

Jurnal Kesehatan Primer

Vol 5, No 1 May, pp. 34-47

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp>

PERBEDAAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS TERAKREDITASI DASAR DAN TERAKREDITASI MADYA

Heti Hanifati Amiroh¹, Husnul Khotimah², dan Sri Astutik Andayani³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo, Indonesia

Email: hetiamiroh@gmail.com

ARTICLE INFO

Artikel Histori:

Received date: February 2th 2020

Revised date: April 17th 2020

Accepted date: April 20th 2020

Keywords:

Perception

Patient satisfaction

Hospital reaccreditation

ABSTRACT/ABSTRAK

Introduction: Increased public awareness of health, will lead to demands for improved health services. One effort to anticipate this situation is to maintain the quality of service, the increasing demands of the community for the quality of health services, so the service function needs to be improved to provide patient satisfaction. The aim of the study was to compare the perceptions of service with the satisfaction of inpatients in the Puskesmas with the status of Basic Accreditation and Middle Accreditation of Bondowoso District. **Method:** The research design used quantitative research with cross sectional approach with a total sample of 42 people with accidental sampling techniques. Then analyzed by One Way Anova statistical test. **Result:** The statistical test results were obtained for perceptions of services between basic accreditation health centers and mid-level accreditation health centers with p value = 0.001 (p <0.05), patient satisfaction between primary accreditation health centers and middle accreditation health centers with p value = 0,000 (p <0.05). **Conclusion:** It was concluded that there was a significant difference in perceptions of service and patient satisfaction with perceptions of service with patient satisfaction in public health centers mid-term accreditation was better than basic accreditation puskesmas.

Kata Kunci:

Persepsi

Kepuasan pasien

Reakreditasi Puskesmas

Pendahuluan: meningkatnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan, akan mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan secara perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan persepsi pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya Kabupaten Bondowoso. **Metode:** desain penelitian penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. sampel sebanyak 42 orang dengan teknik sampling aksidental. uji statistik One Way Anova. **Hasil:** uji statistik diperoleh untuk perbedaan pelayanan antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya dengan p value = 0,001 ($p < 0,05$), kepuasan pasien antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** bahwa ada terdapat perbedaan yang signifikan persepsi pelayanan dan kepuasan pasien dengan persepsi pelayanan dengan kepuasan pasien di puskesmas akreditasi madya lebih baik daripada puskesmas akreditasi dasar.

Copyright © 2020 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved

Corresponding Author:

Hetii Hanifati Amiroh

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid, Paiton Probolinggo, Indonesia

Email: hetiamiroh@gmail.com

INTRODUCTION

Upaya peningkatan mutu pelayanan merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan. Peningkatan kualitas kesehatan ini tidak mudah karena tidak hanya berlaku untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit, tetapi juga berlaku untuk semua tingkatan pelayanan kesehatan dasar yaitu puskesmas.

Menurut Hukormas BUK Kemenkes, indikator mutu pelayanan kesehatan adalah akreditasi. Akreditasi diperlukan dengan tujuan agar pelayanan kesehatan memiliki mutu dan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar. Mutu pelayanan kesehatan harus dilaksanakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien.[1]

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, pasal 3 menyatakan bahwa puskesmas wajib terakreditasi, dan Pemerintah Daerah berkewajiban untuk mendukung, memotivasi, mendorong, serta memperlancar proses pelaksanaan akreditasi puskesmas.[2] Akreditasi juga merupakan salah satu persyaratan kredensial sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 6 ayat.[3]

Tujuan utama akreditasi puskesmas adalah untuk pembinaan peningkatan mutu, kinerja melalui perbaikan yang berkesinambungan terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu dan sistem penyelenggaraan pelayanan dan program, serta penerapan manajemen risiko, dan bukan sekedar penilaian untuk mendapatkan sertifikat akreditasi.

Permenkes RI No 46 Tahun 2015 tentang akreditasi puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. Pendekatan yang dipakai dalam akreditasi puskesmas adalah keselamatan dan hak pasien beserta keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas. Prinsip ini ditegakkan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan. Kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan sehingga dalam melaksanakan pelayanan kesehatan senantiasa memperhatikan keselamatan pasien.[4]

Puskesmas di Indonesia yang sudah terakreditasi sebanyak 4223 puskesmas dari 9825 puskesmas di tahun 2018. Hampir 50% puskesmas di Indonesia sudah terakreditasi. Kalau proses akreditasi bisa dilaksanakan dengan baik, diharapkan pelayanan prima bisa terwujud maka persepsi kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan akan meningkat.[5]

Berdasarkan wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Puskesmas di Bondowoso pada tahun 2015 jumlah puskesmas di Kabupaten Bondowoso ada 25 puskesmas: yang terakreditasi ada 3 Puskesmas terakreditasi dasar 1 puskesmas yang terakreditasi madya, tahun 2016 yang terakreditasi dasar ada 4 Puskesmas 3 puskesmas yang terakreditasi madya, tahun 2017 yang terakreditasi dasar ada 5 Puskesmas 8 puskesmas yang terakreditasi madya.[6]

Mutu layanan kesehatan harus dapat memenuhi kebutuhan pasien/masyarakat dan juga harus memenuhi harapan pasien dengan biaya yang se-efisien mungkin. Pasien/masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah

berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pandangan pasien/masyarakat sangat penting, karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali.[7]

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Masalah pokok yang ditemukan ialah karena kepuasan tersebut bersifat subjektif.

