

## Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Malang

*The Effect of Health Service Quality on Patient Satisfaction Hospitalized of Malang Hospital*

**Silvia Intan Wardani<sup>1</sup>, Ety Diana<sup>2</sup>, Ivana Kusuma Widyawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Stikes KESDAM IX/ Udayana

<sup>2</sup>Program Studi S1 Administrasi Kesehatan Stikes AR-Rahman Mandiri

<sup>3</sup>Program Studi S1 Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Dhyana Pura Bali  
(wardanisilviaintan@gmail.com, 082337019914)

### ABSTRAK

Kepuasan pasien dan kualitas pelayanan merupakan dua variabel utama yang menentukan pelayanan rumah sakit. Pelayanan medis rumah sakit yang tidak disukai pasien antara lain perawat, dokter yang tidak peduli dengan pasien atau keluarganya, dokter dan perawat yang tidak ramah, dan masalah komunikasi dengan staf medis. Penelitian ini mencoba untuk menentukan bagaimana standar pelayanan medis akan berdampak pada kepuasan pasien di RS Malang pada tahun 2022. Survei analitik dengan desain eksplanatori mencirikan jenis penelitian ini. Populasi ini terdiri dari 68 pasien rawat inap yang dipilih secara acak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masyarakat BPJS. Memanfaatkan kuisioner atau daftar pertanyaan untuk mengumpulkan informasi. Contoh metode analisis data antara lain analisis univariat, analisis dua variabel menggunakan korelasi Pearson, dan analisis multivariat dengan regresi linier berganda. Hasil bivariat menunjukkan bahwa kehandalan dan kepuasan pasien terhubung. Keandalan dan kepedulian merupakan hasil dari beberapa uji regresi linier yang berdampak pada kepuasan pasien. Tenaga medis, seperti perawat dan dokter, harus peduli dengan memperlakukan pasien dengan hormat, memperhatikan mereka, dan bertindak cepat dalam menanggapi keluhan mereka.

**Kata Kunci:** Kualitas layanan, kepuasan pelanggan, pasien

### ABSTRACT

*The two most important factors that affect hospital services are patient happiness and quality of service. Nurses, doctors who don't care about patients or their families, unpleasant doctors and nurses, and communication problems with medical staff are some of the hospital's medical services that patients don't like. This study aims to ascertain how the satisfaction of inpatients at Malang Hospital will be affected by medical service standards in 2022. This type of research is an analytical survey with an explanatory design. This population is inpatients using the BPJS general health service type and the sample is 68 people. Collect information with questionnaires or questionnaires. Univariate analysis, two-variable analysis using Pearson correlation, and multivariate analysis using multiple linear regression are examples of data analysis techniques. Bivariate results show that reliability is related to patient satisfaction. The results of multiple linear regression tests affecting patient satisfaction are reliability and care. Officers such as doctors and nurses need to be concerned in carrying out friendly services to patients to pay attention to patients and respond quickly to patient complaints.*

**Keywords:** Quality of service, customer satisfaction, patients

#### Article Info:

Received: 29 Agustus 2022 | Revised form: 22 Okt' 2022 | Accepted: 20 Des' 2022 | Published online: Desember 2022

## PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan bahwa setiap orang memiliki kewajiban untuk menjaga kesehatannya sendiri. Undang-undang kesehatan tidak. Pasal 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan.<sup>1</sup> Oleh karena itu, menjaga kesehatan adalah tugas setiap orang, terutama kesehatan keluarga, masyarakat, dan kelompok rentan. Asuransi kesehatan adalah untuk semua orang.<sup>2</sup>

Sila kelima negara Pancasila, khususnya, mengakui hak asasi warga negara atas kesehatan sesuai dengan UU RI No. 36 Tahun 2019. Setiap orang memiliki hak yang sama untuk memiliki akses terhadap sumber daya kesehatan dan mendapatkan perawatan berkualitas tinggi di biaya yang masuk akal. Di sisi lain, setiap orang diwajibkan untuk mengambil bagian dalam skema asuransi sosial untuk perawatan kesehatan.

