

ANALISIS KEPUASAN PASIEN DI KLINIK HJ. TARPIANIE SIDOARJO

Elizabeth Murniaty

lizbet.sby@gmail.com

Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo

C. Sri Hartati

Gurendro Putro

Universitas Wijaya Putra Surabaya

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the quality of service, patient satisfaction, obstacles faced by Clinic Hj. Tarpianie Sidoarjo in realizing patient satisfaction. This research is a qualitative research to analyze patient satisfaction in Clinic Hj. Tarpianie Sidoarjo. Primary data were obtained from in-depth interviews of patients, doctors, nurses, administrators, and owners Clinic Hj. Tarpianie Sidoarjo. Based on the results of the research can be known that first, the overall service quality is good enough this assessment is based on the five indicators of service quality is only one indicator that gets poor penilaian, while the rest get good penilain, good enough, and very good. Second, patient satisfaction in receiving health services at Clinic Hj.Tarpiane also considered satisfactory. This conclusion is based on 3 indicators of patient satisfaction. The three obstacles that are possessed by the Clinic are as follows: (1) The management is unable to fulfill the patient's wishes, (2) The services provided are not in accordance with the competence specification (3) the human resources are still incomplete, (4) which does not match the patient's expectations. (5) Long and long queues that are not in line with patient expectations.

Keywords: patient satisfaction, service quality

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan, kepuasan pasien, hambatan yang dihadapi oleh Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo dalam mewujudkan kepuasan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk menganalisis kepuasan pasien di Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam terhadap pasien, dokter, perawat, petugas administrasi, dan pemilik Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pertama, kualitas pelayanan secara keseluruhan sudah cukup baik penilaian ini didasarkan pada dari kelima indikator kualitas pelayanan hanya satu indikator yang mendapat penilaian kurang baik, sedangkan sisanya mendapatkan penilain baik, cukup baik, dan sangat baik. Kedua, kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan di Klinik Hj Tarpiane juga dinilai sudah memuaskan. Kesimpulan ini didasarkan kepada dari 3 inikator tentang kepuasan pasien. Ketiga hambatan yang dimiliki oleh pihak Klinik adalah sebagai berikut, (1) Manajemen tidak mampu memamami keinginan pasien, (2) Pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan spesifikasi kompetensi (3) SDM yang masih kurang lengkap kompetensinya, (4) Komunikasi petugas kesehatan yang tidak sesuai harapan pasien. (5) Antrian panjang dan lama yang tidak sesuai dengan harapan pasien.

Kata kunci: kepuasan pasien, kualitas pelayanan

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit, dan unit kesehatan, termasuk juga pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Klinik. Hampir semua unit kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Klinik dinyatakan berhasil dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9/2014 tentang Klinik dijelaskan klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

Dari pengertian diatas, dapat dipahami bahwa klinik memiliki tugas yang sama dengan unit kesehatan lainnya, walaupun dengan spesialisasi yang berbeda-beda. Namun dalam konteks pemenuhan pelayanan kesehatan, klinik juga harus memberikan pelayanan yang optimal dan maksimal terhadap pasiennya.

Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan klinik kepada pasien sudah sejak lama disadari dapat mengakibatkan banyak kerugian baik bagi klinik maupun bagi pasien. Pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem yang komponennya saling berhubungan, berkaitan dan saling mempengaruhi dalam mencapai suatu tujuan termasuk pelayanan keperawatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan prima menjadi utama dalam pelayanan di klinik. Strategi pelayanan prima bahwa setiap klinik harus melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif melalui standar pelayanan minimal yang berorientasi pada kepuasan pasien, agar klinik tetap eksis, ditengah pertumbuhan industri pelayanan kesehatan yang semakin kuat dan persaingan yang semakin ketat. Maka klinik juga harus memberikan kepuasan terhadap pasiennya.

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan maka pelanggan juga mengharapkan adanya pelayanan yang bermutu, karena dengan pelayanan yang bermutu maka pelanggan akan merasa puas.

Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh Depkes RI (2010) tentang Tingkat Kepuasan Pasien pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, dan survei penelitian Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh Usman (2010), yang mengambil sampel pasien Rawat Inap sebanyak 738 pasien di 23 Rumah Sakit (Umum dan Swasta). Survey tersebut dilakukan di Lima kota besar di Indonesia dan ditemukan 9 poin permasalahan, salah satunya adalah sebanyak 65,4% pasien mengeluh terhadap sikap perawat yang kurang ramah, kurang simpatik dan jarang tersenyum (Depkes RI, 2007) hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien masih cukup rendah. (lihat Tiara dan Lestari, 2013).

Kepuasan pasien menurut Pohan (2007:144-154) adalah keluaran dari layanan kesehatan. Suatu perubahan dari

sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami pasar biasa. Dalam layanan kesehatan, pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan kesehatan yang didapatnya optimal atau tidak.

