terhadap fasilitas		

-
15. Persepsi terhadap dokter
 16. Persepsi terhadap perawat
 17. Lokasi rumah sakit
 18. Jumlah bed
 19. Rasio perawat/bed
 20. rasio dokter/perawat
 21. Agama
 22. Etnik
-

DISCUSSION

Berdasarkan temuan *literature review* yang dilakukan terhadap determinan kepuasan pasien rawat inap, maka akan dikelompokkan menjadi variabel dari diri pasien dan rumah sakit. Berikut variabel determinan kepuasan pasien rawat inap dari diri pasien, yaitu:

1. Usia

Hasil *literature review* menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan pasien. Menurut penelitian Sulistyono *et al.* (2019), pasien rawat inap yang berusia >18 tahun memiliki *logoodd* puas terhadap pelayanan rumah sakit sebesar 2.34 unit lebih tinggi dibandingkan pasien rawat inap yang berusia <18 tahun ($b= 2.34$; CI 95%= 0.33 hingga 4.35; $p= 0.023$). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hu *et al.* (2019), pasien berusia >35 tahun lebih puas di semua dimensi, terutama kelompok usia di atas 65 tahun (OR= 1.48). Peningkatan usia dapat memiliki efek pada kesehatan, yaitu memburuknya struktur dan fungsi organ, sehingga orang tua cenderung menggunakan layanan kesehatan lebih dari orang muda. Orang yang usia lebih tua umumnya lebih terbuka, sehingga pasien yang lebih tua menuntut harapan yang lebih rendah dari pasien berusia muda. Peningkatan usia memiliki harapan yang lebih besar dengan perawatan yang diberikan dan juga pasien yang lebih tua membutuhkan dukungan untuk aktivitas kehidupan sehari-hari dari tenaga kesehatan (Kasa dan Gedamu, 2019). Hasil ini diperkuat oleh penelitian dari Liu *et al.* (2017), dimana mereka yang berusia 46 hingga 65 tahun (aOR = 0,63, 95% CI = 0,33-0,98) terdeteksi pada kelompok kepuasan tertinggi.

2. Jenis kelamin

Menurut penelitian Hu *et al.* (2019), pasien wanita lebih cenderung memiliki skor kepuasan keseluruhan yang lebih tinggi (OR= 1.16). akan tetapi, menurut penelitian Sulistyono *et al.* (2019), kepuasan pasien dipengaruhi secara langsung dan positif oleh jenis kelamin laki-laki dan terbukti signifikan secara statistik. Pasien rawat inap laki-laki memiliki *logoodd* puas terhadap pelayanan rumah sakit sebesar 1,02 unit lebih tinggi dibandingkan pasien rawat inap perempuan ($b= 1.02$; 95% CI= 0.08 sampai 1.96; $p= 0.034$). Hal ini dikarenakan wanita lebih melihat penampilan secara detail, sedangkan pria memiliki pandangan yang cenderung lebih acuh terhadap hal-hal di sekitarnya sehingga pria dianggap lebih fleksibel daripada wanita.

3. Pendidikan

Menurut penelitian Kasa dan Gedamu (2019), tingkat pendidikan SMA meningkatkan risiko kepuasan pasien 2.13 kali dibandingkan tingkat pendidikan di bawah SMA (aOR= 2.13; CI 95%= 1.07 hingga 4.26). Selain itu, menurut penelitian Liu *et al.* (2017), pasien dengan sarjana (aOR = 2.40, 95% CI = 1.37 hingga 4.20) terdeteksi pada kelompok kepuasan tertinggi. Pasien yang memiliki pendidikan tinggi mampu menerima arahan dari tenaga kesehatan dengan baik.

4. Kepemilikan asuransi

Menurut penelitian Hu *et al.* (2019), kepemilikan asuransi meningkatkan risiko kepuasan pasien 0.68 kali dibandingkan yang tidak memiliki asuransi (aOR=0.68; CI 95%=0.52 hingga 0.89; $p< 0.050$). Selain itu, menurut Akbar *et al.* (2020) setiap unit peningkatan jenis asuransi akan

meningkatkan skor pasien rawat inap kepuasan sebesar 0.72. Setiap unit peningkatan jenis kelas akan meningkatkan skor kepuasan pasien rawat inap sebesar 2.11. Kualitas pelayanan akan membuat pasien merasa puas. Selain itu, lingkungan yang nyaman, fasilitas yang luas, dan pelayanan yang menyenangkan selama berobat di rumah sakit merupakan aspek kualitas pelayanan yang penting dalam kepuasan.

