

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN METODE *SERVQUAL* DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN ACEH TIMUR

Hermansyah¹, Ayi Darmana², Nur'aini³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia
hermansyah_idi@yahoo.co.id

Diterima: Mei 2019, Diterbitkan: Juni 2019

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang harus memperhatikan empat unsur pokok. Berdasarkan survei yang dilakukan tentang pelayanan Puskesmas kepada pasien sebanyak 10 orang, 6 pasien diantaranya merasa kualitas pelayanan di Puskesmas belum maksimal, sedangkan 4 orang lainnya menyatakan pelayanan sudah maksimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dengan Metode *Servqual*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 7.635 orang dan sampel yang diambil dengan cara *accidental sampling* yaitu sebanyak 99 orang. Metode pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Analisa data yang digunakan yaitu *uji regresi binary logistic*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keadaan fisik memiliki nilai *sig-p* $0,007 < 0,05$, kehandalan *sig-p* $0,008 < 0,05$, ketanggapan *sig-p* $0,011 < 0,05$ dan jaminan *sig-p* $0,034 < 0,05$ yang artinya keadaan fisik, kehandalan, ketanggapan dan jaminan memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, sedangkan kepedulian tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan karena memiliki nilai *sig-p* $0,325 > 0,05$. Diharapkan dapat menjadi acuan bagi masyarakat dan kader-kader di Puskesmas agar lebih memahami pentingnya kualitas pelayanan yang sesuai dengan peraturan kementerian kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien secara maksimal.

Kata Kunci : Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan, Metode *Servqual*

Abstract

Introduction, quality health services are health services that must pay attention to four main elements. Based on the survey conducted on the services of Puskesmas to patients as many as 10 people, 6 of them felt that the quality of service in the Puskesmas was not maximal, while the other 4 stated that the service was maximal. The purpose of this study was to determine the factors that influence the quality of health services with the *Servqual* Method. **The method**, The research design used in this study was *Cross Sectional*. The population in this study were 7,635 people and samples taken by *accidental sampling* were as many as 99 people. Methods of data collection are primary data and secondary data. Data analysis used is *binary logistic regression test*. **Results**, the results showed that physical condition has a *sig-p* value of $0.007 < 0.05$, reliability of *sig-p* $0.008 < 0.05$, responsiveness of *sig-p* $0.011 < 0.05$ and *sig-p* guarantee of $0.034 < 0.05$ which means physical condition, reliability, responsiveness and assurance have an influence on the quality of health services, while caring does not have an influence on the quality of health services because it has a *sig-p* value of $0.325 > 0.05$. **Suggested**, It is hoped that it can become a reference for the community and for cadres in the Puskesmas to better understand the importance of quality services that are in accordance with the regulations of the health ministry to maximize health services provided to patients.

Keywords : Health Service Quality Factors, *Servqual* Method

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat Bangsa dan Negara yang ditandai dengan penduduk yang hidup dalam lingkungan sehat dan dengan perilaku hidup yang sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau layanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas secara adil dan merata sesuai dengan kebijaksanaan umum dan strategi pembangunan kesehatan.

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Puskesmas merupakan ujung tombak pelaksanaan pelayanan kesehatan di suatu daerah di Indonesia dan merupakan organisasi yang bersifat menyeluruh dan terpadu yang paling dekat dengan masyarakat. Pelayanan masyarakat meliputi upaya peningkatan, pencegahan, dan penyembuhan. Peran dan fungsi Puskesmas sangat strategis dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Saputro, 2015)

Layanan kesehatan yang bermutu merupakan layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterimakasih. Pemberi layanan kesehatan harus memahami status kesehatan dan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dan mendidik masyarakat tentang layanan kesehatan dasar dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara yang paling efektif menyelenggarakan layanan kesehatan (Pohan, 2012)