Kepuasan pasien menurut Junadi P (dalam Anjaryani, 2009: 37-38) dapat dilihat dalam berbagai dimensi yaitu kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas klinik, kompetensi teknis petugas, dan biaya. Pasien akan merasa puas jika dimensi-dimensi ini dapat terpenuhi dengan baik, namun sebaliknya pasien akan merasa tidak puas jika dimensi tersebut tidak mereka dapatkan secara maksimal.

Kepuasan pasien perlu diupayakan karena merupakan hal penting yang akan mempengaruhi pemasaran klinik. Pengukuran kepuasan pasien relatif mudah dikerjakan dan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan klinik dalam segi kepuasan pasien. Kepuasan pasien berkaitan erat dengan kualitas pelayanan. Kualitas Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2012:51) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sebaliknya, definisi kualitas yang bervariasi dari yang kontroversial hingga kepada yang lebih strategik. Sedangkan pelayanan menurut Kotler (2002:83) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan lembaga atau instansi pemberi

pelayanan kesehatan. Ikatan hubungan yang baik ini akan memungkinkan lembaga pelayanan kesehatan untuk memahami dengan seksama harapan pasien serta kebutuhan mereka.

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Utami, 2013) terdapat lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas jasa yang dikenal dengan teori *Service Quality* yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Keunggulan layanan tidak akan terwujud jika ada salah satu prinsip pelayanan ada yang dianggap lemah.

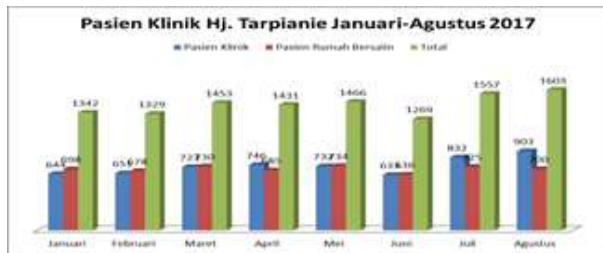
Dalam penelitian yang dilakukan Ahmed *et al.* (2010) yang mengemukakan banyak pelanggan yang mengalami ketidakpuasan dalam hal pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat terlihat dengan adanya variabel empati yang memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pelanggan, sedangkan empat dimensi kualitas layanan lainnya memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.

Penyediaan kualitas pelayanan yang prima terhadap pasien harus didukung oleh kompetensi perawat yang profesional. Secara umum beban kerja keperawatan pasien lebih banyak ditangani oleh perawat. Karena kompetensi perawat harus menjadi perhatian khusus pihak pengelola unit kesehatan sehingga bisa memberikan pelayanan yang maksimal dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Upaya untuk memberikan pelayanan yang berkualitas juga dilakukan oleh Klinik Hj. Tarpiane yang terletak di Jalan Dewa Ruci, Desa Kedungwonokerto, Kecamatan Prambon, Kabupaten Sidoarjo. Klinik yang berdiri sejak tahun 1998 ini menyadari bahwa untuk bisa bertahan dan berkembang memerlukan usaha yang baik melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu misi Klinik Hj. Tarpiane adalah memberikan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan pasien.

Namun, pada kenyataannya untuk mencapai kepuasan pasien tidak dapat dilakukan dengan mudah. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien

Klinik Hj. Tarpianie yang mengalami fluktuasi dan cenderung menurun. Berikut ini gambaran fluktuasi kunjungan pasien Klinik Hj. Tarpianie :



Gambar 1

Fluktuasi kunjungan pasien Klinik Hj. Tarpianie

Fluktuasi kunjungan pasien seperti pada gambar 1, ini tentu ada kaitan dengan pelayanan yang diberikan. Sebab, pasien akan merespon pelayanan yang diberikan oleh Klinik Hj. Tarpianie. Jika pelayanannya baik maka pasien akan puas, sebaliknya jika pelayanannya buruk maka pasien tidak puas.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan hambatan yang dihadapi oleh Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo dalam mewujudkan kepuasan pasien.

Penelitian yang mengangkat topik kualitas pelayanan pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Firdaus dan Dewi (2015) meneliti Evaluasi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati bantul. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk menganalisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam terhadap pasien rawat jalan peserta BPJS, dokter pelayanan rawat jalan, dan petugas BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Mulyawan (2015) meneliti Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah. Penelitian ini Penelitian ini dilakukan untuk

mendapatkan gambaran mendalam tentang kualitas layanan rawat inap berdasarkan kepuasan pasien yang berpartisipasi Jamkesmas. Data diperoleh dari wawancara dengan menggunakan analisis data deskriptif kualitatif.

Romliyadi (2015) meneliti kepuasan pengunjung terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuwangi Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Variabel yang diteliti yaitu tingkat harapan dan kenyamanan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Informasi didapat dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam (WM) dan observasi, informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yaitu pengunjung yang datang berobat, petugas kesehatan di balai pengobatan, Kepala Puskesmas kemudian dianalisis secara manual.