Tiap orang, tergantung dari kepuasan yang dimiliki, dapat saja memiliki tingkat kepuasan yang berbeda untuk suatu pelayanan kesehatan yang sama. Disamping itu sering pula ditemukan pelayanan kesehatan yang sekalipun dinilai telah memuaskan pasien, namun ketika ditinjau dari kode etik serta standar pelayanan profesi, kinerjanya tetap tidak terpenuhi.[8]

Akreditasi ini merupakan kebijakan Pemerintah dalam menjamin kualitas kesehatan yang ditujukan untuk mewujudkan UPT Puskesmas yang berkualitas dan untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja serta penerapan manajemen risiko dapat dilaksanakan secara berkesinambungan di UPT Puskesmas, khususnya di UPT Puskesmas Tegalampel dan Puskesmas Wonosari.

Puskesmas Tegalampel merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Bondowoso yang sudah terakreditasi Madya pada tahun 2017 dan Puskesmas Wonosari sudah terakreditasi dasar pada tahun 2016. Berdasarkan laporan kunjungan rawat inap Puskesmas Tegalampel dan Puskesmas Wonosari tahun 2017-2018 menunjukkan jumlah peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar semakin meningkat.

Peningkatan ini seiring dengan visi Puskesmas Tegalampel dan Puskesmas Wonosari menjadi puskesmas yang terbaik dalam pelayanannya. Mewujudkan visi tersebut tentunya Puskesmas Tegalampel harus senantiasa mengupayakan penjaminan mutu dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara 10 orang pasien dan keluarga pasien, 9 orang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan rawat jalan disebabkan karena 3 orang menyatakan waktu tunggu dokter yang lama, 2 orang menyatakan dokter datang tidak tepat waktu, 2 orang menyatakan antrian di loket yang panjang, 2 orang menyatakan kurang ruang tunggu di apotik dan 1 responden menyatakan kurang cahaya pada ruang rawat jalan.

Saat ini kepuasan pasien didapat melalui informasi yang diberikan oleh pasien tentang kepuasan pelayanan di layanan kesehatan yang dinilai berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Terdapat unsur didalam pengukuran indeks kepuasan masyarakat antara lain prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan, keamanan pelayanan. Penelitian tentang kepuasan pasien di Puskesmas Tegalampel dan Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso belum pernah dilakukan sebelumnya.

Tujuan dari penelitian ini (1) Mengidentifikasi persepsi pelayanan keperawatan di Puskesmas Kabupaten Bondowoso. (2) Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Kabupaten Bondowoso, (3) Perbedaan Persepsi Pelayanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya Kabupaten Bondowoso, (4) Perbandingan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya Kabupaten Bondowoso

RESEARCH METHOD

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berjenis penelitian analitik korelational dengan pendekatan penelitian cross

sectional. Populasi dilakukan dengan metode adaptif expectation dengan menganggap jumlah rata-rata sebulan pasien rawat inap di tahun 2019 sama dengan jumlah rata-rata sebulan pasien pada tahun 2018. Jumlah rata-rata sebulan pasien pada tahun 2018 sebanyak 70 orang. Dimana dalam menentukan ukuran sampel, penulis menggunakan rumus Slovin dengan derajat kesalahan 10%. Dari populasi 70 pasien rawat inap diambil sampel sebesar:

$$n = N / (1 + [(Ne) / e^2])$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = Ukuran Populasi

e = Nilai kritis (batas kesalahan) yang diinginkan

$$n = 70 / (1 + [(70(10\%)) / e^2])$$

$$n = 41,17 \text{ dibulatkan } 42$$

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode probability sampling. merupakan teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik one way anova untuk mengetahui perbandingan antara dua kelompok yang berbeda.

RESULTS

a. Karakteristik Responden

Pada tabel 1 diketahui bahwa usia responden dari Puskesmas terakreditasi dasar paling banyak berusia 30 – 50 tahun sebanyak 20 responden (95,2%) dan dari puskesmas akreditasi madya sebanyak 14 responden (66,7%). Pendidikan responden dari puskesmas akreditasi dasar paling banyak berpendidikan SD/SMP sederajat sebanyak 18 responden (85,7%) dan dari puskesmas akreditasi madya sebanyak 12 responden (57,1%).