Determinan kepuasan pasien rawat inap berdasarkan temuan *literature review* melihat dari variabel rumah sakit, yaitu:

1. Kualitas pelayanan kesehatan

Menurut Akbar *et al.* (2020), Setiap unit peningkatan kualitas pelayanan akan meningkatkan skor kepuasan pasien rawat inap sebesar 0.16. Selain itu, menurut penelitian Sulistyono *et al.* (2019), kepuasan pasien dipengaruhi secara langsung dan positif oleh kualitas pelayanan yang baik dan signifikan secara statistik. Rumah sakit yang memiliki kualitas pelayanan yang baik memiliki logoddd 3.42 unit lebih tinggi untuk kepuasan pasien rawat inap dibandingkan dengan rumah sakit dengan kualitas pelayanan yang buruk ($b=3.42$; CI 95%= 2.31 hingga 4.53; $p<0.001$). Semakin baik kualitas pelayanan, semakin baik kepuasan pasien.

2. Lokasi rumah sakit

Menurut penelitian Mehta *et al.* (2020), lokasi rumah sakit di daerah perkotaan meningkatkan risiko kepuasan pasien sebesar 3.69 kali dibandingkan lokasi di pedesaan (OR= 3.69; CI 95%= 3.16 Hingga 4.29). Kualitas perawatan dapat dipengaruhi oleh "struktur", "proses", dan "hasil". Dalam penelitian saat ini, beberapa faktor struktural tingkat rumah sakit memang sangat terkait dengan kepuasan pasien. Secara khusus, rumah sakit perkotaan, jumlah keseluruhan tempat tidur rumah sakit yang lebih besar, lebih banyak tempat tidur ICU, dan rasio perawat/bed yang lebih tinggi masing-masing dikaitkan dengan skor kepuasan pasien yang lebih baik.

3. Periode kerja dokter

Menurut Akbar *et al.* (2020), Setiap unit kenaikan gaji dokter akan meningkatkan skor kepuasan pasien rawat inap sebesar 0.02. Setiap unit penambahan masa kerja dokter akan meningkatkan skor pelayanan rawat inap kepuasan pasien sebesar 0.99. Kinerja dokter yang prima berperan penting secara aktif dalam meningkatkan hasil kesembuhan pasien, sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan, semakin lama masa kerja dokter maka semakin meningkat kapasitas dan pengetahuan yang dimiliki. Pasien akan merasa puas jika ditangani oleh dokter dengan kapasitas dan pengetahuan yang memadai. Semakin lama masa kerja dokter akan meningkatkan kapasitas komunikasi terapeutik yang dapat menggali kebutuhan dan keinginan pasien.

4. Akreditasi rumah sakit

Menurut penelitian Sulistyono *et al.* (2019), kepuasan pasien dipengaruhi secara langsung dan positif oleh status akreditasi rumah sakit dan signifikan secara statistik. Status akreditasi rumah sakit baik memiliki logoddd untuk meningkatkan kepuasan pasien sebesar 3.33 unit lebih tinggi dibandingkan rumah sakit yang memiliki status akreditasi buruk ($b= 3.33$; CI 95%= 2.12 hingga 4.54; $p<0.001$). Status akreditasi diperlukan untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Akreditasi rumah sakit merupakan strategi penilaian eksternal untuk mengukur kualitas suatu pelayanan kesehatan (Brubakk *et al.*, 2015). Rumah sakit akan didorong untuk melaksanakan pelayanan yang berkualitas dengan menerapkan standar akreditasi yang ada.