Sementara itu, Sukadi dan Wahyuningsih (2015) meneliti pelayanan gizi rumah sakit . Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *grounded theory*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2015. Responden dalam penelitian ini sebanyak 20 orang terdiri dari kelas VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara terstruktur. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *content analysis*.

Sedangkan penelitian yang dilakukan penulis pada penelitian ini fokus pada kepuasan pasien dengan menggunakan dimensi pelayanan. Data diambil dengan wawancara terhadap manajemen klinik, dokter, perawat, petugas administrasi, dan pasien. Analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif.

TINJAUAN TEORETIS

Kualitas Pelayanan

Definisi pelayanan menurut Gronroos (dalam Ratminto & Winarsih, 2005:2). adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat

adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan (pasien).

Menurut Lewis & Booms (dalam Tjiptono, 2012:157) kualitas pelayanan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Artinya kualitas pelayanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau lembaga tertentu untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang diharapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan pelanggan/pengunjung. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diharapkan pelanggan/pengunjung dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan tersebut. Nilai kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan perusahaan dan stafnya dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian kualitas jasa atau pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan/pasien serta ketetapan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan/pasien.

Model Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil sintesis terhadap berbagai riset yang telah dilakukan, Gronroos yang dikutip dalam Tjiptono (2005:261) mengemukakan enam kriteria kualitas pelayanan yang dipersepsikan baik, yakni sebagai berikut:

(1) *Professionalism and Skills.*

Pelanggan mendapati bahwa penyedia jasa, karyawan, sistem operasional, dan sumber daya fisik memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah mereka secara profesional (*outcomerelated criteria*).

(2) *Attitudes and Behavior.*

Pelanggan merasa bahwa karyawan jasa (*customer contact personel*) menaruh perhatian besar pada mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah mereka secara spontan dan ramah.

(3) *Accessibility and Flexibility.*

Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam operasi, karyawan dan sistem operasionalnya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengakses jasa tersebut dengan mudah. Selain itu, juga dirancang dengan maksud agar dapat menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan secara luwes.

(4) *Reliability and Trustworthiness.*

Pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa mengandalkan penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya dalam menentukan janji dan melakukan segala sesuatu dengan mengutamakan kepentingan pelanggan.

(5) *Recovery.*

Pelanggan menyadari bahwa bila terjadi kesalahan atau sesuatu yang tidak diharapkan dan tidak diprediksi, maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari solusi yang tepat.

(6) *Reputation and Credibility.*

Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai/imbalan yang sepadan dengan biaya yang dikeluarkan.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan kualitas pelayanan sangat berkaitan erat dengan persepsi pelanggan. Dalam konteks penelitian ini, kualitas pelayanan kesehatan sangat berkaitan dengan persepsi-persepsi yang dibangun oleh pasien terhadap konsep pelayanan yang diberikan oleh klinik.

Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml dkk dalam Pasolong (2011:135), menyederhakan

kesepuluh hal di atas menjadi lima dimensi yang dikenal dengan SERQUAL (service quality). Kelima dimensi inilah yang menjadi indikator kualitas pelayanan. Kelima dimensi tersebut yaitu:

- 1) *Tangibles* (Bukti fisik): kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi
- 2) *Reliability* (Keandalan): kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
- 3) *Responsiveness* (Daya tanggap) kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
- 4) *Assurance* (Jaminan): kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Hal ini meliputi beberapa komponen, antara lain:
 - a) Komunikasi (*communication*), yaitu secara terus menerus memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa dan penggunaan kata yang jelas sehingga para pelanggan dapat dengan mudah mengerti apa yang diinformasikan pegawai serta dengan cepat dan tanggap menyikapi keluhan dan komplain dari para pelanggan.
 - b) Kredibilitas (*credibility*), perlunya jaminan atas suatu kepercayaan yang diberikan kepada pelanggan, *believability* atau sifat kejujuran, menanamkan kepercayaan, memberikan kredibilitas yang baik bagi perusahaan pada masa yang akan datang.
 - c) Keamanan (*security*), adanya suatu kepercayaan yang tinggi dari pelanggan akan pelayanan yang diterima. Tentunya pelayanan yang diberikan mampu memberikan suatu jaminan kepercayaan.
 - d) Kompetensi (*competence*) yaitu keterampilan yang dimiliki dan dibutuhkan agar dalam memberikan pelayanan kepada

pelanggan dapat dilaksanakan dengan optimal.

- e) Sopan santun (*courtesy*), dalam pelayanan adanya suatu nilai moral yang dimiliki oleh perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Jaminan akan kesopan-santunan yang ditawarkan kepada pelanggan sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.
- 5) *Empathy* (Empati): yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen serta memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Kepuasan Pasien

Pelanggan rumah sakit adalah pasien dan keluarganya. Menurut Yacobalis (1989 dalam Sabarguna 2008:12) kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan objektif yang ada, tidak semata-mata menilai buruk kalau tidak ada pengalaman yang menjengkelkan, tidak semata-mata mengatakan baik bila memang tidak ada suasana yang menyenangkan yang dialami.

