

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD CIAMIS

Aap Apipudin¹

Yofy Syarkani²

Program Studi Magister Manajemen
Pascasarjana Universitas Langlangbuana
jurnalpascaunla@gmail.com

Abstract

This study aims to determine the level of conformity between the expectations of inpatients and the quality of health services at Ciamis Hospital. To determine the effect of service quality on inpatient satisfaction at Ciamis Hospital.

In line with the problems and research hypotheses, this research was carried out using a survey design, namely research that took a sample from one population and used a questionnaire as a means of collecting basic data. In this study, a sample of 100 patients was used. The sampling technique in this study used a proportional random sampling technique. Quantitative analysis in this study will use validity and reliability tests with Cronbach's Alpha. Classical assumption test includes heteroscedasticity test and normality test. To test the hypothesis using multiple linear regression. All tests used the SPSS 11.5 computer program.

The results show that the overall service dimension, the suitability between the services provided by the Ciamis Hospital and the patient's expectations, there is a gap / level of satisfaction of (-0.36), this score is categorized in the medium group, although it has not fully met the patient's expectations but the services provided have been pretty good. Based on the results of the regression analysis above, it can be concluded that all variables from the dimensions of service quality (reliability, responsiveness, confidence, tangibles and empathy) together have a positive and significant influence on the satisfaction of inpatients at Ciamis Hospital. These results indicate that the alternative hypothesis (Ha) is accepted and the null hypothesis (Ho) is rejected, the biggest influence is the tangible variable (5.191) followed by responsiveness (4.280), reliability (4.059), empathy (1.989), and confidence (-4.205) on the satisfaction of inpatients at Ciamis Hospital. The result is R² of (0.789) indicating that 78.9% of patient satisfaction variables can be explained by service quality, namely reliability, responsiveness, confidence, tangibles and empathy while the remaining 21.1% are explained by other variables that are not included in this research model.

Keywords: service quality and patient satisfaction

Abstrak

Studi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara harapan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Ciamis. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis. Sejalan dengan masalah dan hipotesis

penelitian tersebut maka penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain survei yaitu penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data pokok. Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik proportional random sampling. Analisis kuantitatif dalam penelitian ini akan digunakan uji validitas dan uji reliabilitas dengan Cronbach's Alpha. Uji asumsi klasik meliputi uji heteroskedastisitas dan uji normalitas. Untuk uji hipotesis menggunakan regresi linier berganda. Semua pengujian menggunakan program komputer SPSS 11.5.

Hasilnya didapat bahwa dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RSUD Ciamis dengan harapan pasien terdapat gap/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi diatas dapat disimpulkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Ciamis. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima dan hipotesis nihil (H_o) ditolak, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1.989), dan keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Ciamis. Hasilnya adalah R^2 sebesar (0,789) menunjukkan bahwa 78,9 % variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan yaitu keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati sedangkan sisanya 21,1 % lainnya dijelaskan variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

Kata Kunci: kualitas pelayanan dan kepuasan pasien

PENDAHULUAN

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Arisman, 2014).

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya,

rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya.

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan

keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang, persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan pelanggan/konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para konsumen akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Pohan 2012,).

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan (Anwar 2003).

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Goetseh, 2008).

Rumah Sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien (Goetseh, 2008).

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya.

Hal tersebut di atas sejalan dengan pendapat yang dikemukakan (Azwar 2007) bahwa "Seseorang yang profesional dalam dunia administrasi negara menguasai kebutuhan masyarakat dan mengetahui cara memuaskan dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Masyarakat perlu dipuaskan melalui pemenuhan kebutuhannya. Sehingga masyarakat merasa sebagai seorang raja, maka harus dilayani dengan baik".

Kepuasan konsumen dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memosisikan produk perusahaan di mata konsumennya. Dalam hubungannya dengan kepuasan konsumen/pasien dan kualitas pelayanan RSUD Ciamis, masyarakat Kota Ciamis beberapa kali menyampaikan keluhan terhadap pelayanan RSUD Ciamis melalui media masa lokal, khususnya terhadap kualitas pelayanan

rawat inap. Keluhan atas pelayanan rumah sakit juga disampaikan melalui kotak saran yang ada di RSUD Ciamis. Hal demikian memberikan indikasi bahwa RSUD Ciamis yang dibangun dengan sarana dan prasarana cukup memadai belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai harapan, keinginan dan tuntutan dari masyarakat sebagai konsumen.

Berdasarkan data kunjungan pasien dan penerimaan rata-rata per bulan pada bulan Januari sampai Desember 2019, terjadi penurunan kira-kira 3-5% di RSUD Ciamis. Hal ini mengindikasikan terjadi penurunan kualitas pelayanan di RSUD Ciamis. Dari uraian di atas sangatlah perlu dilakukan penelitian tentang sejauhmana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan RSUD Ciamis yang diharapkan dapat meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan.