Pekerjaan responden dari Puskesmas akreditasi dasar paling banyak ibu rumah tangga sebanyak 19 responden (90,5%) dan dari puskesmas akreditasi madya sebanyak 17 responden (81,0%). Jenis kelamin dari Puskesmas Akreditasi dasar paling banyak perempuan sebanyak 19 responden (90,5%) dan dari puskesmas akreditasi madya paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 responden (57,1%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik		Akreditasi Dasar		Akreditasi Madya	
		f	%	f	%
Usia (tahun)	< 30	1	4,8	2	8,3
	30 - 50	20	95,2	14	66,7
	> 50	-	-	5	20,8
Total		21	100	21	100
Pendidikan	SD/SMP	18	85,7	12	57,1
	SMA/	1	4,8	7	33,3
	Diploma/PT	2	9,5	2	9,5
Total		21	100	21	100
Pekerjaan	Wiraswasta	1	4,8	3	14,3
	Ibu RT	19	90,5	17	81,0
	Pegawai	1	4,8	1	4,8
Total		21	100	21	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	9,5	12	57,1
	Perempuan	19	90,5	9	42,9
Total		21	100	21	100

b. Persepsi Pelayanan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Pelayanan di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

		Akreditasi Dasar		Akreditasi Madya	
		f	%	f	%
Persepsi	Kurang	9	42,9	2	9,5
	Cukup	9	42,9	9	42,9
	Baik	3	14,3	10	47,6
Total		21	100,0	21	100,0

Pada tabel 2 diperoleh bahwa persepsi pelayanan berkategori kurang pada puskesmas akreditasi dasar sebanyak 9 responden (42,9%) dan puskesmas akreditasi madya sebanyak 2 responden (9,5%), persepsi pelayanan berkategori baik pada puskesmas akreditasi dasar

sebanyak 3 responden (14,3%) dan puskesmas akreditasi madya sebanyak 10 responden (47,6%)

c. Kepuasan Pasien

Pada tabel 3 diperoleh bahwa kepuasan pasien berkategori kurang puas pada puskesmas akreditasi dasar sebanyak 9 responden (42,9 %) dan puskesmas akreditasi madya sebanyak 2 responden (9,5 %), kepuasan pasien berkategori baik pada puskesmas akreditasi dasar sebanyak 1 responden (4,8 %) dan puskesmas akreditasi madya sebanyak 8 responden (38,1 %)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

		Akreditasi Dasar		Akreditasi Madya	
		f	%	f	%
Kepuasan	Kurang	9	42,9	2	9,5
	Cukup	11	52,4	11	52,4
	Puas	1	4,8	8	38,1
Total		21	100,0	21	100,0

d. Perbedaan Persepsi Pelayanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

Tabel 4. Data Statistik Deskriptif Persepsi Pelayanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

Status Akreditasi	Mean \pm SD	Min - Maks	95 % CI	Selisih	P Value
Dasar	86,76 \pm 17,358	60 – 120	78,86 – 94,66	20,67	0,001
Madya	107,43 \pm 19,646	80 - 140	98,49 – 116,67		

Pada tabel 4, dapat dijelaskan bahwa pada puskesmas akreditasi dasar rata-rata persepsi pelayanan adalah 86,76 dengan standar deviasi 17,358. Nilai maksimum persepsi pelayanan yaitu 120 dan nilai minimum adalah 60. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata persepsi pelayanan adalah antara 78,86 sampai dengan 94,66. Pada puskesmas akreditasi madya rata-rata persepsi pelayanan adalah 86,76 dengan standar deviasi 19,646. Nilai maksimum persepsi pelayanan yaitu 140 dan nilai minimum adalah 80. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata persepsi pelayanan adalah antara 98,49

sampai dengan 116,67. Hasil uji statistik dengan menggunakan *One Way Anova* didapatkan p value = 0,001 ($p < 0,05$), maka diinterpretasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan persepsi pelayanan antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya. Berdasarkan nilai mean puskesmas akreditasi dasar memiliki nilai mean = 86,76 sedangkan untuk puskesmas akreditasi madya memiliki nilai mean = 107,43, sehingga dari hasil mean tersebut persepsi pelayanan puskesmas akreditasi madya lebih baik daripada puskesmas akreditasi dasar

e. Perbedaan Kepuasan Pasien Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

Tabel 5 Data Statistik Deskriptif Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

Status Akreditasi	Mean \pm SD	Min - Maks	95 % CI	Selisih	P Value
Dasar	94,86 \pm 13,369	65 – 127	88,77 – 100,94	18,81	0,000
Madya	113,67 \pm 15,567	87 - 140	106,58 – 120,75		

Pada tabel 5 dapat dijelaskan bahwa pada puskesmas akreditasi dasar rata-rata kepuasan pasien adalah 94,86 dengan standar deviasi 13,369. Nilai maksimum kepuasan pasien yaitu 127 dan nilai minimum adalah 65. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata kepuasan pasien adalah antara 88,77 sampai dengan 100,94. Pada puskesmas akreditasi madya rata-rata kepuasan pasien adalah 113,67 dengan standar deviasi 15,567. Nilai maksimum kepuasan pasien yaitu 140 dan nilai minimum adalah 87. Pada confidence interval 95% diyakini bahwa rata-rata persepsi pelayanan adalah antara 106,58 sampai dengan 120,75.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *One Way Anova* didapatkan p value = 0,000 ($p < 0,05$), maka diinterpretasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya. Berdasar jalarkan nilai mean puskesmas akreditasi dasar memiliki nilai mean = 94,86 sedangkan untuk puskesmas akreditasi madya memiliki nilai mean = 107,43, sehingga dari hasil mean tersebut kepuasan pasien puskesmas akreditasi madya lebih baik daripada puskesmas akreditasi dasar.