Standar bangunan, prasarana, dan sarana penunjang pelayanan itu sendiri, dan kompensasi yang diberikan kepada pengguna, semuanya berdampak signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Dengan membandingkan kualitas layanan yang diperoleh dengan harapan, adalah mungkin untuk mengukur seberapa puas pelanggan dengan layanan yang mereka dapatkan.<sup>3</sup> Ketika pelanggan mengantisipasi kualitas layanan tertentu dan disampaikan, mereka puas.<sup>4</sup> Dengan pemberian pelayanan medis rumah sakit, pasien mengalami dan merasakan kualitas pelayanan medis yang diterimanya, namun sebagian masyarakat masih belum memahami bagaimana cara kerja pelayanan tersebut.<sup>5</sup>

Berdasarkan data dan hasil pendahuluan menunjukkan bahwa terdapat masalah tentang ketidakpuasan 50% pasien terhadap pelayanan diberikan rumah sakit sehingga peneliti menganggap perlu untuk ditindak lanjuti dan perlu melakukan penelitian. Dalam rangka membangun masyarakat yang berkualitas dimana pelayanan kesehatan sangat penting, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak kualitas pelayanan terhadap pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. Berbagai layanan kesehatan primer dan tersier, publik dan swasta diciptakan di setiap daerah untuk memfasilitasi akses ke layanan kesehatan masyarakat.<sup>7</sup> Ketersediaan berbagai layanan kesehatan di suatu lokasi memberikan kesempatan kepada penduduk setempat untuk memilih layanan kesehatan yang mereka butuhkan.<sup>8</sup> Peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat penting untuk dipilih dan dipelihara oleh masyarakat.<sup>9</sup>

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah survei yang menggunakan strategi explanatori atau eksplanatori untuk menjelaskan hubungan antara kepuasan pasien rawat inap di RSUD Malang tahun 2022 dengan kualitas pelayanan kesehatan. Populasi penelitian ini adalah pengunjung pasien rawat jalan sebanyak 120 orang. Sampel Responden dalam penelitian ini adalah 60 orang Pasien dengan menemui kriteria inklusi. Wawancara dan observasi digunakan untuk menganalisis data.

## HASIL

Klasifikasi frekuensi ciri-ciri responden yang merupakan bagian dari kelompok yang diamati diperiksa dengan menggunakan analisis univariat. Pasien dalam penelitian ini memiliki karakteristik sebagai berikut: jenis bangsal, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Akibatnya, 60 pasien (88,2%) menggunakan layanan BPJS tertentu, seperti kartu jaminan kesehatan dan Jamkesmas, dan 8 pasien (11,8%) menggunakan layanan publik. Menurut jenis kelamin maskulin, 39 orang (57,4%).

Klasifikasi frekuensi responden ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini. Responden terbanyak berasal dari kategori layanan BPJS sampai dengan 60 orang (88,2%), rentang usia 39–58 tahun, dan 25 responden atau lebih (36,8%); 39 laki-laki (57,4%); SMA ke atas 49 (72,1%); dan 16 pengusaha (23,5%). Terdapat 86,8% responden setuju dengan penilaian instrumen yang digunakan sebanyak 59 orang. Sebanyak 35 responden (51,5%) mengungkapkan pendapat tidak setuju dengan derajat kebersihan. Sebanyak 61 responden (89,7%) menyatakan tidak setuju dengan lingkungan ruang perawatan.

Mayoritas pendapat (72,1%) setuju bahwa dokter masih menilai dan merawat 49 orang. Sebanyak 49 responden (72,1%) menyatakan setuju dengan penampilan perawat. Hingga 59 orang, pengiriman makanan terjadwal didukung oleh 86,8% penayangan. 89,7% responden menentang tempat parkir hingga 61 orang.

Kualitas pelayanan yang dinilai oleh pasien, di mana hingga 36 pasien (atau 52,9% di antaranya)

percaya bahwa itu sangat baik dan hingga 32 pasien (atau 47,1%) berpendapat tidak.