Menurut Undang-Undang Nomor 75 Tahun 2014 Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Cakupan penduduk didapatkan pelayanan kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) masih kurang dari target cakupan 75%. Hal ini terlihat hanya 73,2% pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan yang diberikan kepada pasien juga masih jauh dari kata baik atau memuaskan, ini terbukti dari 73,2% hanya 51,8% pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (WHO, 2013).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan yang sangat diperlukan pada pada setiap Negara, bukan hanya Negara maju namun Negara berkembang juga mengutamakan pelayanan kesehatan, faktanya pelayanan yang diberikan kepada pasien di Negara berkembang seperti Malaysia, Thailand, Singapura dan Brunei memuaskan pasiennya (Supranto, 2011). Hal ini terlihat dari cakupan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan dengan target 75%, namun 80% pasien yang mengatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini terbukti bahwa Malaysia dan Singapura merupakan tujuan utama pengobatan orang Indonesia. Begitu juga Amerika, Jepang, Inggris dan Prancis Negara maju yang memiliki pelayanan kesehatan yang memberikan kepuasan kepada pasien dengan persentase 82,7% (WHO, 2013).

Puskesmas merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan

penyakit serta memulihkan kesehatan. Puskesmas harus bisa menjamin mutu pelayanan keperawatan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien. Pentingnya peningkatan mutu pelayanan puskesmas adalah untuk membangun persahabatan yang mendorong hubungan dengan pasien sehingga puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasien (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang harus memperhatikan empat unsur pokok. Keempat unsur pokok tersebut adalah unsur masukan (*input*), lingkungan (*environment*), proses (*proses*), serta luaran (*output*). Untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan banyak upaya yang dapat dilakukan. Upaya tersebut jika dilaksanakan secara terarah dan terencana disebut dengan program menjaga mutu. Program menjaga mutu adalah suatu upaya yang berkesinambungan, sistematis dan objektif dalam memantau dan menilai pelayanan yang diselenggarakan dibandingkan dengan standard yang telah ditetapkan, serta menyelesaikan masalah yang ditemukan untuk memperbaiki mutu pelayanan (Kemenkes RI, 2013).

Peningkatan mutu pelayanan secara signifikan akan turut meningkatkan jumlah pelanggan selain itu juga akan dapat membentuk citra dari perusahaan sehingga pelanggan yang telah mempunyai penilaian positif terhadap perusahaan cenderung akan mempunyai sikap setia akibat perasaan puas dari pelayanan yang diterima. Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima, mendorong terciptanya rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menumbuhkan opini yang baik bagi masyarakat yang sangat menguntungkan pihak penyedia jasa layanan (Nidia, 2012).

Dilain pihak, usaha pemerataan kesempatan mendapatkan kesehatan yang wajar bagi setiap penduduk begitu mahal dan memerlukan dana yang besar, dan dalam hal ini masih dirasakan kurang memadai. Pemerintah sebagai pemegang saham yang terbesar dalam pembiayaan kesehatan, juga melakukan perluasan

kekuasaannya terhadap pengembangan pelayanan kesehatan. Artinya, pemerintah mempunyai kekuasaan yang tidak terbatas dalam hal pengadaan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Sayangnya dana yang tersedia tidak cukup dan alokasi dana yang disediakan pada sektor kesehatan di setiap RAPBN tidak memadai. Dengan kondisi yang ada, maka pelayanan kesehatan yang disediakan dan diberikan kepada masyarakat tidak maksimal, selain itu juga tidak menyeluruh pada satu rumah sakit saja dan terpaksa dipilah-pilah (Kemenkes RI, 2009).

Sejalan dengan keadaan yang ada maka pemerintah memberikan kesempatan bagi sektor swasta untuk ikut di dalam pelayanan yang ada, baik berbentuk rumah sakit, Puskesmas, klinik, maupun praktek dokter. Dengan adanya partner di dalam menyediakan pelayanan kesehatan, maka diharapkan akan adanya saling mengisi antar sektor swasta dan pemerintah. Kontradiksi di dalam pemberian pelayanan kesehatan yang ada yaitu di satu sisi mencari keuntungan sementara pada sisi lain memberikan pelayanan kepada masyarakat, membuat terjadinya dualisme di dalam pelayanan kesehatan yang diberikan, baik pemerintah maupun pihak swasta (Azwar, 2010)

Dalam prakteknya untuk melihat hasil pelaksanaan suatu program kesehatan, biasanya unsur luaran (*output*) penilaian lebih ditekankan, yaitu salah satu penelitian yang dilakukan untuk melihat proses mutu pelayanan dengan melihat pemenuhan kebutuhan dan keinginan para pemakai jasa (pasien). Makin bermutu pelayanan maka makin puas pasien (Kemenkes RI, 2013)

Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan puas. Kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari

berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang peka terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terkait pelayanan kesehatan meliputi kepuasan terhadap akses layanan, kepuasan terhadap mutu layanan, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan dan kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan (Soejadi, 2010).