DISCUSSION

1. Persepsi Pelayanan

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa persepsi pelayanan berkategori kurang pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 42,9 % dan puskesmas akreditasi madya sebesar 9,5%, persepsi pelayanan berkategori baik pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 14,3% dan puskesmas akreditasi madya sebesar 47,6 %.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Danang Supratmanto (2013) yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempunyai persepsi baik pada pelayanan di pendaftaran (62%), ruang tunggu (75%), ruang masase (61%), penanganan terapi masase (72%), dan kenyamanan lingkungan (52%). Khusus untuk harga dipersepsikan sangat baik (56%).[9]

Prosedur pelayanan rawat inap di Puskesmas Tegalampel maupun puskesmas Wonosari dimulai dari ketika pasien datang sampai dengan pasien pulang. Setelah pasien mendaftar di loket pendaftaran, pasien menyerahkan nomer register rekam medik, berdasarkan nomer rekam medik, petugas loket mencari kartu rekam medik. Pasien kemudian menunggu di ruang tunggu sementara petugas menyerahkan kartu rekam medik ke petugas pemeriksaan pendahuluan. Pemeriksaan pendahuluan yang dilaksanakan oleh perawat meliputi: anamnesa, pengukuran tekanan darah, pengukuran temperatur / suhu (untuk pasien demam). Pasien kemudian diperiksa oleh dokter untuk menentukan diagnosa penyakit atau pemeriksaan penunjang lainnya misalnya pemeriksaan laboratorium. Dokter kemudian membuat resep sesuai dengan diagnosa.

Prinsip yang digunakan dalam akreditasi puskesmas yaitu menggunakan pendekatan keselamatan dan hak pasien dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak petugas dalam pelayanan kesehatan. Prinsip tersebut digunakan untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan pelayanan. Prinsip akreditasi puskesmas yang mengutamakan hak asasi manusia digunakan sebagai standar akreditasi puskesmas untuk menjamin agar semua pasien mendapatkan

pelayanan dan informasi yang sebaik baiknya sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien, tanpa memandang golongan sosial, ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, ras maupun suku.

Pada saat pasien datang, pasien berharap langsung ditangani oleh tenaga kesehatan dan kewajiban mendaftar di ruang pendaftaran bukan pada pasien melainkan pada keluarga yang mengantar pasien. Sehingga proses awal dari pasien datang ke ruang pemeriksaan pendahuluan tidak membutuhkan waktu yang lama karena prosedur pelayanan berpengaruh besar terhadap kecepatan pelayanan. Harapan pasien dan keluarga pada prosedur pelayanan adalah pasien tidak mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrean yang panjang untuk mendaftar sebagai pasien baru karena keharusan untuk menunggu, tidak berdaya dan merasa terlantar adalah salah satu pengalaman yang membuat orang sangat frustrasi.[10]

Harapan pasien pada saat dirawat adalah dirawat oleh petugas dengan ramah. Namun pada kenyataannya, ada beberapa responden yang menyatakan petugas kurang ramah saat merawat pasien. Disaat pasien berada di ruang pemeriksaan pasien, seorang petugas akan melakukan pemeriksaan kondisi umum pasien sementara petugas yang lain menanyakan identitas pasien. Pada tahap ini, menurut responden, petugas hanya menjalankan prosedur saja tanpa mempertimbangkan kondisi pasien yang masih kesakitan. Hal ini menunjukkan bahwa petugas masih belum dapat memenuhi harapan pasien akan petugas rawat inap yang ramah. Anggi Reny Sudibyo, Hubungan antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, 2014.[25]

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Azwar dan Parasuraman et al, tahun 2010. yang menyatakan bahwa penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramah tamahan petugas dalam melayani

pasien dalam kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien serta kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.[10]

Salah satu pertimbangan yang menjadikan alasan seorang pasien / pelanggan untuk memanfaatkan pelayanan jasa rumah sakit adalah penampilan petugasnya. Persepsi costumers terhadap pelayanan yang diterimanya secara keseluruhan dipengaruhi oleh stimulus yang salah satunya adalah penampilan dan tanggapan petugas yang melayani.[13]

Hasil penelitian ini sesuai apa yang disampaikan oleh Zeithmall yang menyatakan bahwa banyak alasan pasien yang mendasari mau kembali lagi ke rumah sakit untuk memanfaatkan ulang sebuah pelayanan rumah sakit, antara lain : Kerapian dan penampilan dokter, kerapian penampilan petugas perawatan, kerapian penampilan petugas kesehatan lainnya, kelengkapan dan kebersihan alat – alat medis dan medis, kenyamanan ruangan unit pelayanan rumah sakit dll.