Menurut Pohan (2007:144-154) kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan kesehatan. Suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan

pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami pasar biasa. Dalam layanan kesehatan, pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan kesehatan yang didapatnya optimal atau tidak.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis menyimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah respon atau tanggapan senang atau tidak senang seorang pasien terhadap berbagai jenis pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit atau klinik terkait dengan kebutuhan-kebutuhan dan harapannya. Artinya adalah bahwa jika pasien kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi maka pasien akan merasa puas, demikian juga sebaliknya, jika kebutuhan dan harapannya tidak terpenuhi maka dia akan merasa kecewa.

Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Bentuk konkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, dalam seminar survai kepuasan pasien di Rumah Sakit, Junadi (dalam Anjaryani, 2009: 37-38) mengemukakan ada empat aspek yang dapat digunakan untuk melihat kepuasan pasien yaitu:

- (a) Kenyamanan,
Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC/kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya
- (b) Hubungan pasien dengan petugas Rumah Sakit,
Aspek ini dapat dijabarkan dengan pertanyaan petugas yang mempunyai kepribadian baik yang mendukung jalannya pelayanan prima terjadi yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, dukungan, tanggapan

dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian makanan, obat, pengukuran suhu dan lain sebagainya.

- (c) Kompetensi teknis petugas,
Hal ini dapat dijabarkan dalam pertanyaan mengenai ketrampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.
- (d) Biaya,
Hal ini dapat dijabarkan dalam pertanyaan berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atas pelayanan yang telah didapatkan, seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.

Indikator Kepuasan Pasien

Ada beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur sejauh mana kepuasan pasien. Kepuasan pasien menurut Pohan (2007:144-154) diukur dengan indikator berikut:

- (1) Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan. Hal ini dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang:
 - a. Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
 - b. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
 - c. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
- (2) Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan. Hal ini dinyatakan oleh sikap terhadap:

- a. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - b. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
- (3) Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia. Hal ini ditentukan dengan melakukan pengukuran:
- a. Sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien.
 - b. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - c. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
 - d. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
 - e. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter dan atau rencana pengobatan.
- (4) Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Ditentukan oleh sikap terhadap:
- a. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.
 - b. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
 - c. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

Dari penjelasan diatas, maka indikator kepuasan pasien dapat diukur melalui kepuasan pasien terhadap : 1) Akses layanan kesehatan, 2) Mutu layanan kesehatan, 3) Proses layanan kesehatan, dan 4) sistem layanan kesehatan. Jika keempat indikator diatas memiliki nilai yang tinggi maka dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien juga tinggi, namun jika nilai dari keempat hal diatas rendah, maka kepuasan pasien juga rendah.

4) Hambatan atau Kesenjangan Kepuasan Pasien

Menurut Supranto (2012) Ada 5 kesenjangan atau hambatan yang menyebabkan ketidakpuasan pasien antara lain :

- a. Kesenjangan antara harapan pelayanan dengan persepsi manajemen. Manajemen tidak memahami apa yang menjadi keinginan pelanggan, pada pelaksanaan cara berkomunikasi perawat tidak sesuai dengan keinginan pasien.
- b. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa. Manajemen tidak memahami keinginan pelanggan dan tidak menetapkan dalam standar keperawatan.
- c. Kesenjangan antara pelayanan dan spesifikasi
- d. Kesenjangan antara pelayanan dan komunikasi eksternal. Hal ini komunikasi perawat tidak sesuai dengan harapan klien.
- e. Kesenjangan harapan dan kualitas pelayanan yang diterima pelanggan.

METODE PENELITIAN

Jenis Dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Dengan menggunakan pendekatan studi kasus-deskriptif.

Fokus dan Dimensi Penelitian

Berdasarkan konsep kualitas pelayanan, focus penelitian ini adalah kepuasan pasien. Terdapat 5 (lima) unsur pelayanan yang meliputi :

- a. Bukti fisik (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, petugas kesehatan (dokter, perawat, dan staf pegawai kesehatan) dan sarana komunikasi.
- b. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan klinik untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan.

- c. Ketanggapan (*responsibility*), yaitu kemampuan para dokter, perawat, dan staf pegawai untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tenggap.
- d. jaminan, (*assurance*), mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para dokter, perawat, dan staf pegawai, bebas dari biaya, risiko atau keraguan
- e. empati (*empathy*), mencakup kemudian dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pasien.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Hj. Tarpianie yang beralamat di Jalan Dewa Ruci - Desa Kedungwonokerto - Kecamatan Prambon - Kabupaten Sidoarjo

Jenis dan Sumber Data

1) Data Primer

Data primer dalam penelitian ini menggunakan wawancara dengan narasumber atau informan, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Data tersebut dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti yang diperoleh langsung dari informan. Informan penelitian ini terdiri atas manajemen Klinik Hj. Tarpianie (Pemilik Klinik), Dokter, Perawat, dan Pasien Klinik Hj. Tarpianie

2) Data Sekunder

Dalam penelitian ini, data sekunder di dapatkan dari pihak Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo tentang pelayanan kesehatan, data pasien, dan data-data lainnya yang dibutuhkan dan berhubungan dengan tema penelitian ini.