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan semakin mendapat perhatian, karena upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan menyangkut berbagai aspek yang bersifat menyeluruh baik dalam pelayanan medik, non medik maupun sarananya. Sehingga akan dapat meningkatkan efektifitas dan juga efisiensi dalam pelayanan kesehatan itu sendiri. Pelayanan kesehatan di Puskesmas mendapat tantangan diantaranya dalam memenuhi harapan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas pelayanan Puskesmas. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor yang menjadi pendorong akan pentingnya mutu pelayanan Puskesmas diantaranya adalah semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dalam bidang kedokteran yang dapat mengakibatkan biaya pelayanan menjadi lebih mahal, keterbatasan sumber daya Puskesmas sehingga perlu adanya upaya agar pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien, dengan adanya pengaturan yang menggiat, adanya pembakuan standar pelayanan, tuntutan dari pihak ketiga (asuransi), meningkatnya tanggung jawab keprofesian, serta semakin meningkatnya pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat (Azwar, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Nadwitya tahun 2013, tentang Penentuan Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode *Servqual* dan AHP di PT. Herona Express Stasiun Tugu Yogyakarta, menunjukkan hasil bahwa nilai *GAP* dimensi *tangible* sebesar -0,0064; *reliability* sebesar 0,0006; *responsiveness* sebesar -0,0289; *assurance*

sebesar -0,0912; *emphaty* sebesar -0,0169. Atribut yang menjadi prioritas perbaikan berdasarkan *Importance-Performace Diagram* adalah TI, T4, R4, RS1, RS2, dan A1. Namun hasil diskusi dengan manajemen atribut prioritas perbaikan adalah TI, T4, R4, RS1, A1, dan E3 (Nadwitya, 2013).

Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Astuti tahun 2014, tentang Analisis Kepuasan Konsumen (*Servqual Model* dan *Important Performance Analysis Model*), menunjukkan hasil bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi spesifik terhadap keseluruhan pelayanan yang diberikan pemberi jasa, sehingga kepuasan pelanggan hanya dapat dinilai berdasarkan pengalaman yang pernah dialami saat proses pemberian pelayanan. Kepuasan pelanggan terutama dibidang jasa menjadi keharusan agar perusahaan tetap sukses. Perbedaan antara harapan konsumen mengenai kinerja dari perusahaan dan penilaian konsumen mengenai kinerja aktual memberikan suatu persepsi konsumen atas kualitas jasa. Perbedaan tersebut terjadi karena adanya gap (kesenjangan) antara harapan pelanggan dan kenyataan (kinerja) pelayanan yang diterima; kesenjangan tersebut ada sebagai akibat tidak terpenuhinya harapan para pelanggan. Agar dapat mengurangi kesenjangan tersebut penyedia jasa perlu mengadopsi cara untuk menghilangkan kesenjangan berdasarkan temuan Parasuraman, Berry, dan Zethaml (Astuti, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Mustofa tahun 2014, tentang Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa dengan Metode *Service Quality (Servqual) Fuzzy* di PT. Pos Indonesia Sidoarjo, menunjukkan hasil bahwa nilai *servqual gap* keseluruhan sebesar -0,21 yang menggambarkan kualitas pelayanan PT. Pos Indonesia cabang Gedangan Sidoarjo (kantor pos) belum memenuhi harapan pelanggan dan masih perlu dilakukan perbaikan lagi dan didapatkan nilai IKP sebesar 77,17% . Untuk nilai *servqual* peratribut yang

bernilai negatif diantaranya D1, D2, C1, A2, B2, B4, C2, D3, B1, E1, A5, E3 atribut ini yang perlu dilakukan peningkatan kualitas dan terdapat atribut yang tidak perlu dilakukan peningkatan kualitas karena atribut tersebut sudah berkualitas dengan nilai gap positif. Atribut tersebut yaitu A3, A4, A1, C3, E2, B3 (Mustofa, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Rachmania, tentang Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2015, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan dalam kategori baik yaitu sebanyak 73 orang (90,1%) dan kepuasan pasien juga dalam kategori puas yaitu sebanyak 70 orang (86,4%). Hasil uji statistik *Kendall Tau* yaitu nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,381 dengan taraf signifikansi $0,000 < 0$ ($\alpha < 0,05$) ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta (Rachmania, 2015).