Hal ini juga didukung oleh pernyataan Zeithmall(2014) yang juga menyatakan bahwa industri kesehatan secara umum identik dengan kebersihan dan kerapian sehingga apabila penampilan rumah sakit bersih dan rapi dapat membuat kepuasan pelanggan yaitu pasien dan keluarganya. Kebersihan unit ruang perawatan, kebersihan kamar mandi/WC, kerapian dan penampilan dokter, kebersihan makanan yang disajikan, kebersihan dan kelengkapan alat – alat medis serta kenyamanan rumah sakit merupakan faktor yang penting bagi pasien untuk kembali lagi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Holisah (2017) yang mengatakan bahwa ada kemudahan dan kecepatan pelayanan administrasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Cukup Memuaskan. Ini dapat dilihat pada tanggapan atau jawaban pasien dan keluarga pasien 80% menyatakan setuju dnegan pernyataan pelayanan atau prosedur administrasi (proses pendaftaran rawat inap, proses pengurusan

ASKES, proses kepulangan pasien dan proses pembayaran) cukup mudah [14]

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Suwardi (2016) yaitu hasil pengukuran kualitas pelayanan RSUD Bayudono berdasarkan persepsi pelanggan dalam kategori baik. Dimensi kualitas pelayanan yang memperoleh penilaian tertinggi ada pada dimensi tangible, sedangkan dimensi pelayanan yang memperoleh penilaian terendah adalah dimensi responsiveness.[15]

Menurut peneliti bahwa pasien yang datang ke Puskesmas adalah orang dalam kondisi yang tidak sehat atau membutuhkan bantuan tenaga kesehatan untuk mengatasi kondisi kesehatan yang saat itu dialami. Pasien berharap, pada saat membutuhkan pelayanan kesehatan pada umumnya, prosedur pelayanan tidak terlalu rumit dan berbelit – belit., sehingga harapan pasien dan keluarga pada prosedur pelayanan adalah pasien tidak mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrean yang panjang untuk mendaftar sebagai pasien baru karena keharusan untuk menunggu, tidak berdaya dan merasa terlantar adalah salah satu pengalaman yang membuat orang sangat frustrasi

2. Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa kepuasan pasien berkategori kurang puas pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 42,9% dan puskesmas akreditasi madya sebesar 9,5%, kepuasan pasien berkategori baik pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 4,8 % dan puskesmas akreditasi madya sebesar 38,1 %

Kepuasan adalah perbandingan antara apakah yang diterima atau dirasakan (*perceived performance*) sama atau melebihi apa yang diharapkan (*expected performance*), loyalitas terjadi bila pasien sangat puas atau apa yang diterima lebih besar dari harapan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Ketidakpuasan dalam penelitian ini terhadap pelayanan di ruang rawat inap Puskesmas Tegalampel dan Puskesmas Wonosari, hal ini dapat terjadi karena kepuasan didukung pula oleh beberapa faktor lain yang

mempengaruhi kepuasan diantaranya biaya, lokasi, fasilitas yang dimiliki, suasana, keramahan dalam pelayanan perawatan dll.[16]

Secara garis besar kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap adalah puas dan ketidakpuasan dalam penelitian ini yang terbesar pada diantaranya karena kurangnya kemudahan memperoleh informasi tentang penyakit dan pengobatan yang diberikan, kurangnya ketersediaan waktu untuk konsultasi tentang masalah kesehatan yang dialami dengan dokter, dikarenakan kurangnya kebersihan kamar mandi dan ketersediaan ruang tunggu di ruang rawat inap. Hasil penelitian Yunevy, (2011) mengemukakan bahwa unsur kejelasan dan kemudahan petugas meliputi dokter dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti termasuk penjelasan mengenai informasi obat, kecepatan tanggap merespon kondisi pasien, dan kenyamanan lingkungan fisik yang meliputi ruang tunggu yang bersih dan nyaman, toilet yang bersih merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan [17]

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ratna Wardani (2017) diperoleh hasil bahwa ada pengaruh kepuasan pasien di tinjau dari mutu pelayanan. Sehingga ada pergeseran dimensi mutu sebelum dan setelah Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung mendapatkan predikat terakreditasi paripurna.[18]

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Marmeam (2018) diperoleh hasil ada pengaruh keandalan (reliability) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2017. Kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera oleh petugas kesehatan Rumah Sakit sudah sangat memuaskan serta sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh pasien.[19]

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani (2016) diperoleh hasil hasil penghitungan tingkat kepuasan pada aspek keandalan pelayanan

kesehatan di Puskesmas Baturetno menunjukkan responden merasa puas.[20]

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ema Fitriyanah (2017) diperoleh hasil analisis uji beda independent t test dari kelima karakteristik tersebut didapatkan p value= 0,035<0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien umum tentang pelayanan keperawatan di unit rawat inap kelas 3 RSUD dr. H Soewondo Kendal.[21]

Menurut peneliti kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkan.