Metode Pengumpulan Data

Sesuai dengan bentuk pendekatan penelitian kualitatif dan sumber data yang akan digunakan, maka metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Wawancara

Dengan metode wawancara ini diharapkan peneliti memperoleh data yang jelas dan akurat tidak hanya tergantung pada pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan saja. Apabila ternyata ada informasi yang perlu diketahui lebih lanjut, peneliti akan mengajukan pertanyaan baru diluar daftar yang telah disiapkan kepada nara sumber.

Narasumber ataupun informan kunci dalam penelitian ini akan ditujukan kepada : Pemilik Manajemen Klinik Hj. Tarpianie 1 (satu) orang, Dokter Klinik Hj. Tarpianie 1 (satu) orang, Perawat Klinik Hj. Tarpianie 2 (satu) orang, Staf pegawai Klinik Hj. Tarpianie 1 (satu) orang, Pasien Klinik Hj. Tarpianie 5 (satu) orang,

2) Dokumentasi

Dalam penelitian ini, dokumen digunakan untuk mengumpulkan data dan dokumen penting yang erat kaitannya dengan objek penelitian dan dokumentasi selama penelitian di lapangan.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif, yaitu data yang dikumpulkan akan dianalisis melalui tiga tahap yaitu reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Teknik analisis data ini mengacu pada konsep umum yang diutarakan oleh Huberman (dalam Bungin, 2012:69-70) yaitu meliputi :

1) Reduksi Data

Pada penelitian ini reduksi data digunakan untuk menyaring hasil dari kegiatan wawancara, dengan menerangkan serta menfokuskan kepada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlusesuai dengan kebutuhan dari penelitian ini. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data

selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2) Penyajian Data

Dengan *Data Display* maka peneliti dapat dengan mudah memahami data yang telah diperoleh selama penelitian. Penyajian data ini dilakukan dalam bentuk uraian atau teks yang bersifat naratif, bagan dan dalam bentuk tabel. Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk *framework* dan akan dijelaskan secara deskriptif mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien Klinik Hj. Tarpianie Sidoarjo.

3) Penarikan Kesimpulan

Pada penelitian ini, verifikasi dilakukan pada saat proses wawancara dilakukan, setiap jawaban dari pertanyaan yang diajukan, dapat diverifikasi ulang agar jawaban yang diperoleh sesuai dengan pertanyaan yang dibutuhkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data dalam penelitian ini merupakan uraian untuk menjawab rumusan masalah yang ada berdasarkan paparan data yang ditemukan dilapangan sebagaimana telah dijelaskan di atas. Adapun rumusan-rumusan masalah dalam penelitian ini meliputi tiga aspek yaitu:

1) Kualitas Pelayanan Klinik dalam Menciptakan Kepuasan Pasien

Pihak Klinik Hj Tarpianie secara teoritik sebenarnya telah memenuhi standar kualitas pelayanan, karena kelima indikator diatas telah direalisasikan dalam proses manajemen pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Klinik tersebut.

a) *Tangible*

Klinik Hj Tarpianie telah memiliki bukti fisik yang jelas dengan kondisi secara keseluruhan bisa dikatakan cukup baik, seperti halnya sarana perkantora, komputerisasi, ruang tunggu serta tempat informasi.

Akan tetapi jika mengacu pada data-data yang ditemukan dilapangan tidak semua bentuk-

bentuk fisik tersebut berfungsi secara optimal, seperti halnya komputerisasi, dimana menurut beberapa informan masih kerap kali menjadi kendala dalam proses sistem administrasi yang diperlukan oleh pihak rumah sakit. Kendala-kendala tersebut disebabkan oleh sinyal internet yang kurang maksimal, dan wujud komputer yang kurang canggih, sehingga hal ini menyebabkan tersendatnya proses percepatan pelayanan yang diberikan kepada para pasien. Sedangkan kondisi fisik yang lainnya sudah berfungsi secara baik dan optimal.

b) *Reliability*

Dalam penelitian ini peneliti fokus pada tiga aspek yaitu melihat alur pelayanan yang diberikan, keandalan petugas, dan kesanggupan klinik dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.