5. Lama perawatan

Menurut Sulistyono *et al.* (2019), kepuasan pasien dipengaruhi secara langsung dan positif oleh lama perawatan >3 hari dan signifikan secara statistik. Pasien yang dirawat di rumah sakit >3 hari memiliki logoddd puas terhadap pelayanan rumah sakit sebesar 0.99 unit lebih tinggi dibandingkan

pasien yang dirawat <3 hari di rumah sakit ($b = 0.99$; CI 95% = 0.04 hingga 1.95; $p = 0.041$). Selain itu, menurut penelitian Akbar *et al.* (2020), setiap unit peningkatan lama rawat inap akan meningkatkan skor kepuasan pasien rawat inap sebesar 0.19. Akan tetapi, menurut penelitian Utii *et al.* (2020) pasien yang dirawat 7 hari memiliki 2,39 unit peluang log yang lebih rendah untuk puas dengan perawatan rawat inap dibandingkan pasien yang dirawat <7 hari ($b = 2.39$; CI 95% = 3.86 hingga 0,92; $p = 0.001$). Pasien rawat inap lebih puas dengan perawatan medis yang mereka terima, sebagian karena efek nyata yang mereka alami selama tinggal jangka panjang di rumah sakit, dan sebagian karena pembentukan hubungan baik dengan staf dan meningkatkan keakraban dengan fasilitas.

6. Persepsi terhadap fasilitas

Menurut Rosita *et al.* (2016) setiap peningkatan satu satuan skor ketersediaan fasilitas akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 2.82 ($b = 2.82$; $p = <0.001$). Ketersediaan fasilitas yang lebih memadai akan berdampak pada kualitas pelayanan medis yang lebih baik dan tingkat kepuasan pasien yang meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh persepsi terhadap kualitas pelayanan, yang dilihat dari dimensi tangibles seperti fasilitas fisik dan peralatan medis.

7. Jumlah bed

Menurut penelitian Hu *et al.* (2019), jumlah tempat tidur di rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien, dimana jumlah tempat tidur >1400 memiliki risiko peningkatan kepuasan pasien rawat inap sebesar 1.28 kali lebih tinggi dibandingkan jumlah bed <1400 (OR= 1.28; CI 95%= 1.075 hingga 1.533). Selain itu, menurut penelitian Liu *et al.* (2017), lebih banyak pasien rawat inap (aOR = 0.70; CI 95%= 0.54 hingga 0.97) terdeteksi pada kelompok kepuasan tertinggi. Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian dari Mehta *et al.* (2020), dimana jumlah bed >200 meningkatkan risiko kepuasan pasien sebesar 3.58 kali dibandingkan rumah sakit dengan <200 bed (OR= 3.58; CI 95%= 3.09 Hingga 4.13).

8. Jumlah operasi

Menurut penelitian Hu *et al.* (2019), jumlah operasi bedah di rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien, dimana jumlah operasi >22,154 per tahun memiliki risiko peningkatan kepuasan pasien rawat inap sebesar 2.219 kali lebih tinggi dibandingkan jumlah operasi <22,154 per tahun (OR= 1.28; CI 95%= 1.857 hingga 2.652). Selain itu, menurut penelitian Mehta *et al.* (2020), jumlah operasi >2000/ tahun meningkatkan risiko kepuasan pasien 3.03 kali dibandingkan jumlah operasi <2000/tahun (OR= 3.03; CI 95%= 2.82 Hingga 3.25).

9. Rasio perawat dan bed

Menurut penelitian Hu *et al.* (2019), rasio perawat dan tempat tidur di rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien, dimana rasio perawat dan tempat tidur >0.72 memiliki risiko peningkatan kepuasan pasien rawat inap sebesar 1.251 kali lebih tinggi dibandingkan rasio ≤ 0.72 (OR= 1.251; CI 95%= 1.058 hingga 1.4799). Selain itu, penelitian oleh Mehta *et al.* (2020), rasio perawat dan tempat tidur >1.56 dapat meningkatkan risiko kepuasan pasien sebesar 4.57 kali dibandingkan rasio perawat dan tempat tidur ≤ 1.56 (OR= 4.57; CI 95%= 4.25 hingga 4.92). Dampak rasio perawat dan tempat tidur pada kepuasan pasien terkait dengan ketersediaan perawat yang lebih besar untuk berkomunikasi secara empatik dengan pasien, sehingga mengurangi ketakutan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien.

CONFLICT INTEREST

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

PENGAKUAN

Kami ingin berterima kasih kepada penyedia database dari Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect.