3. Persepsi Pelayanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

Berdasarkan tabel 4, dapat dijelaskan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *One Way Anova* didapatkan p value = 0,001 ($p < 0,05$), maka diinterpretasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan persepsi pelayanan antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya. Berdasarkan nilai mean puskesmas akreditasi dasar memiliki nilai mean = 86,76 sedangkan untuk puskesmas akreditasi madya memiliki nilai mean = 107,43, sehingga dari hasil mean tersebut persepsi pelayanan Puskesmas Tegalampel lebih tinggi dari pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Wonosari yang terakreditasi dasar

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Asep Dian Abdilah dan Wulan Ekasari (2018) diperoleh hasil ada perbedaan yang signifikan antara status akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien. Hasil *p value* 0,032 dengan *mean* kepuasan pasien di Puskesmas Cimahi Tengah yang terakreditasi madya adalah 42,45 dan *mean* kepuasan pasien di Puskesmas Melong Asih yang terakreditasi utama adalah 54,55.[22]

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yewen (2018) diperoleh hasil terdapat hubungan antara status akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien. Perlu adanya peningkatan pelayanan bagi kedua puskesmas yaitu Puskesmas Sorong Barat dan Puskesmas Malawei yang tidak hanya sebatas pelayanan kesehatan saja tetapi secara menyeluruh seperti ketepatan waktu dan kecepatan dalam melayani pasien di loket pendaftaran, rekam medik dan setiap poli sehingga tidak mengakibatkan pasien menunggu terlalu lama dan pasien dapat merasa lebih puas dengan pelayanan yang diperoleh. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa manajemen mutu yang terdapat dalam proses akreditasi, mempengaruhi peningkatan kualitas layanan khususnya pada domain mutu dan keselamatan, informasi, serta keuangan.[8]

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Supardi (2008) yang mengatakan ada hubungan antara persepsi mutu pelayanan dokter dengan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan perawat ($p = 0,005$).[23]

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aida Andriany (2017) yang menyatakan bahwa hasil p value = 0,067 maka terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi, diharapkan kepada petugas kesehatan agar tetap meningkatkan mutu pelayanan agar tercapainya kepuasan pasien ketika kunjungan berobat.[24]

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Anggi Reny Sudibyo yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember. Mutu pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan karena mutu pelayanan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan rumah sakit. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi

pelayanan secara perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan pasien.[25]

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Kurnia Widi Hastuti (2017) yang menyatakan bahwa hasil nilai p dari semua variabel dimensi mutu pelayanan lebih kecil dari nilai α ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien.[26]

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ridwan Mutsani (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan kepuasan pasien tentang mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta. Nilai koefisiensi kontingensi sebesar 0,767 yang berarti hubungan persepsi dengan kepuasan pasien tentang mutu pelayanan di ruang rawat inap kuat.[27]

Menurut peneliti pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap merupakan pelayanan inti dari setiap kebutuhan pasien. Pasien akan cenderung lebih mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas .

4. Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Berstatus Akreditasi Dasar dan Akreditasi Madya

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *One Way Anova* didapatkan p value = 0,000 ($p < 0,05$), maka diinterpretasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan kepuasan pasien antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya. Berdasarkan nilai mean puskesmas akreditasi dasar memiliki nilai mean = 94,86 sedangkan untuk puskesmas akreditasi madya memiliki nilai mean = 107,43, sehingga dari hasil mean tersebut persepsi pelayanan puskesmas akreditasi madya lebih baik daripada puskesmas akreditasi dasar

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Andi Nurhidaya (2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

($p=0,000$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Rekomendasi Saran: Berdasarkan hasil penelitian dapat disaranka agar sikap empati perawat harus lebih ditingkatkan dan fasilitas rumah sakit segera dilengkapi demi menunjang mutu pelayanan keperawatan agar pasien puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.[28]

Penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari (2009) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan rawat inap dengan tingkat kepuasan pasien di bangsal Mawar 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.[30] Hasil penelitian yang dilakukan oleh Endarwita (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan nasabah tabungan BRI Cabang Simpang Empat dengan nilai signifikansi 0,000.[31] Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi (2003) bahwa kualitas pelayanan akan mempengaruhi kepuasan pada pelanggan.[32]

Menurut Lupiyoadi dalam Aryani (2010) kualitas yang rendah akan menimbulkan ketidakpuasan pada pelanggan, tidak hanya pelanggan yang makan di restoran tersebut tapi juga berdampak pada orang lain.[33] Karena pelanggan yang kecewa akan bercerita paling sedikit kepada 15 orang lainnya. Dampaknya, calon pelanggan akan menjatuhkan pilihannya kepada pesaing. Menurut Tjiptono (2008) pelayanan yang berkualitas juga akan memberikan kepuasan kepada pelanggan yang menerima pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan yang rendah dapat menyebabkan banyaknya keluhan pelanggan, bila hal ini tidak diatasi dengan baik maka perusahaan akan kehilangan pelanggannya. Upaya pelayanan haruslah memberi kepuasan, tidak semata-mata sembuh belaka. Kualitas juga berhubungan dengan prioritas meningkatkan mutu dan dana yang terbatas, pelayanan harus selektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien [34]