Berdasarkan survei awal yang saya lakukan dengan wawancara langsung tentang pelayanan Puskesmas kepada pasien sebanyak 10 orang, 6 pasien diantaranya merasa kualitas pelayanan di Puskesmas belum maksimal, sedangkan 4 orang lainnya menyatakan pelayanan Puskesmas sudah maksimal. Keluhan pasien dikarenakan pelayanan yang diberikan tidak tepat waktu saat dibutuhkan, dokter jarang ada ditempat, komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kurang baik dan jelas, serta fasilitas penunjang pelayanan dari Puskesmas kurang memadai. Hal ini yang menyebabkan pasien yang berkunjung di Puskesmas dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk menganalisis dan mengidentifikasi masalah tentang Analisis faktor yang memengaruhi kualitas

pelayanan kesehatan dengan Metode *Servqual* di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode Survei Analitik yaitu meneliti bagaimana dan mengapa fenomena terjadi yang kemudian menganalisa hubungan antara fenomena tersebut sehingga dapat diketahui sejauh mana faktor resiko berpengaruh terhadap suatu kejadian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu mempelajari hubungan antara faktor-faktor resiko dengan kejadian dengan menggunakan metode observasi atau pengumpulan data dalam waktu yang bersamaan (Muhammad, 2015).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Timur dan penelitian dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2018 sampai dengan bulan Februari 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang ada di 3 Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur yaitu sebanyak 7.635 Pasien dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan menggunakan rumus *slovin* yaitu sebanyak 99 pasien.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis multivariat. Analisis Multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan korelasi antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan faktor-faktor yang lebih dominan berpengaruh. Uji statistik yang digunakan untuk analisis multivariat yaitu *Regression Binary Logistic* (Regresi Binari Logistik) pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan statistik $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASANTabel Uji *Regresi Logistik*

	B	df	Sig.	Exp(B)
Keadaan_Fisik	4,199	1	0,007	66,627
Keandalan	4,648	1	0,008	104,342
Ketanggapan	4,442	1	0,011	84,944
Jaminan	3,000	1	0,034	20,076
Constant	-8,642	1	0,000	0,000

Berdasarkan tabel uji yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$, variabel bebas (*dependent*) yang mempunyai pengaruh secara signifikan dengan variabel terikat (*independent*) adalah sebagai berikut :

- a. Apabila $\text{Sig} < \alpha$ (0,05) maka terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.
- b. Apabila $\text{Sig} > \alpha$ (0,05) maka tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Pada hubungan masing-masing variabel bebas.
 - 1) Keadaan fisik memiliki nilai *sig-p* $0,007 < 0,05$ artinya keadaan fisik memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.
 - 2) Keandalan memiliki nilai *sig-p* $0,008 < 0,05$ artinya keandalan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.
 - 3) Ketanggapan memiliki nilai *sig-p* $0,011 < 0,05$ artinya ketanggapan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.
 - 4) Jaminan memiliki nilai *sig-p* $0,034 < 0,05$ artinya jaminan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di

Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (keadaan fisik, keandalan, ketanggapan dan jaminan) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, sedangkan faktor (kepedulian) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan tidak dimasukkan kedalam uji *regresi logistik* tahap II. Berdasarkan hasil penelitian di atas variabel yang paling besar memiliki pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu variabel keadaan fisik dengan nilai *sig-p* 0,007.

Pengaruh Keadaan Fisik terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan : Variabel keadaan fisik memiliki nilai *sig-p* $0,007 < 0,05$ artinya keadaan fisik memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jacobis, R tahun 2013 tentang Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas di BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado, menunjukkan hasil bahwa kehandalan, daya tanggap, dan empati, sedangkan jaminan dan sarana fisik tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Untuk meningkatkan kepuasan pasien hendaknya pihak rumah sakit memberikan perhatian berupa, meningkatkan pelayanan kepada pasien dalam memberikan pelayanan yang maksimal serta memberi kepercayaan pada pasien (Jacobis, 2013).

Selanjutnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami, A tahun 2013 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *Tangibles* (X1), *Reliability* (X2), *Responsiveness* (X3), *Assurance* (X4) dan *Empaty* (X5) secara simultan/bersama-sama berpengaruh

signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan secara parsial, variabel *Tangibles* (X1), *Reliability* (X2) dan *Empaty* (X5) terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y). Sedangkan variabel *Responsiveness* (X3), *Assurance* (X4) secara parsial tidak terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y) (Utami, Ismanto, & Lestari, 2018).

Kemudian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, M tahun 2016 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur, menunjukkan hasil bahwa diperoleh persamaan regresi linier berganda $KP = 2,479 + 0,261BF + 0,112K + 0,372DT + 0,022J + 0,122E$ dapat dinyatakan variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik. Koefisien determinasi diperoleh sebesar 0,589 atau sebesar 58,9% variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik (Dewi, 2016).

Keadaan fisik merupakan segala hal yang langsung dapat dirasakan dan dinikmati klien melalui indra penglihatannya pada saat menjadi konsumen pelayanan kesehatan. Chunlaka, menyatakan umur semakin tinggi akan dapat mempersepsikan keadaan yang sebenarnya sehingga dapat menimbulkan persepsi baik maupun persepsi tidak baik, hal ini di dukung oleh pengalaman mereka dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena umur yang semakin tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding umur yang lebih muda (Chunlaka, 2010).

Keadaan fisik pada kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan hal yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan dari pasien karena keadaan fisik memberikan petunjuk tentang

kualitas jasa semakin baik fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas maka akan dapat menimbulkan kepuasan. Hasil deskripsi jawaban responden pada penelitian ini, komponen yang perlu ditingkatkan pada keadaan fisik pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah ruangan yang bersih, rapi, nyaman, dan tempat tidur yang sudah disiapkan dengan keadaan rapi dan bersih. Kebersihan dan kenyamanan ruangan dapat langsung dirasakan oleh pasien dari awal pasien dirawat sampai keluar dari Puskesmas karena pasien juga membutuhkan sarana dan prasarana Puskesmas yang bersih dan nyaman. Aspek dalam komponen struktur pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kategori penilaian pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah fasilitas yaitu kenyamanan pelayanan dan ruangan rapi dan bersih yang dirasakan pasien, serta peralatan yang lengkap (Al-asaf, 2013).

Menurut asumsi peneliti keadaan fisik dalam penelitian ini memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Keadaan fisik yang ada di beberapa Puskesmas menunjukkan bahwa sebagian responden menyatakan bahwa gedung Puskesmas masih dalam keadaan kurang bersih, area parkir sempit dan kurang mamadai, ruang tunggu pasien masih terdapat sampah atau kurang bersih, kamar mandi masih berbau dan kurang bersih serta ruangan Puskesmas masih belum tertata dengan rapi. Beberapa hal ini yang membuat sebagian besar pasien belum puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Pengaruh Keandalan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan : Variabel keandalan memiliki nilai sig-p $0,008 < 0,05$ artinya keandalan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herwanto, H tahun 2015, tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Simeulue Timur, menunjukkan bahwa dari

kelima dimensi kualitas pelayanan terdapat satu dimensi *reliability* (*kehandalan*) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Simeuleu Timur, sedangkan dimensi lainnya berpengaruh. Tetapi jika dilakukan pengujian secara bersama-sama terdapat pengaruh kualitas pelayanan sebesar 99.48% terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Simeuleu Timur. Tingginya pengaruh kelima dimensi itu menunjukkan inti dari pelayanan publik yang berkualitas (Herwanto, 2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abidin tahun 2016 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh kehandalan ($p=0,004$), ketanggapan ($p=0,002$) dan empati ($p=0,006$) terhadap kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di Puskesmas Cempae Kota Parepare. Kesimpulan dari penelitian bahwa ada pengaruh kehandalan, ketanggapan dan empati terhadap kepuasan peserta BPJS pasien rawat inap di Puskesmas Cempae Kota Parepare (Abidin, 2016).