Rumusan Masalah

Di dalam penelitian, masalah dapat didefinisikan sebagai pertanyaan-pertanyaan yang akan dicari jawabannya melalui kegiatan penelitian. Dari fenomena yang telah diuraikan pada latar belakang penelitian dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas pelayanan pada RSUD Ciamis ?
2. Bagaimana kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis ?
3. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis ?

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara harapan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Ciamis.

2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis.

Kajian Pustaka

Pengertian Kualitas

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan. Dalam persepektif TQM (Total Quality Management) kualitas dipandang secara lebih luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis yang dikutip Goetsch. (2008). bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan beberapa pengertian kualitas di atas dapat diartikan bahwa kualitas hidup kerja harus merupakan suatu pola pikir (mindset), yang dapat menterjemahkan tuntutan dan kebutuhan pasar konsumen dalam suatu proses manajemen dan proses produksi barang atau jasa terus menerus tanpa hentinya sehingga memenuhi persepsi kualitas pasar konsumen tersebut.

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas layanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas

pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/ kelompok/ lembaga yang memberikan pelayanan tersebut. Pelayanan kesehatan sebagai spesifikasi dari pelayanan publik itu sendiri menurut Levey dan Loomba (dalam Azwar, 1996) adalah : "Setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan atau pun masyarakat"

Pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (2008) harus memenuhi syarat-syarat pokok sebagai berikut:

- a. Tersedia dan berkesinambungan, artinya jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
- b. Dapat diterima dan wajar, artinya tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Mudah dicapai, untuk mewujudkan pelayanan yang baik, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, sehingga tidak terjadi konsentrasi sarana kesehatan yang tidak merata.
- d. Mudah dijangkau, artinya harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Berkualitas, yaitu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Kepuasan Sebagai Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Oliver (dalam Barnes, 2003:) "kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan", sedangkan Kotler (2000:) mengemukakan bahwa tingkat kepuasan adalah: "Satisfaction is a person's feelings of pleasure or disappointment resulting from comparing a product's perceived performance (or outcome) in relation to his or her expectations." Artinya, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, karena menyangkut perilaku yang sifatnya sangat subyektif. Kepuasan seseorang terhadap suatu obyek bervariasi mulai dari tingkat sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, sangat tidak puas.

Dengan pelayanan yang sama untuk kasus yang sama bisa terjadi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien akan berbeda-beda. Hal ini tergantung dari latar belakang pasien itu sendiri, karakteristik individu yang sudah ada sebelum timbulnya penyakit yang disebut dengan predisposing factor. Faktor-faktor tersebut antara lain : pangkat, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya, sifat umum kesukuan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian seseorang (Anderson, 2009).

Pengukuran Kualitas Pelayanan

Untuk menganalisa kualitas jasa dapat dilakukan dengan mengkuantifikasikan dimensi kualitas dengan menggunakan skala interval pada kuisioner yang disebarkan kepada responden. Dari hasil skala interval ini, maka kualitas pelayanan dapat diukur. Zeithaml dkk (1988) mengukur kualitas pelayanan dengan perceived service quality, merupakan model yang mengukur perbedaan/gap antara harapan

dengan persepsi pelanggan. Hal ini sesuai dengan definisi kualitas pelayanan, yaitu selisih perbedaan antara harapan pelanggan dengan persepsi pelanggan terhadap kinerja jasa yang diterima (Alamsah 2011).

Kepuasan pelanggan akan terpenuhi jika apa yang dirasakan melebihi dari apa yang diharapkan. Bila harapan tidak sesuai dengan apa yang dirasakan maka akan menimbulkan gap. Menurut Tjopto F 2006) terdapat lima macam kesenjangan kualitas jasa yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu:

- 1) Gap antara harapan pelanggan dengan persepsi manajemen atas harapan pelanggan.
- 2) Gap antara persepsi manajemen atas harapan pelanggan dengan spesifikasi kualitas jasa.
- 3) Gap antara spesifikasi kualitas dengan kualitas jasa yang sebenarnya diberikan.
- 4) Gap antara jasa yang diberikan dengan jasa yang dikomunikasikan dengan pelanggan.
- 5) Gap antara harapan pelanggan dan persepsi yang dibentuk dengan apa yang dia rasakan/diterima dari jasa tersebut.

Hubungan dari kelima hal tersebut di atas dapat dilihat dari gambar Model Konseptual Kualitas Jasa. Dari gambar Model Konseptual Kualitas Jasa dapat dijelaskan sebagai berikut: manajemen akan berusaha untuk memahami apa yang akan diharapkan oleh pelanggan. Namun demikian, seringkali apa yang dipahami oleh manajemen tersebut keliru atau tidak.