Proses penerimaan yang cepat didukung oleh mayoritas responden sebanyak 57 kasus (83,8%). 95,6% responden mendukung layanan cepat hingga 65 orang. Delapan puluh dua persen responden (88,2%) mengatakan mereka akan memperlakukan 60 orang dengan baik. 52 responden (76,5%) dari total tidak mendukung pelayanan perawat gawat darurat. 94,1% responden setuju bahwa penjadwalan layanan hingga 64 individu akurat. Sebanyak 54 responden (79,4%) menyatakan setuju dengan pendekatan pengobatan yang tepat. Hingga 54 orang (79,4%) yang menanggapi survei mengatakan mereka tidak setuju dengan gagasan jumlah waktu henti yang tepat. Hingga 42 responden (61,8%) mengatakan mereka mendukung prosedur apa adanya. Terdapat 55 responden (80,9%) yang tidak setuju dengan pemberian pelayanan keperawatan prosedural.

Terdapat 33 responden (49,5%) menilai kualitas layanan kurang baik, sedangkan 35 responden (51,5%) menilai tinggi. Mayoritas responden (61,8%) setuju bahwa jumlah dokter yang maksimal adalah 42 orang. Sebanyak 52 responden (76,5%) menyatakan tidak puas dengan kemampuan tenaga perawat. 94,1% responden mengatakan mereka menentang gagasan 4 agen bertukar informasi dengan 64 orang. 51 responden (75,0%) menunjukkan bahwa keinginan mereka untuk peduli adalah "tidak menyenangkan". Sebagian besar responden tidak setuju (73,5%) dengan kemudahan berinteraksi dengan pasien hingga 50 perawat, dan tidak setuju (95,6%) dengan kemudahan kontak dengan pasien hingga

65 dokter. Sebanyak 32 responden berpendapat kualitas pelayanan baik dan sebanyak 36 responden berpendapat kualitas pelayanan kurang baik.

Mayoritas dari 66 responden (97,1%), setuju dengan keahlian penyedia mereka. Mayoritas responden, 49 (72,1%), setuju untuk menjadi perawat. Hingga 66 tanggapan (97,1%) mendukung dokter yang kompeten. Sebanyak 61 responden (89,7%) menyatakan dukungannya terhadap kegiatan dokter. Pendekatan ini dianggap efektif oleh sebagian besar responden. Itu 61 individu, atau 89,7%. Sebagian besar responden (63,2%) mendukung tingkat jaminan keamanan layanan hingga 43. Bahwa 36 responden (52,9%), yakin kualitas layanan baik, sedangkan 32 responden (47,1%), yakin tidak.

Mayoritas responden hingga 67 orang, atau 98,5% hingga mengatakan tidak setuju dengan perhatian ekstra dari dokter. Sebanyak 53 responden (77,9%) menyatakan tidak setuju dengan perhatian khusus perawat. Hingga 37 responden (54,4%) setuju bahwa dokter ramah. Sebanyak 49 responden (72,1%) menyatakan tidak setuju dengan kebutuhan perawat. Terlepas dari status sosial ekonomi mereka, 51 responden (atau 75%) mengatakan mereka tidak setuju dengan layanan tersebut. 4.444 tanggapan, atau 58 orang (85,3%), mengatakan mereka tidak setuju bahwa dokter dan perawat pasien mengenal mereka.

Bahwa 33 responden (48,5%) berpendapat kualitas pelayanan baik, sedangkan 35 responden (51,5%) berpendapat kualitas pelayanan kurang optimal.