Selanjutnya tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilana, D tahun 2017 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan pada Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung, menunjukkan bahwa secara simultan variabel kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Variabel bebas yang memiliki pengaruh terbesar yaitu kehandalan (X2) dengan nilai $\beta = 0,264$. Kontribusi variabel kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4) dan empati (X5) dalam mempengaruhi variabel Y (Kepuasan pasien) sebesar 54,3%, sisanya dipengaruhi oleh variabel lain (Meilana, 2017).

Dimensi keandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang

tepercaya adalah pelayanan yang konsisten dan kompeten. Penilaian persepsi kehandalan ini merupakan bagian dari dimensi Kehandalan dengan metode *Servqual* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra (2005) merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang akurat dan sesuai dengan janji (Asmuji, 2013).

Penilaian yang dilakukan pada penelitian persepsi kehandalan meliputi prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tepat tidak berbeli-belit, kesiapan tenaga kesehatan melayani pasien setiap saat, tenaga kesehatan melaporkan secara detail perubahan pasien pada saat berkunjung, tenaga kesehatan selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat. Berdasarkan indikator penilaian persepsi kehandalan diatas sebagian besar responden atau pasien masih merasa mendapatkan pelayanan kurang baik pada prosedur penerimaan pasien belum dilayani secara cepat dan tepat serta berbeli-belit dan ketidak siapan tenaga kesehatan melayani pasien setiap saat.

Menurut asumsi peneliti keandalan asuhan keperawatan yang perlu ditingkat di Puskesmas berdasarkan hasil deskripsi jawaban responden pada penelitian ini adalah prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tepat tidak berbeli-belit serta kesiapan tenaga kesehatan melayani pasien setiap saat. Keandalan atau *reliability* pelayanan akan dapat diberikan jika dapat dipercaya oleh pelanggan meliputi pelayanan harus konsisten, selain itu pelayanan yang berbelit-belit dan lamanya masa tunggu pasien dapat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena membuat pasien merasa tidak dilayani dengan baik sehingga hal ini akan dapat menimbulkan ketidak puasan. Untuk itu hal ini perlu ditingkatkan karena keandalan sangat penting dalam membantu proses kesembuhan pasien dengan tepat dan terpercaya sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan.

Pengaruh Ketanggapan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan : Variabel ketanggapan memiliki nilai $sig-p$ $0,011 < 0,05$ artinya ketanggapan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambariani tahun 2014, tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor Jawa Barat, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Santun Lansia (dimensi bukti fisik, ketanggapan, dan perhatian) mempunyai pengaruh pada kepuasan pasien lansia ($p < 0,05$). Besar pengaruh bukti fisik $0,42$ (17,6%), ketanggapan $0,28$ (7,8%), dan perhatian $0,25$ (6,3%). Dimensi pelayanan lainnya (kehandalan dan jaminan) tidak terbukti berpengaruh ($p > 0,05$). Variabel sosio-demografik (usia dan pendidikan) berbeda signifikan dengan skor kepuasan pasien lansia ($p < 0,05$). Kualitas pelayanan Puskesmas Santun Lansia dalam dimensi *servqual* (bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan perhatian) telah dipersepsikan memiliki kenyataan cukup baik, walaupun kualitas pelayanan yang diterima masih belum memenuhi harapan (Ambariani, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurpahmi, I tahun 2016 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas, menunjukkan dari lima variabel yang diteliti memiliki empat hubungan yang bermakna dengan nilai p -Value dari masing-masing variabel yaitu bukti fisik ($p = 0,043$), ketanggapan ($p = 0,021$), jaminan ($p = 0,001$) perhatian ($p = 0,011$) sedangkan satu hubungan yang tidak bermakna yaitu keandalan ($p = 0,169$). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik, ketanggapan, jaminan dan perhatian

dapat berpengaruh terhadap kepuasan ibu hamil (Nurpahmi, 2016).

Selanjutnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yustisia, B tahun 2017 tentang Kualitas Pelayanan Puskesmas dengan Kepuasan Pasien Lanjut Usia (Studi di Puskesmas Mojowanro Jombang), menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung ke Puskesmas Mojowarno dengan kualitas pelayanan yang diberikan petugas kesehatan adalah kurang sebanyak 30,6%, cukup sebanyak 20,4%, baik sebanyak 38,8%, sangat baik 10,2% dan kepuasan terhadap pelayanan petugas kesehatan adalah tidak puas sebanyak 38,8% dan puas sebanyak 61,2%. Hasil analisa bivariate dengan uji Mann Whitney diperoleh p value sebesar $0,000 < 0,05$. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara kualitas pelayanan Puskesmas dengan kepuasan pasien lanjut usia (Yustisia, 2017). Ketanggapan merupakan bagian dari dimensi ketanggapan dengan metode *Servqual* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra, kesediaan untuk membantu pelanggan, merespon dan memberikan pelayanan yang cepat yang meliputi kecepatan karyawan dalam menangani keluhan pelanggan serta kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan. Penilaian persepsi daya tanggap pada penelitian ini meliputi perawat bersikap ramah dan sopan serta perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien. Berdasarkan penilaian tersebut sebagian besar responden merasa masih mendapatkan pelayanan kurang baik pada indikator perawat belum bersikap ramah dan sopan (Al- asaf, 2013)

Menurut asumsi penelitian Persepsi daya tanggap yang perlu ditingkatkan pada pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang ramah dan sopan, hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang ramah dengan senyum, sapa dan salam itu akan dapat membuat

pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta tanggap sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan. Ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan pasien secara sopan, menghargai, tanggap, dan ramah. Hubungan persepsi daya tanggap dengan kepuasan pasien merupakan hasil stimulus dan panca indera pasien dari pelayanan yang diterima akan dapat dipersepsikan sehingga nantinya akan dapat menilai mutu pelayanan, jika apa yang mereka harapkan sesuai dengan kenyataan yang mereka dapatkan, maka akan dapat memberikan kepuasan kepada pasien terhadap daya tanggap petugas kesehatan, begitu juga sebaliknya jika apa yang mereka harapkan tidak sesuai dengan kenyataan maka pasien tidak puas. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, kepuasan maupun ketidakpuasan pasien sangat berhubungan dengan persepsi daya tanggap pasien karena pasien dapat merasakan secara langsung pelayanan daya tanggap yang perawat berikan dari awal pelayanan yang diterima pasien sampai akhir pelayanan di Puskesmas.

Pengaruh Jaminan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan : Variabel jaminan memiliki nilai *sig-p* $0,034 < 0,05$ artinya jaminan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra, B tahun 2013 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Puskesmas di Pemerintah Daerah Boyolali, hasil penelitian menunjukkan bahwa bukti langsung, kehandalan, dan daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan, sedangkan jaminan dan empati berpengaruh tidak

signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Ashari, 2013).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Y tahun 2018 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Masyarakat Sebagai Pasien di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung, menunjukkan hasil bahwa keandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian dan bukti fisik secara simultan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien. Secara parsial keandalan dan jaminan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien. Sedangkan, daya tanggap, perhatian, dan bukti fisik berpengaruh secara positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien (Eka, 2018).Selanjutnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumiyanthi tahun 2018 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen Ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam, menunjukkan bahwa hasil analisis regresi linier berganda terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen yaitu Keandalan (X1), Ketanggapan (X2), Jaminan (X3), dan Kepedulian (X4) terhadap variabel dependen yaitu Kepuasan Konsumen Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dari hasil uji t menunjukkan bahwa variabel ketanggapan (X2) dan variabel kepedulian (X4) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen (Y). Sedangkan variabel keandalan (X1) dan jaminan (X3) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen (Y) (Rumiyanthi, 2018).

Jaminan merupakan bagian dari dimensi jaminan dengan metode *Servqual* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Malholtra (2005) kegiatan untuk menjamin kepastian terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan, hal ini meliputi kemampuan petugas atas pengetahuan terhadap jasa secara tepat, keterampilan dalam memberikan pelayanan sehingga

dapat menumbuhkan rasa aman pada pelanggan sehingga dapat menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan (Zeithaml, 1990).