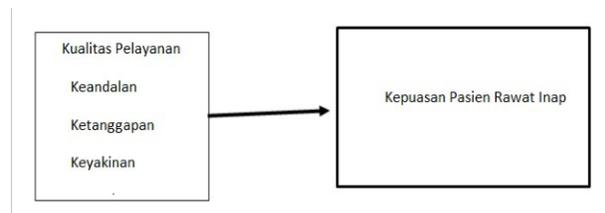
Kerangka Pemikiran

Menurut Utama (2005) indikator pelayanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas menentukan kepuasan pasien adalah: kinerja tenaga dokter, kinerja tenaga perawat, kondisi

fisik rumah sakit, makanan dan menu pasien, sistem administrasi pelayanan, pembiayaan, dan rekam medis. Pada penelitian ini variabel kualitas pelayanan yang akan diteliti adalah : pelayanan dokter (medis), pelayanan perawat (paramedis), pelayanan sarana penunjang rumah sakit, dan pelayanan administrasi rumah sakit.

Karakteristik pasien (responden) seperti : umur, jenis kelamin, lama perawatan, sumber biaya, diagnosa penyakit, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, suku bangsa, tempat tinggal, kelas perawatan, status perkawinan, agama, dan preferensi (Utama, 2005), yang diduga menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan dan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien namun tidak menyeluruh dibahas dalam penelitian ini. Pada penelitian ini, hubungan dan pengaruh : kualitas pelayanan dokter (medis), kualitas pelayanan perawat (paramedis), kualitas pelayanan sarana penunjang rumah sakit, dan kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis, dijabarkan dalam kerangka teori penelitian seperti pada gambar 2.3.

Paradigma Penelitian



Gambar
Paradigma Penelitian

Hipotesis

Hipotesis menurut Arikunto (2002) adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Hipotesis merupakan dugaan yang menjadi jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang

perlu diuji kebenarannya menggunakan hipotesis sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Ciamis cukup baik.
2. Kepuasan pasien pada RSUD Ciamis cukup puas.
3. Terdapat pengaruh terhadap kepuasan pasien

Metode Penelitian Yang Digunakan

Desain penelitian adalah rencana dari struktur penelitian yang mengarahkan proses dan hasil penelitian sedapat mungkin menjadi valid, obyektif, efisien dan efektif (Hartono, 2004). Menurut Indriantoro dan Supomo (2002), secara umum yang perlu ditentukan di dalam desain penelitian adalah karakteristik-karakteristik dari penelitiannya meliputi: tujuan studi, tipe hubungan antar variabel, lingkungan (setting) studi, unit analisis, horison waktu dan pengukuran construct.

Sumber Dan Cara Pengumpulan Data

Data Primer

Adalah data yang langsung diperoleh dari responden, yaitu berupa jawaban pertanyaan dari kuesioner yang disebarakan tentang variabel kualitas pelayanan (X) dan kepuasan pasien (Y) serta karakteristik/profil responden sebagai data pendukung.

Data Sekunder

Adalah data yang berasal dari sumber-sumber yang berhubungan dengan obyek penelitian yang berupa laporan/catatan perusahaan. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa karakteristik masing-masing pasien rawat inap RSUD Ciamis.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada

responden. Penyebaran kuesioner, teknik pengumpulan data yang disebarakan kepada responden dengan menyusun daftar pertanyaan. Dengan cara responden cukup menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia menggunakan Skala Likert, yaitu memberi pilihan 5 jawaban alternatif diantaranya : Sangat Setuju diberi skor 5, Setuju diberi skor 4, Netral diberi skor 3, Tidak Setuju diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 1.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau daftar pertanyaan yang diberikan pada responden. Selanjutnya akan dijelaskan uji coba instrumen sebagai berikut :

Uji Validitas

Validitas adalah tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak diungkapkan. Dengan kata lain, validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Tinggi rendahnya validitas suatu angket atau kuesioner dihitung dengan teknik Korelasi Product Moment dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n\sum X^2 - (\sum X)^2)(n\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

r_{XY} = koefisien korelasi product moment
n = jumlah sampel
X = skor pernyataan
Y = skor total

Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relatif terbebas dari bias atau ketidak akuratan, akibat dari ketidak jelasan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Apakah ada konsistensi jawaban apabila kuesioner

tersebut dipakai kembali pada penelitian yang sama (berulang).

Menurut Notoatmojo (2005) bahwa reliabilitas alat ukur merupakan kejelasan hasil pengukuran bila alat tersebut digunakan orang yang sama pada waktu yang berbeda. Menurut Azwar (2008) mengemukakan bahwa suatu alat ukur dikatakan relatif apabila hasil pengukuran terhadap alat tersebut mampu memberikan hasil yang relatif tidak membedakan bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Uji reliabilitas untuk menunjukkan sejauhmana suatu alat ukur memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada subyek yang sama (Nur Indriantoro & Bambang Supomo, 2002). Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan menggunakan Reliability Analysis Statistic dengan cronbach Alpha (α). Jika nilai Cronbach Alpha (α) > 0,6 maka suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel (Nunally, 1997 dalam Ghozali, 2005). Dalam menguji reliabilitas alat ukur peneliti menggunakan program komputer SPSS 12.