Dari ketiga aspek diatas, berdasarkan data-data yang ditemukan dilapangan dapat dikategorikan semuanya sudah berjalan dengan cukup baik. Akan tetapi ada beberapa catatan yang diberikan oleh pihak informan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan semakin maksimal. Diantara catatan tersebut adalah:

- a) Perlunya adanya peningkatan percepatan pemberian layanan
- b) Penambahan fasilitas ruang tunggu atau ruang obat
- c) Diperlukan adanya pemerataan profesionalitas kerja terhadap masing-masing petugas, karena kerap kali ditemukan berbagai model kerja petugas yang berbeda-beda khususnya dalam kecepatan memberikan layanan.
- d) Peremajaan alat-alat komputerisasi dan perbaikan jaringan internet.

c) *Responsibility*

Untuk mengetahui *responsibility* yang dimiliki oleh Klinik Hj Tarpianie dalam penelitian ini dengan cara melihat bagaimana respon petugas dalam memberikan pelayanan dan dalam menghadapi keluhan-keluhan pasien.

Jika mengacu pada data yang ditemukan di lapangan maka respon petugas dapat dinilai sudah baik dalam memberikan pelayanan dan menyikapi keluhan-keluhan dari pasien. Hal ini juga diakui oleh para pasien Klinik tersebut, namun mereka juga memberikan koreksi terhadap petugas tersebut. Diantara koreksi yang diberikan oleh informan adalah:

- a. Masih ditemukannya petugas yang kadang memberikan respon yang lambat
- b. Petugas juga kadang-kadang salah dalam memberikan respon sehingga tak sesuai dengan keinginan pasien.

d) *Assurance*

Assurance atau jaminan menurut para ahli adalah kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Hal ini meliputi beberapa komponen, antara lain: komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun. Akan tetapi dalam penelitian ini penulis hanya fokus pada komunikasi, kredibilitas dan kesopanan.

Tiga strategi tersebut ternyata cukup efektif, hal ini dapat dilihat dari pernyataan pasien yang mengatakan sudah percaya dan nyaman berobat di Klinik Hj Tarpianie sehingga mereka tidak segan-segan untuk berlangganan dan merekomendasikannya kepada orang lain.

Akan tetapi aspek komunikasi khususnya dalam penyampaian informasi kepada para pasien terkait dengan kondisi kesehatan, obat-obatan, serta lainnya masih terdapat beberapa catatan yaitu :

- a) Petugas dalam memberikan informasi walaupun sudah jelas dinilai masih kurang komplit.
- b) Beberapa petugas juga kadang-kadang tidak konsisten dalam memberikan informasi atau kerap kali tidak sesuai dengan kenyataan yang ada. Seperti halnya durasi waktu untuk menunggu proses pelayanan.

e) *Emphaty*

Dalam penelitian ini, untuk mengetahui tingkat empati yang diberikan oleh Klinik terhadap pasien difokuskan pada upaya-upaya Klinik dalam memberikan kenyamanan terhadap pasien, serta bagaimana tanggapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak klinik.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis menyimpulkan bahwa dalam aspek empati, Klinik Hj Tarpianie dapat dinilai sudah sangat baik. Walaupun dalam konteks penelitian ini tidak seluruh aspek-aspek dari empati sebagaimana yang diungkapkan oleh para tokoh diteliti secara keseluruhan. Tapi menurut hemat penulis hal tersebut tidak mengurangi objektivitas dalam penelitian ini.

2) **Kepuasan Pasien Klinik Hj Tarpianie**

Pohan (2007:144-154) menyatakan kepuasan pasien dapat diukur dengan indikator melihat indikator kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan dan kepuasan terhadap proses layanan kesehatan serta hubungan antar manusia. Dengan melihat ketiga indikator tersebut maka

akan dapat diketahui sejauh mana tingkat kepuasan yang dimiliki oleh pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Klinik Hj Tarpianie.

a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan.

Berdasarkan data-data yang ditemui dilapangan, pada dasarnya pihak Klinik telah berupaya untuk memberikan yang terbaik kepada para pasien agar mereka merasakan kepuasan. Hal ini dapat dilihat dari lokasi keberadaan klinik yang dinilai cukup strategis dan mudah dijangkau serta fasilitas-fasilitas yang diberikan oleh Klinik untuk memberikan kemudahan kepada pasien. Salah satu fasilitas yang diberikan adalah ambulance yang siap antar jemput pasien jika mengalami kesulitan mengakses layanan kesehatan Klinik Hj Tarpianie.

Hal tersebut juga diakui oleh para pasien, informan dalam penelitian ini menjelaskan bahwa dalam hal akses layanan kesehatan mereka mengaku "cukup puas", karena fasilitas-fasilitas yang mereka butuhkan tersedia dan mudah dijangkau oleh pasien. Kepuasan pasien dalam hal ini dapat dilihat dari adanya beberapa pasien yang sudah lama menjadi langganan di Klinik tersebut.

b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Informan dari pihak manajemen Klinik menjelaskan berdasarkan data-data yang telah dipaparkan diatas, bahwa untuk memberikan kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan Klinik, pihaknya salah satunya adalah menjaga profesionalitas petugas dan memberikan bukti kepada para pasien.