REFERENCES

- Akbar, F. H., Rivai, F., & Awang, A. H. (2020). The differences of patient satisfaction level in public and private hospitals in Makassar, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 30, 165–169. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.038>.
- Aryoseto, L., Tamtomo, D., & Murti, B. (2019). Association between Doctor's Motivation, Age, and Leadership on Patient's Satisfaction: A Path Analysis Evidence. *Journal of Health Policy and Management*, 4(1), 31–38. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2019.04.01.04>.
- Asamrew, N., Endris, A. A., & Tadesse, M. (2020a). *Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants : A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. 2020*.
- Asamrew, N., Endris, A. A., & Tadesse, M. (2020b). *Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia*. <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>.
- Brubakk, K., Vist, G. E., Bukholm, G., Barach, P., & Tjomsland, O. (2015). A systematic review of hospital accreditation: The challenges of measuring complex intervention effects. *BMC Health Services Research*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0933-x>.
- Hu, G., Chen, Y., Liu, Q., Wu, S., Guo, J., Liu, S., ... Liu, Y. (2019, September 1). Patient experience of hospital care in China: Major findings from the Chinese Patient Experience Questionnaire Survey (2016-2018). *BMJ Open*, Vol. 9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031615>.
- Kasa, A. S., & Gedamu, H. (2019). Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3898-3>.
- Kurniawan, H. D., Tamtomo, D., & Murti, B. (2019). Contextual Effect of Community Health Center on Patient Satisfaction of Health Care Service in Ngawi, East Java. *Journal of Health Policy and Management*, 4(1), 23–30. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2019.04.01.03>.
- Liu, D., Meng, H., Dobbs, D., Conner, K. O., Hyer, K., Li, N., ... Gao, B. (2017). Cross-sectional study of factors associated with community health centre use in a recently urbanised community in Chengdu, China. *BMJ Open*, 7(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014510>.
- Liu, X., Lu, H., Wang, Y., Wang, W., Hou, Z., Tan, A., & Mao, Z. (2018). Factors affecting patient satisfaction with ecdemic medical care: A cross-sectional study in nanchang, China. *Patient Preference and Adherence*, 12, 1373–1382. <https://doi.org/10.2147/PPA.S167244>.

- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., Irshad, S., & Shah, A. (n.d.). *Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator*. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>.
- Mehta, R., Tsilimigras, D. I., Paredes, A. Z., Dillhoff, M., Cloyd, J. M., Ejaz, A., ... Pawlik, T. M. (2020). Is Patient Satisfaction Dictated by Quality of Care Among Patients Undergoing Complex Surgical Procedures for a Malignant Indication? *Annals of Surgical Oncology*, 27(9), 3126–3135. <https://doi.org/10.1245/s10434-020-08788-w>.
- Mohammed, S. H., Habtewold, T. D., Birhanu, M. M., Sissay, T. A., Tegegne, B. S., Abuzerr, S., & Esmailzadeh, A. (2019). Neighbourhood socioeconomic status and overweight/obesity: A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *BMJ Open*, 9(11), e028238. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028238>.
- Mulugeta, H., Wagne, F., Dessie, G., Biresaw, H., & Habtewold, T. D. (2019). *Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia : a systematic review and*. 1–12.
- Rosita, R., Murti, B., & -, S. (2016). Path Analysis on the Organizational Factors Affecting Medical Service Quality and Patient Satisfaction at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta. *Journal of Health Policy and Management*, 01(02), 71–77. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2016.01.02.02>.
- Sudirman. (2016). *Kualitas Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Sulistyo, S. A., Tamtomo, D., & Sulaeman, E. S. (2019). Accreditation Status and Other Factors Affecting Patient Satisfaction in Hospital. *Journal of Health Policy and Management*, 4(3), 139–149. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2019.04.03.01>.
- Utii, A., Murti, B., Lanti, Y., & Dewi, R. (2020). *Associations of Perception towards Doctors , Nurses , and Facilities with Perceived Quality and Patient Satisfaction on Inpatient Care at Nabire Hospital Papua*. 05, 215–223.
- UU No 44 tahun 2009. (2009). UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Aspectos Generales De La Planificación Tributaria En Venezuela*, 2009(75), 31–47.