Metode Analisis Data

Uji Persyaratan

Uji asumsi klasik dilakukan untuk menguji kelayakan suatu model regresi yang akan digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian. Penggunaan uji asumsi klasik ini untuk menangani problem kembar inferensi statistik, yaitu penafsiran dan pengujian hipotesis, maupun masalah peramalan. Apabila tidak menggunakan uji asumsi klasik, maka data yang akan diuji dianggap tidak terdapat masalah/gangguan linier. Adapun uji asumsi klasik dalam penelitian ini adalah :

a. Uji Normalitas

Uji ini dilakukan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel independen, variabel dependen atau keduanya mempunyai distribusi data yang normal atau tidak (Gujarati, 1997). Uji yang dipakai adalah Kolmogorov-Smirnov. Kriteria uji normalitas :

Ho = Data residual berdistribusi normal

Ha = Data residual tidak berdistribusi normal

b. Uji Heterokedastisitas

Uji ini untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika tetap maka disebut homokedastisitas sedang jika berbeda maka disebut heterokedastisitas. Uji yang dipakai uji Park dengan kriteria nilai signifikansi lebih dari 0,05 % maka P. Value tidak signifikan, berarti tidak terjadi heterokedastisitas atau dapat dikatakan model regresi telah lolos uji heterokedastisitas (Gujarati, 1997).

c. Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas adalah hubungan antara variabel prediktor atau independen terhadap variabel prediktor yang lain. Hal ini mengakibatkan varian (standar error) koefisien regresi tidak akan signifikan berbeda dengan nol. Ketentuannya adalah apabila nilai tolerance variabel kurang dari 0,10 dan nilai VIF lebih dari 10, dapat dikatakan terjadi multikolinieritas. Sebaliknya apabila nilai tolerance variabel lebih dari 0,10 dan nilai VIF kurang dari 10, dapat dikatakan tidak terjadi multikolinieritas (Gujarati, 1997). Uji Hipotesis.

d. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis ini digunakan untuk mengukur pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis. Dengan

menggunakan level of significant (α) sebesar 5 % , hasil dari analisis ini dinyatakan dengan persamaan sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Keterangan :

Y = Kepuasan pasien rawat inap

X1 = Keandalan

X2 = Ketanggapan

X3 = Keyakinan

X4 = Empati

X5 = Berwujud

b0 = Konstanta

b1..b5 = Koefisien regresi

e = Variabel gangguan (semua variabel yang dihilangkan dari model tetapi secara bersama-sama mempengaruhi Y).

Uji F

Digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang berarti terhadap variabel terikat. Langkah-langkah pengujian :

a. Menentukan Ho dan Ha.

$$Ho : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = \beta_5 = 0,$$

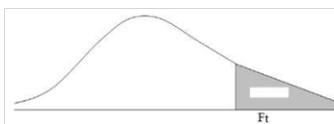
artinya tidak ada pengaruh yang signifikan secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat.

$$Ha : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq \beta_5 \neq 0,$$

artinya ada pengaruh yang signifikan secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat.

b. Level of significance = 0,05

c. Kriteria pengujian



Ho diterima bila $F_{hitung} < F_{tabel}$

Ho ditolak bila $F_{hitung} > F_{tabel}$

d. Nilai F_{hitung}

Uji F yaitu untuk menguji pengaruh koefisien regresi secara bersama-sama, dengan rumus sebagai berikut :

$$F_{hitung} = \frac{JKR/k}{\frac{JKS}{n-1-k}} \text{ (Zainal Mustafa, 1995)}$$

Keterangan :

JKR = Jumlah kuadrat regresi

JKS = Jumlah kuadrat sisa

n = Jumlah sampel

k = Banyaknya variabel bebas

e. Menentukan kesimpulan

Menentukan kesimpulan apakah Ho diterima atau Ho ditolak.

Uji t

Untuk mengetahui diterima atau tidaknya hipotesis yang diajukan, dilakukan analisis secara kuantitatif dengan menggunakan uji t. Uji t ini digunakan untuk menguji keberartian koefisien regresi, dengan menggunakan:

a. Menentukan Ho dan Ha.

Ho : $\beta = 0$, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat, secara parsial.

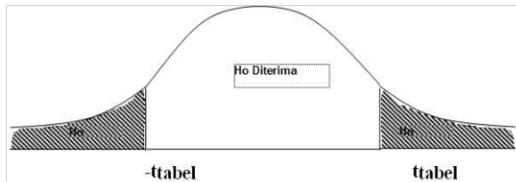
Ha : $\beta \neq 0$, artinya ada pengaruh yang signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat, secara parsial.

b. Level of significant = 0,05 $t_{tabel} = t(\alpha/2; n - 1 - k)$

c. Kriteria pengujian

Ho diterima apabila : $-\alpha/2 < t_{hitung} < \alpha/2$, artinya variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

Ho ditolak apabila : $t_{hitung} > \alpha/2$ atau $t_{hitung} < -\alpha/2$, artinya variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat.