Penilaian persepsi jaminan pada penelitian ini meliputi tenaga kesehatan terdidik dan mampu melayani pasien, menjaga kerahasiaan pasien selama berada diperawatan, dan meningkatkan kepercayaan pasien serta membantu dalam proses kesembuhan pasien. Jaminan pada mutu pelayanan berkaitan dengan pengetahuan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan (Zeithaml, 1990).

Menurut asumsi peneliti, dimana Puskesmas perlu meningkatkan pendidikan tenaga kesehatan dan kemampuan petugas kesehatan melayani pasien karena pendidikan dan keterampilan dari petugas kesehatan sangat menjamin dalam membantu proses penyembuhan dari pasien, hal ini sangat mempengaruhi kepercayaan dari pasien agar nantinya pasien merasa aman dalam memperoleh pelayanan asuhan petugas kesehatan. Hasil ini sejalan dengan teori dari jaminan mutu yang mempunyai arti meyakinkan orang, mengamankan atau menjaga serta memberikan kewajaran terhadap pasien dengan menggunakan teknik-teknik sesuai dengan prosedur untuk dapat meningkatkan asuhan perawatan terhadap pasien Dimensi jaminan merupakan hal yang sangat penting karena kesembuhan seorang pasien berada ditangan para petugas kesehatan yang menangani selama pasien dirawat, sehingga pengetahuan yang dimiliki seorang petugas kesehatan harus sesuai dengan ilmu yang mereka pelajari dan mengikuti prosedur-prosedur yang ada dalam memberikan pelayanan kesehatan karena pasien membutuhkan kesembuhan dengan tepat dan terjamin

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh keadaan fisik, keandalan, ketanggapan dan jaminan

terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur tahun 2018.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh Staf dan kepala Dinas Kesehatan Aceh Timur yang telah membantu dan member izin peneliti melakukan penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare. *J MKMI*. 2016;12(2):70–5.
- Al-asaf AF. Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional. Jakarta: EGC; 2013.
- Ambariani. Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia Pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia Di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor. 2014;1(1):59–68.
- Ashari Putra B. Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada Puskesmas di Pemerintah Daerah Boyolali. *J Ekon dan Bisnis*. 2013;1(1):16.
- Asmuji. Manajemen Keperawatan. II. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2013.
- Astuti HJ. Analisis Kepuasan Konsumen (Servqual Model dan Important Performance Analysis Model). *J Media Ekon*. 2007;7(1):1–20.
- Azwar A. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
- Chunlaka P. International Patients Satisfaction Toward Nurses Service Quality At Samitivej Srinakarin Hospital. *Srinakharinwirot Univ*. 2010;9(1):76–99.
- Dewi M. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. *J Manaj dan Keuangan*, Vol 5 No2, Novemb 2016. 2016;5(2):441–554.
- Eka YG. Pengaruh Kualias Pelayanan

- Terhadap Kepuasan Masyarakat sebagai Pasien di Puskesmas Sering. Skripsi USU. 2018;1–126.
- Jacobis R. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas di BLU RSUP Pror.DR. R.D. Kandou Manado. J EMBA ISSN 2303-1174. 2013;1(4):619–29.
- Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Clim Chang 2013 - Phys Sci Basis. 2013;1–30.
- Kemenkes RI. Undang-Undang No 36 Tahun 2009. 2009;1–111.
- Muhammad I. Panduan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Bandung: Cita Pustaka Media Perintis; 2015.
- Mustofa M. Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Dengan Metode Service Quality (Ervqual) Fuzzy di PT. Pos Indonesia Sidoarjo. 2016;1–106.
- Nadwitya MPK. Penentuan Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode Servqual dan AHP di PT. Herona Express Stasiun Tugu Yogyakarta. 2013;84:487–92.
- Nidia. Pengaruh Kualitas Layanan Jasa Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Bara-Baraya Makassar.
- Nurpahmi I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas. 2016;8(September):35–40.
- Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2012.
- Rachmania N. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Temon I Kulon Progo Yogyakarta. Naskah Publ. 2015;1–20.
- Rumiyanti. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen Ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam. Univ Islam Negeri Raden Intan Lampung. 2018;1–142.
- Saputro AD. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tanggungan BPJS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Biomass Chem Eng. 2015;49(23–6):22–3.
- Supranto. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.