Mayoritas responden hingga 49 orang, atau 72,1% setuju bahwa pasien senang dengan diagnosis tepat yang diberikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap kepuasan 68 responden yang diperoleh dalam laporan pertama. Mayoritas responden (89,7%) setuju bahwa pasien senang dengan layanan yang cepat hingga 61 orang pada frase kedua. 53 responden, atau 77,9% dari sampel, tidak setuju dengan klaim ketiga (4.444) bahwa pasien puas dengan perawatan yang cepat dan bermanfaat yang mereka terima dari dokter dan perawat. 53 responden atau 77,9% tidak setuju dengan pernyataan keempat tentang kepuasan pasien terhadap perawat dan dokter. Sebanyak 39 responden (57,4%) tidak setuju dengan penegasan kelima yang menyatakan bahwa masyarakat senang dengan keyakinan dalam perawatan medis dan keperawatan yang ditawarkan. Mayoritas responden, 50 (73,5%), setuju pasien senang dengan perawatan yang diberikan dokter. Klasifikasi kepuasan pasien yang ditunjukkan di bawah ini menunjukkan bahwa 34 orang (50,0%) menunjukkan tingkat kepuasan sedangkan 34 orang (50,0%) menunjukkan tingkat ketidakpuasan.

Keterkaitan antara variabel independen dan dependen diperiksa dengan menggunakan analisis bivariat. Keterkaitan antar variabel penelitian diuji dengan menggunakan uji statistik korelasi Pearson. Ada hubungan yang substansial antara variabel penelitian jika kedua nilai korelasi dan  $p < 0,05$  lebih besar dari nilai korelasi ( $r$ ). Keandalan dan kepuasan menunjukkan hubungan yang kuat ( $p = 0,001$ ) pada Tabel 1.

**Tabel 1. Uji Korelasi Pearson**

Variable	R	P
Bukti fisik – kepuasan	-0,059	0,633
Keandalan – kepuasan	0,383	0,001
Daya tanggap – kepuasan	0,177	0,149
Jaminan – kepuasan	0,059	0,699
Kepedulian – kepuasan	0,174	0,231

Regresi linier berganda digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen. Metode statistik untuk menentukan dampak dari satu atau lebih faktor pada satu variabel adalah regresi linier.<sup>10</sup>

**Tabel 2. Model Summary**

Model	R square	S.E
1	0,364	2,1777

Variabel independen, dependen, atau penjelasan adalah nama lain untuk variabel yang mempengaruhi. Analisis regresi sering menggunakan koefisien determinasi, disingkat R, sebagai metrik penting. Jika R Square digunakan sebagai gantinya, variabel skor akan ditampilkan. Koefisien determinasi penting untuk menentukan variabel bebas mana yang dapat dijelaskan atau dinyatakan.<sup>1</sup> Keandalan atau akurasi yang digunakan oleh variabel independen untuk meramalkan variabel dependen dinyatakan dalam R kuadrat. Koefisien determinasi untuk Tabel 2 di atas adalah 0,313, menunjukkan bahwa persamaan

garis regresi yang dihasilkan dapat menjelaskan kepuasan pelanggan dengan menjelaskan 31,3% varians dalam kualitas layanan. Nilai p < 0,05 pada Tabel 3 di bawah ini menunjukkan bahwa pada = 5, Kita dapat mengatakan bahwa regresi sejalan dengan data.

**Tabel 3. Anova**

Model	Df	F	P
Regression	5	7,104	0,000
Residual	62		

Tabel di bawah ini menunjukkan bagaimana elemen-elemen ini sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Keandalan dan kualitas pelayanan berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien (p-value 0,05). Persamaan linier diturunkan dari Tabel 4 di bawah ini untuk meramalkan kkebahagiaan pasien, dan berjalan sebagai berikut:  $-0,578 + 0,471 \text{ Keandalan} + 0,533 \text{ Kepedulian} = \text{kepuasan}$ . Variabel reliabilitas dan minat dapat digunakan dalam model persamaan untuk meramalkan kepuasan pasien.