Nilai t_{hitung}

Uji t digunakan untuk menguji keberartian koefisien regresi secara individu, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$t = \frac{b_i - \beta_i}{Sb_i} \text{ (Djarwanto \& Subagyo, 1999)}$$

Keterangan :

- t = nilai koefisien regresi sampel ke-i
- β_i = koefisien regresi populasi ke -i
- Sbi = standard error koefisien regresi

Menentukan kesimpulan

Menentukan kesimpulan apakah Ho diterima atau Ho ditolak

Uji Koefisien Determinasi (R2)

Uji koefisien determinasi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar sumbangan yang diberikan variabel bebas terhadap variabel terikat yang ditunjukkan dengan prosentase. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$R^2 = \frac{b_1 \cdot \sum X_{1y} + b_2 \cdot \sum X_{2y} + b_3 \cdot \sum X_{3y} + b_4 \cdot \sum X_{4y} + b_5 \cdot \sum X_{5y}}{\sum Y^2}$$

Keterangan :

R2 = Koefisien determinasi

b1.. b5 = Koefisien regresi

X1.. X5 = Variabel bebas

Y = Variabel terikat

Hasil dan Pembahasan

Gambaran tentang deskripsi responden diperoleh dari data diri yang terdapat pada bagian data responden yang meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, umur, dan pekerjaan yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.1

Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	35	35,0
Perempuan	65	65,0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer yang diolah.

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden, 35 % berjenis kelamin laki-laki dan 65 % berjenis kelamin perempuan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kebanyakan responden penelitian ini adalah perempuan.

Tabel 4.2

Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	0	0,0
SMP	15	15,0
SMU	46	46,0
AKADEMI	13	13,0
SARJANA	26	26,0
LAINNYA	0	0,0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer yang diolah.

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar responden yaitu 46 % mempunyai tingkat pendidikan terakhir SMU.

Tabel 4.3

Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase
< 20	10	10,0
20 – 29	16	16,0
30 – 39	26	26,0
40 – 49	38	38,0
>50	10	10,0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer yang diolah.

Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden bahwa sebagian besar responden berumur 240 – 49 tahun sebanyak 38 %.

Tabel 4.4

Deskripsi Responden Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS	10	10,0
TNI/POLRI	6	6,0
Wiraswasta	39	39,0
Buruh	7	7,0
Pelajar	8	8,0
Lainnya	30	30,0
Jumlah	100	100,0

Sumber: data primer yang diolah.

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan yang pasti dan hanya mengurus rumah tangga saja sebanyak 39 %.

Uji kepuasan digunakan model indeks kepuasan yang merupakan model pengukuran kepuasan yang digunakan sebagai model dasar dengan menggunakan harapan yang akan datang dan keyakinan yang ada pada RSUD Ciamis. Skala yang digunakan adalah Skala Likert yaitu skala berjenjang dari nilai 1 sampai

dengan 5 dengan pertanyaan tertutup dari tidak setuju sampai sangat setuju, dengan asumsi bahwa setiap orang akan memilih jawaban condong ke kiri atau ke kanan, hal ini untuk menghindari kecenderungan orang memilih netral.

Analisis deskriptif ini menjelaskan tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap, penilaian tingkat kepuasan tersebut didasarkan pada hasil tanggapan responden terhadap tingkat harapan dan keyakinan. Jumlah responden yang diambil berjumlah 100 orang. Setelah dilakukan pembobotan dengan skor yang telah ditentukan, maka dapat ditentukan hasil ratio tingkat kesesuaian kedua data tersebut tentang harapan yang akan datang dengan keyakinan atau kenyataan yang ada di RSUD Ciamis saat ini. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai tingkat kepentingan lebih tinggi dari pada nilai kinerja, sehingga menghasilkan nilai rasio kesesuaian sebesar 102,30 %. Kondisi ini menunjukkan bahwa konsumen merasakan kondisi sangat puas.

Tabel 4.5

Hasil Total Tanggapan Responden Tentang Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap

Dimensi	Keyakinan	Harapan	P<I	P>I	
Keandalan	1583	1727	-	109.10	Sangat puas
Ketanggapan	1625	1732	-	106.58	Sangat puas
Keyakinan	1618	1757	-	108.59	Sangat puas
Keberwujudan	1582	1732	-	109.48	Sangat puas
Empati	1522	1793	-	117.81	Sangat puas
Total	7930	8741			

Sumber : Data primer yang telah diolah, 2019.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa total nilai keyakinan atau kenyataan yang ada lebih rendah dari pada harapan yang akan datang.

Dengan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan adalah sangat puas.