Sehingga dalam konteks tersebut, menurut pendapat para pasien sendiri menyatakan bahwa

dalam hal mutu pelayanan informan memiliki perbedaan pandangan, yaitu :

a) Mengaku cukup puas, karena kerap kali mendapatkan pelayanan yang baik oleh pihak petugas dan menganggap mereka sebagai keluarga.

b) Mengaku kurang puas, pasalnya beberapa fasilitas dan profesionalitas petugas perlu ditingkatkan, terutama dalam hal prosedur pemberian informasi yang dilakukan oleh petugas terhadap pasien masih dinilai kurang jelas.

c. Kepuasan terhadap hubungan antar manusia

Pasien pun mengaku sangat puas terhadap hubungan antar petugas dan pasien. Dimana para petugas dianggap telah memperlakukan pasien seperti keluarga sendiri. Konsep kekeluargaan dalam konteks relasi antar manusia di klinik Hj Tarpianie benar-benar sangat efektif dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Dengan melihat pemaparan diatas, maka secara keseluruhan dapat dinyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan yang diberikan oleh pihak klinik Hj Tarpianie dalam dinilai sudah "memuaskan", artinya pasien masih belum merasa "sangat puas" terhadap pelayanan tersebut. Hal ini merupakan isyarat kualitas pelayanan yang telah ada selama ini.

3) Hambatan yang dihadapi Klinik Hj. Tarpianie

Hambatan yang ditemui di Klinik Hj Tarpiane adalah sebagai berikut:

a. Kesenjangan antara harapan pelayanan dengan persepsi manajemen. Manajemen tidak memahami apa yang menjadi keinginan pelanggan, pada pelaksanaan cara berkomunikasi

perawat tidak sesuai dengan keinginan pasien.

Manajemen tidak bisa memahami keinginan pasien. Perawat juga kurang tepat dalam berkomunikasi pasien. Pasien meminta obat yang lain tapi pasien kurang jelas menyampaikan maksudnya. Akibatnya obat yang diminta pasien tidak sesuai.

- b. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa. Manajemen tidak memahami keinginan pelanggan dan tidak menetapkan dalam standar keperawatan. SDM kesehatan harus memberikan pelayanan sesuai dengan spesifikasi kompetensinya. Namun memang ada beberapa kualitas jasa yang tidak sama dengan spesifikasi perawat. Kompetensi perawat harus ditingkatkan dengan mengikuti pendidikan dan pelatihan.
- c. Kesenjangan antara pelayanan dan spesifikasi. SDM yang belum ideal antara spesifikasi perawat dan yang dimiliki klinik. Belum memiliki perawat yang benar benar berkompeten.
- d. Kesenjangan antara pelayanan dan komunikasi eksternal. Hal ini komunikasi perawat tidak sesuai dengan harapan klien. Kadang-kadang komunikasi perawat tidak sesuai dengan harapan pasien. Arah-an dan petunjuk untuk pasien biasanya disampaikan ke perawat, tapi perawat kurang baik dalam menyampaikan kepada pasien. Pasien masih bingung dengan arahan yang diberikan perawat. Pasien mengharap penjelasan yang terang dan pelan, tapi karena tuntutan pekerjaan perawat terlalu cepat dalam menjelaskan.
- e. Kesenjangan harapan dan kualitas pelayanan yang diterima pelanggan

Pasien harus mengantri lama. Jika antrian pasien panjang, biasanya banyak keluhan dari pasien. Pasien ingin pelayanan yang cepat tanpa harus mengantri lama. Pasien berharap proses pemeriksaan yang cepat tapi kenyataannya tidak sesuai yang diharapkan.

Pihak manajemen pun juga mengakui bahwa hambatan-hambatan tersebut harus segera diatasi, diantara cara-cara yang mendasar yang telah dan akan dilakukan oleh pihak manajemen adalah : a) Harus menambah SDM yang baik dan profesional, b) Memperbaiki atau melakukan pemeliharaan fasilitas yang sudah tidak berfungsi optimal, c) Menjalin kerjasama dengan berbagai pihak, d) Menyampaikan masalah-masalah BPJS ke pihak atasan, dan pihak-pihak lainnya agar turut urun rembuk menghadapi problem administrasi BPJS di Lapangan.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Firdaus dan Dewi (2015) yang menyatakan hal-hal yang menjadi hambatan kepuasan pasien antara lain: karyawan pendaftaran datang terlambat, lambat, dan mengobrol sendiri, waktu tunggu lama, nada suara petugas medis tinggi, keramahan kurang, ruangan kurang luas, tidak memakai sekat, ruang tunggu kurang, jarak poli satu ke poli lain terlalu dekat, dan tidak ada pengeras suara. Oleh karena itu, penelitian ini menyarankan agar petugas medis harus memperbaiki pelayanannya dengan cara lebih disiplin, ramah, dan berempati.