**Tabel 4. Analisis Regresi Linier**

Model	B	SE	T	P
Constan	-0,578	3,818	-0,151	0,880
Bukti fisik	-0,030	0,144	-,210	0,384
Keandalan	-0,471	0,115	4,099	0,000
Daya tanggap	0,200	0,134	1,439	0,141
Jaminan	0,241	0,245	0,985	0,382
kepedulian	0,533	0,161	3,318	0,002

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji bivariat yang ditunjukkan pada tabel di atas, tidak ada hubungan antara kepuasan rawat inap dengan BPJS atau bukti pasien secara umum. Dengan  $p = 0,384$  &  $|t| = 0,05$  dan nilai  $= -0,030$ , maka hasil analisis uji statistik pada penelitian ini dengan menggunakan regresi linier menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara reaksi fisik kaliber BPJS komunitas/pelayanan dengan bukti kepuasan pasien. Karena ruang perawatannya nyaman, prosedurnya hangat, gerah, banyak nyamuk, dan pintu tidak terkunci, masyarakat dan responden BPJS tidak setuju dengan bukti fisik suasana nyaman di ruang perawatan 89,7% waktu dan setuju dengan itu 10,3% dari waktu. 5,9% responden tidak setuju dengan dokter yang selalu melakukan pemeriksaan dan pengobatan, 72,1% setuju, dan 22,1% sangat setuju, menurut hasil survei. Selama pemeriksaan, penampilan dokter dianggap sangat baik bagi pasien karena ia selalu rapi, memakai rompi, dan memakai stetoskop. Berikut komentar responden tentang penampilan perawat yang selalu menjaga kebersihan kamarnya: 97,1% setuju, 97,1% sangat setuju, dan 5,9% tidak setuju.

Bukti makan yang benar sesuai jadwal mendapat tanggapan dari masyarakat umum dan responden BPJS yang menunjukkan ketidaksetujuan sebesar 13,2% dan setuju sebesar 86,8%. Karena fakta bahwa staf mengikuti jadwal makan yang telah ditentukan, pasien berasumsi bahwa rumah sakit dapat menawarkan makanan. Tempat parkir berukuran rata - rata mendapat komentar dari 89,7% responden yang setuju dan

10,3% yang setuju. Di sini pasien susah parkir karena tempat parkirnya terlalu sempit, apalagi untuk mobil 4x4, sehingga banyak pasien yang membantah.

Temuan uji bivariat menunjukkan adanya hubungan antara BPJS dengan kepuasan pasien rawat inap pada pasien yang merupakan bagian dari populasi umum, dan temuan ini dikuatkan dengan analisis statistik yang dilakukan untuk penelitian ini menggunakan uji regresi linier. 57 individu (83,5%) menjawab pertanyaan dari masyarakat umum dan BPJS mengenai proses penerimaan pasien yang cepat dan akurat, dan menurut uji multivariat terhadap persepsi responden terhadap kualitas pelayanan publik, BPJS berdampak pada kepuasan pasien dengan nilai 0,000 0,05 dan nilai 0,471. perawatan pasien. Responden umumnya percaya bahwa hingga 65 individu dapat dilayani dengan cepat dan akurat (95,6%). Mayoritas responden setuju dengan 60 (88,2%) jawaban responden bahwa pengobatan agen tersebut tepat dan sesuai serta telah membantu penyakit pasien. 52 orang (76,5%) tidak setuju dengan mayoritas karena perawat terlalu lama menanggapi keluhan pasien, meskipun layanan perawatan diberikan dengan cepat dan akurat.

Sebanyak 64 orang (94,1) yang menanggapi jadwal pemeriksaan sebagai respon rawat inap dari masyarakat umum dan BPJS mengatakan pelayanan yang diberikan dokter sudah memadai karena sering tepat waktu dan jarang menjenguk pasien. Layanan rumah sakit yang dikelola dengan baik, seperti kunjungan dokter, disediakan. Sejumlah 54 responden (79,4%) setuju dengan

ketepatan waktu pelayanan rumah sakit, seperti pengobatan, menurut komentar mereka. Karena perawat tidak berada di ruangan yang dialokasikan jika membutuhkan bantuan untuk memperbaiki infus pasien, sebagian besar responden (54 individu atau 79,4%) merasa jadwal pelayanan rumah sakit diikuti dengan baik saat istirahat.