Kepuasan pasien rawat inap atas kualitas pelayanan dalam penelitian ini mengacu kepada kualitas pelayanan yang diterima, yaitu :

1. Konstan 2,046, yang berarti konstanta bernilai positif menunjukkan bahwa apabila tidak ada faktor keandalan (X1), ketanggapan (X2), keyakinan (X3), keberwujudan (X4), empati (X5). Maka masih ada kepuasan pasien rawat inap (Y). dengan demikian dapat diketahui bahwa kepuasan pasien rawat inap tidak hanya dipengaruhi oleh faktor Keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati.
2. Variabel keandalan nilai positif menunjukkan bahwa adanya hubungan searah yang signifikan antara faktor keandalan (X1) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y). artinya apabila keandalan pelayanan semakin baik kepuasan pasien juga akan semakin baik
3. Variabel ketanggapan ada pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap, artinya apabila ketanggapan pelayanan di tingkatkan, maka kepuasan pasien rawat inap akan mengalami peningkatan.
4. Variabel keyakinan menunjukkan nilai negatif maka keyakinan pasien akan turun, dengan asumsi variable keandalan, keyakinan, keberwujudan, dan empati yang di anggap konstan
5. Variabel keberwujudan menunjukkan nilai positif, yaitu terdapat hubungan searah yang signifikan antara keberwujudan terhadap kepuasan pasien rawat inap, artinya keberwujudan baik maka kepuasan pasien rawat inap meningkat
6. Variabel empati menunjukkan nilai positif, yaitu terdapat hubungan signifikan antara

variable empati terhadap kepuasan pasien rawat inap, artinya jika empati pelayanan semakin baik maka kepuasan pasien rawat inap meningkat.

Hasil analisis regresi berganda menyebutkan bahwa secara simultan kualitas layanan yang terdiri dari tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSUD Ciamis. Hal ini disebabkan karena ada bisnis jasa. Kualitas layanan merupakan satu hal yang penting dan harus dikerjakan dengan sebaik mungkin karena aplikasi kualitas sebagai sifat dari pencapaian produk atau kerja dan merupakan bagian utama dari strategi perusahaan dalam hal ini rumah sakit dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik dalam memimpin pasar maupun strategi untuk terus tumbuh.

Pembahasan Hasil Penelitian

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh keterangan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis, secara signifikan. Persepsi kualitas pelayanan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Ini berarti semakin baik kualitas pelayanan berakibat pada semakin baiknya kepuasan pasien. Hasil analisis deskriptif variabel kualitas pelayanan menunjukkan indikator dari variabel kualitas pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah indikator kehandalan, hal ini terjadi karena RSUD Ciamis mempunyai pelayanan rawat inap yang prima, dimana RSUD Ciamis memiliki ruang rawat inap dengan dokter dan petugas jaga dengan kuantitas yang cukup sehingga dapat memberikan pelayanan yang prima dan sigap terkait keadaan darurat pasien,

selain itu dikarenakan juga oleh profesionalisme tim dokter RSUD Ciamis dalam memberikan diagnosa dan penanganan yang tepat terhadap keluhan pasien. Sedangkan indikator dari variabel kualitas pelayanan yang memiliki pengaruh dengan persentase paling sedikit adalah indikator jaminan, jaminan dan kepercayaan yang diberikan rumah sakit dalam meyakinkan pasien untuk berobat kembali ke rumah sakit dinilai belum maksimal oleh pasiennya, hal ini karena masih ada beberapa perawat rumah sakit yang kurang sopan dan kurang profesional dalam melayani pasien.

Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit merupakan faktor yang sangat berperan sebagai dasar bagi pasien untuk memanfaatkan jasa rumah sakit. Kualitas pelayanan adalah hal yang sangat penting dalam persaingan pasar yang sangat kompetitif seperti saat ini, penampilan, kehandalan dan jaminan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien merupakan faktor utama terhadap kesan yang akan dirasakan pasien selama memanfaatkan pelayanan yang diberikan rumah sakit, dengan begitu akan muncul persepsi pengguna jasa dalam hal ini pasien terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan. Persepsi mengenai kualitas pelayanan yang baik akan berakibat pada munculnya kepuasan, retensi dan bahkan loyalitas, dengan demikian akan mendukung terlaksananya strategi perusahaan serta tercapainya tujuan perusahaan. Secara parsial penelitian ini menghasilkan kesimpulan yang sama dengan penelitian Munusamy Jayaraman, et.al (2010) yaitu kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan. Selain itu penelitian ini juga dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan Yunus Nek Kamal Yeop, et.al (2009) yakni kualitas pelayanan berkorelasi dan berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap tingkat