SIMPULAN

Kualitas pelayanan secara keseluruhan sudah "cukup baik" penilaian ini didasarkan pada dari kelima indikator kualitas pelayanan hanya hanya satu indikator yang mendapat penilaian kurang baik, sedangkan sisanya mendapatkan penilaian baik, cukup baik, dan sangat baik. Kepuasan pasien dalam menerima layanan kesehatan di Klinik Hj Tarpiane juga dinilai sudah memuaskan. Kesimpulan ini didasarkan kepada dari 3 indikator tentang kepuasan pasien, dimana

masing-masing mendapatkan penilai, cukup puas, sangat puas, dan bahkan ada yang menilai kurang memuaskan.

Adapun hambatan-hambatan yang dimiliki oleh Pihak Klinik adalah sebagai berikut, (1) Manajemen tidak mampu memahami keinginan pasien, (2) Pelayanan yang tidak sesuai dengan spesifikasi kompetensi (3) SDM yang masih kurang lengkap kompetensinya, (4) Komunikasi petugas kesehatan yang tidak sesuai harapan pasien. (5) Antrean panjang dan lama yang tidak sesuai dengan harapan pasien.

Beberapa saran yang diberikan agar meningkatkan kembali kemampuan petugas dengan menggelar berbagai macam pelatihan dan kreativitas guna meningkatkan profesionalitas mereka bekerja, melengkapi alat-alat kesehatan yang dibutuhkan dan menjalin kerjasama dan sama kerja dengan berbagai lembaga atau perusahaan

DAFTAR PUSTKA

- Ahmed, Ishfaq, *et al.* 2010. Impact of Service Quality of Customer's Satisfaction: Empirical evidence of telecom sector of Pakistan. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 1(12): h: 98- 113.
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. *Tesis*. Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang
- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VI. PT Rineke Cipta. Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke arah Penguasaan Model Aplikasi)*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2008. *Penelitian Kualitatif*. Kencana. Jakarta.
- Emzir. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif : Analisis Data*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Firdaus, Fidela Firwan, Dewi, Arlina. 2015. Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Program Studi Manajemen Rumah Sakit*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Gaspersz, Vincent. 2011. *Total Quality Management: Untuk Praktisi Bisnis dan Industri*. Vinchristo Publication. Bogor.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Multivariate Dengan Program SPSS*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Indriantoro, Supomo. 2010. *Metodologi Penelitian bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*. Edisi Pertama. BPFE. Yogyakarta.
- Kotler, Philip. & Keller, Kevin Lane. 2006. *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1. Terjemahan oleh Benyamin Mohan, 2009. PT. Indeks.
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Salemba Empat. Jakarta.
- Muhammad Ibnu Fajar, Rahman Hasibuan. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Rumah Sakit Embung Fatimah Batam. *Jurnal Ekonomi* Vol 3 No Hal -16
- Mulyawan, Budi. 2015. Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (Studi Tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu). *Jurnal Aspirasi* Vol. 5 No.2 Februari 2015
- Pohan, Imballo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

- Ratminto dan Atik Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Romliyadi. 2015. Analisis Kepuasan Pengunjung Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sembawa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin Tahun. *Jurnal Harapan Bangsa* Vol. 3 No. 2, Desember 2015
- Ruky. Achmad S., 2006. *Sumber Daya Manusia yang Berkualitas mengubah Visi menjadi Realitas*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Sabarguna, BS. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Sagung Seto. Jakarta.
- Saleh, A Muwafik. 2010. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Sekaran, Uma. 2006, *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 4, Buku 1. Salemba Empat. Jakarta.
- Siagian, Sondang P, 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sudarmanto. 2009. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM (Teori, Dimensi Pengukuran dan Implementasi dalam Organisasi)*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta. Bandung.
- Sukadi, Desi Rahmawati dan Wahyuningsih, Sri. 2015. Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Gizi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sunan Kudus Di Kabupaten Kudus Tahun 2015. *JKM Jurnal Kesehatan Masyarakat*. STIKES Cendekia Utama Kudus. ISSN : 2338-6347. Edisi Agustus 2015
- Sukandarrumidi. 2012. *Metode Penelitian*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Sukardi. 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan, Kompetensi dan Praktiknya*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Supranto. 2012. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sutopo, HB. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*, Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Tjiptono, F. & Chandra, G. 2011. *Service, Quality & Satisfaction*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2012. *Service Manajemen, Mewujudkan Layanan Prima*. CV Andi Offset. Yogyakarta.
- Umar, Husein. 2010. *Desain Penelitian MSDM dan Perilaku Karyawan*. PT RajaGrafindo Persada. Jakarta.
- Utami, Amelia Tri. Hadi Ismanto & Yuni Lestari. 2013. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Jalan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Pusat Pendidikan Brigade Mobile Watukosek)". *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik (JKMP)* ISSN. 2338-445X), Vol. 1, No. 1, Maret 2013, 1-110