Kesadaran untuk menjaga kualitas perlu diupayakan guna memberikan kepuasan pada pelanggan serta karyawan. Perusahaan jasa khususnya kesehatan dituntut untuk

meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada tingkat kepuasan pasien serta mengubah pandangan negatif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah (Tjiptono, 2008). Tantangannya menurut Kotler (2005) adalah bukan hanya menghasilkan pelanggan yang puas, beberapa pesaing dapat melakukan itu. Tantangannya adalah menghasilkan pelanggan yang senang dan setia.[35]

Akreditasi perlu dilakukan upaya pemetaan terhadap kemampuan puskesmas dalam melakukan pelayanan yang sesuai standar tersebut. Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan sebagian lebih mendasarkan pada kebiasaan atau aturan yang telah dibakukan sendiri tanpa menjadikan standar baku pelayanan menjadi acuan.

Dari hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Pohan, S. Imbolo menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan supaya terjadi kepuasan pasien diperlukan pelayanan yang bermutu. Layanan yang bermutu adalah layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien, sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi serta sangat berterimakasih. Organisasi layanan kesehatan yang menghasilkan layanan kesehatan bermutu akan selalu dihormati oleh masyarakat dan pasti akan dicari oleh pasien. Layanan kesehatan yang terjamin mutunya merupakan suatu layanan kesehatan yang sangat kompetitif. Layanan kesehatan yang kurang atau tidak bermutu biayanya mahal. Adanya ketidakpuasan pasien dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu gagal berkomunikasi, krisis waktu, kualitas produk atau jasa, kualitas atau mutu pelayanan, harga, dan biaya. Banyak faktor penyebab ketidakpuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu kualitas pelayanan kesehatan.[36]

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Ratri (2016), ketanggapan (responsivemess) pelayanan keperawatan merupakan salah satu pengertian sebagai kecepatan perawat dalam melaksanakan prosedur asuhan sehingga berdampak pada kecepatan perawat dalam mengatasi masalah

kesehatan yang dialami oleh pasien. Tindakan pelayanan keperawatan yang cepat dan tanggap sangat diperlukan untuk kualitas kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Dalam pencapaian kepuasan pasien yang maksimal pelaksanaan pelayanan keperawatan harus sesuai kode etik yang ada pada masing-masing rumah sakit dan perlunya peningkatan kualitas pelayanan didalamnya.

Pasien dalam menilai kepuasan pada penggunaan jasa di rumah sakit pertama kali adalah pada pelayanan perawat sehingga perlunya peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Perawat dalam memberikan pelayanan juga secara terus-menerus selama 24 jam, oleh karena itu mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu tombak keberhasilan pelayanan disuatu rumah sakit yang akan mempengaruhi kepuasan pasien.[37] Sikap tanggung jawab (Responsiveness) perawat menyangkut dalam kejelasan informasi, akurasi, kecepatan pelayanan dalam menangani keluhan pasien secara cepat .

Menurut peneliti kepuasan pelanggan merupakan suatu perasaan konsumen sebagai respon terhadap produk barang atau jasa yang telah dikonsumsi. Secara umum kepuasan dapat diartikan sebagai suatu perbandingan antara layanan atau hasil yang diterima konsumen dengan harapan konsumen, layanan atau hasil yang diterima itu paling tidak harus sama dengan harapan konsumen, atau bahkan melebihinya.[35]

Menurut data peneliti, kepuasan merupakan tingkatan dari perasaan seseorang terhadap perbandingan antara hasil suatu pemahaman suatu produk dalam hubungannya dengan apa yang diharapkan. Kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu memuaskan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pasien merasa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Bondowoso masih perlu ditingkatkan dan diperbaiki. Sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan dan kepuasan pasien khususnya pasien yang tidak mampu, karena persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan adalah suatu yang subjektif dan

dipengaruhi oleh banyak faktor interaksi dan juga mempengaruhi kepuasan seseorang terhadap layanan yang diterima. Belum puasnya pasien terhadap pelayanan Puskesmas Kabupaten Bondowoso, akan dapat menurunkan daya tarik bagi pasien sehingga seolah-olah mubazir

CONCLUSION

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Persepsi pelayanan berkategori kurang pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 42,9 % dan puskesmas akreditasi madya sebesar 9,5 %, persepsi pelayanan berkategori baik pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 14,3% dan puskesmas akreditasi madya sebesar 47,6 %
2. Kepuasan pasien berkategori kurang puas pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 42,9 % dan puskesmas akreditasi madya sebesar 9,5 %, kepuasan pasien berkategori baik pada puskesmas akreditasi dasar sebesar 4,8 % dan puskesmas akreditasi madya sebesar 38,1 %
3. Terdapat perbedaan yang signifikan persepsi pelayanan antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya dengan p value = 0,001 ($p < 0,05$)., sehingga persepsi pelayanan puskesmas akreditasi madya lebih baik daripada puskesmas akreditasi dasar
4. Terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien antara puskesmas akreditasi dasar dan puskesmas akreditasi madya dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$)., sehingga kepuasan pasien puskesmas akreditasi madya lebih baik daripada puskesmas akreditasi dasar.