kepuasan. Penelitian yang dilakukan oleh (Gronroos, 1984; Parasuraman et al, 1988; Walker et al, 2006) dalam Munusamy Jayaraman, et.al (2010) juga menghasilkan kesimpulan yang sama dengan penelitian ini yakni kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Pengaruh Kepercayaan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh keterangan bahwa variabel kepercayaan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap secara signifikan. Terciptanya kepercayaan merupakan salah satu keberhasilan proses pemasaran, karena pada dasarnya kepercayaan yang baik dapat dianggap sebagai pengakuan dan penghargaan dari konsumen terhadap kegunaan produk atau jasa yang diberikan oleh penyedia layanan yang sesuai dengan harapan pelanggan. Berdasarkan hasil analisis deskriptif variabel kepercayaan, indikator dari kepercayaan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap adalah indikator kebaikan hati, hal ini dikarenakan rumah sakit tetap memberikan perawatan dan pengobatan kepada pasien yang belum memiliki biaya untuk berobat dan menerima pasien yang menggunakan ASKES, JAMKESMAS maupun JAMPERSAL, dengan demikian dapat memberikan rasa senang dan puas bagi para pasien. Sedangkan indikator dari variabel kepercayaan yang memiliki pengaruh dengan persentase paling sedikit adalah indikator kemampuan. Rumah sakit dinilai belum maksimal dalam memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien karena keterbatasan jumlah ruang perawatan sehingga pasien tidak mendapatkan perawatan yang maksimal dari rumah sakit. Keterbatasan perlengkapan dan peralatan medis juga menjadi salah satu penyebab berkurangnya kepuasan pasien

karena rumah sakit tidak memiliki alat medis untuk pasien yang terserang penyakit jantung sehingga harus di rujuk ke rumah sakit lain, selain itu rumah sakit juga tidak mempunyai cath lab. Hal ini dapat mengurangi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit yang berakibat pada berkurangnya kepuasan pasien selama berobat. Kepercayaan berkaitan langsung dengan persepsi pasien tentang reputasi rumah sakit (kemampuan yang dimiliki, kebaikan hati, dan juga integritas rumah sakit). Apabila pasien memperoleh produk jasa yang sesuai dengan harapan, pelayanan yang menyenangkan, dapat dirasakan manfaat dari produk jasanya, mendapatkan kepuasan setelah memanfaatkan layanan dan merasa aman ataupun nyaman setelah menggunakan produk jasa dan layanan dari RSUD Ciamis, maka pasien akan memberikan kepercayaan terhadap RSUD Ciamis. Hal tersebut yang akan membuat pasien terus memanfaatkan layanan rumah sakit dan pada akhirnya akan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain karena merasa puas dengan layanan dari RSUD Ciamis. Secara parsial hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Akfian Yuda Adhi, et.al (2012), yaitu kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan secara simultan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh keterangan bahwa secara simultan kedua variabel independen yaitu kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan melihat besarnya pengaruh kedua variabel independen tersebut terhadap variabel dependen, bisa dikatakan terciptanya kepuasan pasien adalah karena layanan yang dimiliki oleh RSUD Ciamis dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Berdasarkan kedua variabel

independen yang diuji secara individual yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis adalah kualitas pelayanan, hal ini karena kinerja layanan yang diberikan oleh RSUD Ciamis secara umum dapat memenuhi harapan pasien baik dari segi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Variabel berikutnya yang juga mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Ciamis adalah kepercayaan. Tiga indikator dalam variabel kepercayaan yakni kemampuan, kebaikan hati, dan integritas secara umum dapat menciptakan keyakinan bagi pasien bahwa reputasi RSUD Ciamis termasuk baik, dengan persepsi baik yang timbul maka berakibat pada munculnya kepuasan bagi pasien rawat inap di RSUD Ciamis. Secara simultan hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Akfian Yuda Adhi, et.al (2012), yaitu dimensi kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Simpulan Dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka sebagai kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Tingkat kepuasan pasien rawat Inap di RSUD Ciamis, sebanyak 66,2% pada kategori tidak puas.
2. Kualitas pelayanan meliputi dimensi bukti fisik (penampilan), keandalan, daya tanggap, empati, proses dan kebijakan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat Inap di RSUD Ciamis.
3. Dimensi proses memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien rawat Inap di RSUD Ciamis

Saran

Saran dari penelitian ini antara lain :

1. Bagi RSUD Ciamis, hasil penelitian menunjukkan secara umum kualitas pelayanan RSUD Ciamis sudah cukup baik, sehingga perlu dipertahankan. Akan tetapi masih terdapat beberapa indikasi yang lemah pada kualitas pelayanan seperti pada aspek jaminan, hal ini dibuktikan dari analisis deskriptif variabel bahwa persentase yang paling sedikit dalam variabel kualitas pelayanan adalah indikator jaminan, jaminan dan kepercayaan yang diberikan rumah sakit dalam meyakinkan pasien untuk berobat kembali ke rumah sakit dinilai belum maksimal oleh pasiennya, hal ini karena masih ada beberapa perawat rumah sakit yang kurang profesional dalam melakukan pelayanan terhadap pasien. Untuk itu, RSUD Ciamis hendaknya untuk memperbaiki, melengkapi dan menyempurnakan dari aspek jaminan yang dinilai masih kurang dengan memberikan pendidikan dan pelatihan secara berkala kepada perawat-perawat rumah sakit supaya bisa meningkatkan profesionalisme perawat-perawat RSUD Ciamis. Selain itu, RSUD Ciamis hendaknya meningkatkan aspek indikator kemampuan untuk meningkatkan kepuasan pasiennya. Untuk itu rumah sakit harus menyikapinya dengan mengadakan ataupun menambah beberapa alat medis yang belum ada seperti alat cuci darah, alat cek darah dan cadangan darah.
2. Bagi peneliti selanjutnya, variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini hanya mencakup dua variabel independen saja, sehingga masih perlu kajian tentang variabel-variabel independen lain di luar model penelitian ini, seperti nilai pelanggan, lokasi dan citra.