Dengan nilai *p* masing-masing 0,141, 0,05, dan 0,200, hasil analisis statistik penelitian ini menggunakan regresi linier menunjukkan bahwa pandangan responden tentang efikasi pelayanan publik dan BPJS tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Analisis statistik temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak dipengaruhi oleh kepercayaan responden terhadap pelayanan publik sekaliber dan BPJS (*p-value* = 0,328, 0,05, dan 0,241). Menurut 68 responden yang mengklaim bahwa dua orang (2,9%) tidak memiliki pilihan bulat dan 66 orang (97,1%). Profesional medis mahir membantu pasien. Secara umum, 66 responden, atau 97,1% dari sampel, mengendalikan respons. Hasilnya menunjukkan dokter terampil dalam memberikan informasi diagnostik yang andal.

Mayoritas responden setuju bahwa perawatan medis yang diberikan efektif dan mampu menyembuhkan kondisi tersebut, dengan 7 orang (10,3%) menyatakan tidak setuju dengan pernyataan ini dan 61 orang (89,7%) setuju. Seorang pasien mengklaim bahwa Mayoritas responden (61 orang) setuju bahwa penjelasan prosedur yang akan dilakukan sudah baik. perawat, dokter, dan anggota staf lainnya

melakukan pekerjaan yang sangat baik dalam menyediakan atau menjelaskan prosedur.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan studi bivariat, ada hubungan antara kehilangan pasien dengan kepuasan di RSUD Malang. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat variasi antara komponen keandalan dan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel caring paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap, dengan nilai regresi 0,533. Di RSUD Malang, faktor *responsiveness* dan *assurance evidence* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Al Sadah ZM, Alfaraj NH, AlAlwan NE, Al Dhaif LH, Khidr AM, Fallatah SM. Assessment of patients' satisfaction with the postanesthesia care unit service at University Hospital in Al Khobar, KSA. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 2022. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.09.012>
2. Young SW, Osei Bonsu K, Lee T, Nguyen H V, Chitsike RS. Patient Satisfaction with Quality of Care of a New Multidisciplinary Thrombosis Service. *Blood*. 2020;136(1):12–19.
3. Fetene MB, Bayable SD, Wendimu ES, Belehu KD, Almaw AA, Dula PK, et al. Perioperative patient satisfaction and its predictors following surgery and anesthesia services in North Shewa, Ethiopia. A multicenter prospective cross-sectional study.

- Ann Med Surg [Internet]. 2022;76(March):103478. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103478>
4. Aliman NK, Mohamad WN. Linking Service Quality, Patients' Satisfaction and Behavioral Intentions: An Investigation on Private Healthcare in Malaysia. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2016;224(August 2015):141–8.
  5. Dupлага M, Turos N. User satisfaction and the readiness-to-use e-health applications in the future in Polish society in the early phase of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Int J Med Inform* [Internet]. 2022;168(February):104904. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104904>
  6. Sanz E, Azabal M, Arias A. Quality of life and satisfaction of patients two years after endodontic and dental implant treatments performed by experienced practitioners. *J Dent.* 2022;125(July):104280.
  7. Yang CH, Cheng CW, Ye SY, Chien CH. A double blinded trial to compare the patient satisfaction and crown accuracy of two different intraoral scanners for the fabrication of monolithic lithium disilicate single crowns. *J Dent Sci.* 2022:1–6.
  8. Buli B, Gashaw A, Gebeyehu G, Abrar M, Gerbessa B. Patient satisfaction with post-operative pain management and associated factors among surgical patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital: Cross-sectional study. *Ann Med Surg.* 2022;79(July):104087.
  9. Kitapci O, Akdogan C, Dorytol T. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2014;148:161–9.
  10. Ishola AA, Kazeem KL. How consultation-relational empathy and demographics influence satisfaction with primary antenatal health care: evidence from rural Nigeria. *Glob Heal J* [Internet]. 2022. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2022.09.001>