REFERENCES

- [1] Magfiroh, Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi: Jurnal MKMI, vol. 13, no. 4, (Desember),330, 2017
- [2] Kemenkes RI. Permenkes RI No. 46 tahun 2015 tentang akreditasi puskesmas, klinik pratama, tempat praktek mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi, 2015
- [3] Kemenkes RI., Permenkes RI No. 71 tahun 2013 tentang Pelayanan kesehatan pada jaminan kesehatan nasional,2015
- [4] Susilowati, *Gambaran Implimentasi Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016*, Jurnal JUMANTIK Volume 2 nomor 2,92, 2017
- [5] Departemen Kesehatan dalam <http://www.depkes.go.id/artikel/view/1802150002/menkes-50-puskesmas-sudah-terakreditasi.html>.2018.
- [6] Dinas Kesehatan Bondowoso, Profil Divas Kesehatan Kabupaten Bondowoso tahun 2017, Bondowoso: Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, 2018
- [7] Abdilah dan Ekasari, Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Dan Puskesmas Cimahi Tengah Kota Cimahi 2018: PINLITAMAS, Vol 1, No.1 (Oktober), 341, 2018
- [8] Yewen, Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Kota Sorong Provinsi Papua Barat; Jurnal KESMAS, Vol. 7 No. 5, 2018
- [9] Danang Supratmanto, Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Terapi Masase Di Physical Therapy Clinic Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta, 2013.
- [10] Azwar, A., Menjaga Mutu pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2010.
- [11] May Hizrani, "*Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan dan Hubungannya Dengan Minat Beli Ulang di RS MMC di Jakarta Tahun 2002*", 2002
- [13] Prasetijo, R. Ihalauw. *JJOI. Perilaku Konsumen*, Yogyakarta: Andy Offset, Yogyakarta, 2005
- [14] Holisah, Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap

- Dirumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang, 2017
- [15] Suwardi, Persepsi Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Banyudono Kabupaten Boyolali Provinsi Jawa Tengah, 2016
- [16] S. Supriyanto dan Ernawati, Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit CV Andi Offset, 2010.
- [17] Yunevy EFT & Haksama S. Analisis kepuasan berdasarkan persepsi dan harapan pasien di Puskesmas Mendokan Ayu Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(1): 9-20, 2013.
- [18] Ratna Wardani, Analisa Kepuasan Pasien Ditinjau Dari Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Terakreditasi Paripurna Versi KARS 2012, *Jurnal Wiyata*, Vol. 4 No. 1 (Juni), 2017
- [19] Marmeam, Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2017, *Jurnal JUMANTIK*, Vol. 3 No. 2 (Juni), 2018
- [20] Sri Handayani, Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno, *Jurnal Profesi*, Vol. 14 No. 1 (September), 2016
- [21] Ema Fitriyanah, Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Tentang Mutu Pelayanan Keperawatan Unit Rawat Inap Kelas 3 RSUD Dr. H Soewondo Kendal, Skripsi STIKES Telongrejo Semarang, 2017
- [22] Abdilah dan Ekasari, Hubungan Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Dan Puskesmas Cimahi Tengah Kota Cimahi 2018: PINLITAMAS, Vol 1, No.1 (Oktober), 2018
- [23] Supardi, Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Pengobatan Dengan Kepuasan Pasien Di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus, Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang, 2008
- [24] Aida Andriany, Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi *Journal Endurance* 2(1) February, 2017
- [25] Anggi Reny Sudibyo, Hubungan antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, 2014
- [26] Siti Kurnia Widi, Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta, *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 11, (September), 2017
- [27] Ridwan Mutsani, Hubungan Persepsi Dengan Kepuasan Pasien Tentang Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Wates Kulon Progo Yogyakarta, Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan, Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta, 2013
- [28] Andi Nurhidaya, Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Rsud Labuang Baji Makassar, 2014
- [30] Kumalasari, N. 2009. Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Inap dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Mawar I RSUD MOERWADI SURAKARTAKTI. Universitas Sebelas Maret, 2009
- [31] Enderwita., Pengaruh Kualitas Produk Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah Tabungan Bank BRI Cabang Simpang Empat. *Jurnal Apresiasi Ekonomi*. Volume 1, Nomor 3, Hal. 167-180. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Yappas Pasaman Barat, Padang, 2013
- [32] Cahyadi, Eko. Kualitas Pelayanan, Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Pada Industri perbankan Islam Dengan Menggunakan Metode CARTER (Kasus Bank Muallamat Indonesia Cabang Rawamangun). Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia, 2003

-
- [33] Aryani, & Rosinta. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi* Vol.17 No. 2, 2010
- [34] Sabarguna, B.S. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY, 2006
- [35] Tjiptono, Fandy, *Manajemen Jasa*, Edisi Kedua, Andy Yogyakarta, 2008.
- [36] Pohan I. S. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan: Dasar -Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta: EGC, 2007.
- [37] Kusumawati, Mia.. *Penelitian Pendidikan penjasorkes*. Bandung: Alfabet, 2015