Daftar Pustaka

- Anderson, R. Joanna K, dkk. 2009. *Equity in Health Service, Emperical Analysis in Social Policy*. Mass Ballinger Publishing Company. Cambrige.
- Anwar. (2003). *Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Jasa*. Jakarta : Refika Aditama
- Arikunto, S. 199. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arisman. 2014. *Mengukur Kepuasan Masyarakat dan Kualitas Pelayanan Publik*. Dalam jakarta.kemenkumham.go.id. Diunduh pada Selasa, 20 Maret 2018
- Assauri, S. 2003. *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction dalam Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari, hal.25-30: Jakarta.
- Aviliani dan Wilfidrus, 1997. “*Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Pelayanan*”. *Usahawan* No.05 Tahun XXVI, Mei.
- Azwar, Azrul H. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Azwar, S. 1996. *Reliabilitas dan Validitas*. Edisi ketiga. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Azwar. (2007). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: PT Binarupa Aksara
- Azwar. (2008). *Manajemen Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Trans Info Media
- Budiastuti. (2005). *Kepuasan Pengguna Jasa Tentang Jenis Pelayanan*. : Yogyakarta : Salemba Medika
- Budiyanto, FX. 1991. *Pelayanan Pelanggan yang Berutu, Seni Melakukan Pelanggan Sebagai Tamu*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Edisi Revisi II)*. Jakarta: Depkes RI.
- Djarwanto Ps dan Pangestu Subagyo. 1999. *Statistik Induktif*. BPFE, Yogyakarta.
- Donabedian, A. 2000. *Exprolation in Quality Assesment and Monitoring*. Arbor
- Dwiyanto, A. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan UGM.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G, (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset.Teori, dan Praktik*, alihbahasa,

- Akhiryani S. Hamid dkk:Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Ghozali, I. 2005. Metode Penelitian Bisnis, Bagian Penerbitan FE-UNDIP, Semarang.
- Gibson, JL. et.al. 2007. Organisasi dan Manajemen Perilaku, Struktur, Proses.
- Goetsch. (2008). Kualitas Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta : Ganbika
- Goldberg, A. 1996. Hospital Departemen Profil. USA: American Hospital Publishing, Co. INC.
- Gonzales, 2007. Cultur, Diseas and Healing Studies in Medical Anthropology.
- Gujarati, D. 1997. Ekonometrika Dasar, PT. Gelora Aksara, Jakarta
- Ibrahim, B. 1997. "TQM, Panduan Untuk Menghadapi Pasar Global" Penerbit Djambatan, Jakarta.
- Irine, 2009 Pemasaran Modern, Amus, Yogyakarta.
- Jacobalis, S. 1995. Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia. Jakarta: IRSJAM XXXVII.
- Jacobalis, S. 1995. Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia. Jakarta: IRSJAM XXXVII Jakarta: Erlangga
- John, J., 1992. Patient Satisfaction: The Impact of Past Exdperience. JHCM. Vol 12. No. 3. pp 56-64.
- Kotler, P. 2000. Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian, diindonesiakan oleh Ancella Aniwati Hermawan, Salemba Empat : Prentice Hall Edisi Indonesia.
- Notoatmojo S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pohan.I.S. 2012. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta:Penerbit EGC
- Rijanto, S. 1994. "Tantangan Industri Rumah Sakit Indonesia tahun 2020". Jurnal Kajian Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: UI Press.
- Singarimbun, M.; dan Effendi, S.(eds.). 1997. Metode Penelitian Survei. LP3ES: Jakarta.
- Snook, JR. D. 2001. Hospital What They are and How They Work. Maryland London: An Aspen Publication Rock Ville,
- Sugiyono, 2001. Metodologi Penelitian Bisnis, Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. (2011). Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Salemba Medika.
- Sumarwanto, E. 1994. "Standar Perilaku Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan". Cermin Dunia Kedokteran. No. 19. Jakarta.
- Supranto, J. 2006. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menangkap Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sutrisno, H, 1992. Analisis Butir Untuk Instrumen Angket, Tes, dan Skala Nilai dengan BASICA. Edisi Pertama, cetakan pertama. Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Thoha, M. 2002. Perilaku Organisasi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono, F. 2000. Strategi Pemasaran, Andi Offset, Yogyakarta
- Tjiptono, F. 2006. Manajemen Pemasaran Jasa. Andi. Yogyakarta.
- Utama, S. 2005. "Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit". Jurnal Manajemen Kesehatan. 09 (1), 1-7.
- Vincent, G. (2004). Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Salemba Medika.