

PENILAIAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN RS H.S. SAMSOERI MERTOJOSO SURABAYA

ASSESSMENT OF PATIENT SATISFACTION FOR THE QUALITY OF CARE IN HOSPITAL OUTPATIENT DEPARTEMENT OF H.S. SAMSOERI MERTOJOSO SURABAYA

Ameilia Kurnia Sari¹, Ratna Dwi Wulandari²

¹ H.S Samsoeri Mertojoso, Surabaya

² Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail: saia.ameilia@gmail.com

ABSTRACT

The number of patient at H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya hospital were decreased more than 10% in ealier 2014 showed that there was problem with it quality service. The quality dimensions of health care service are correlated with aspect respect and caring, fairness of service, information, efficiency, first impression, and staff diversity of hospital. This was descriptive study with cross sectional method. There were 134 respodents calculated with stratified random sampling ($p < 0,05$). Data were collected by quistionaire. The dominan satisfaction factors was identified by linier regression statistic. The satisfaction on the fairness aspect of patient were less satisfied for 38,1% respondents. It was the aspects with the lowest satisfaction rate. It showed that fairness aspect of hospital need to be improve.

Key words: *assessment, service quality dimensions*

PENDAHULUAN

Definisi Rumah Sakit menurut WHO yaitu suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif. Dari hasil layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial. Untuk meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat perlu adanya mutu (Wahyono, 2008).

Rumah Sakit H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya merupakan rumah sakit yang diresmikan tanggal 28 Oktober 1988 memberikan pelayanan untuk anggota Polri, PNS, serta masyarakat umum. Seiringnya dengan peningkatan layanan pada akhirnya saat ini rumah sakit ini menjadi Polri/PNS tipe B dan juga melayani pasien rujukan, umum dan tahanan. Pelayanan di rumah sakit H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya tidak membedakan status

pasien sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan.

Berdasarkan data yang didapatkan jumlah pasien dinas (meliputi anggota dan keluarga polri), pasien umum (meliputi: Umum, Askes, Jamkesmas, Jamsostek, RBH, dan Ikatan Kerja Sama lain) di RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya pada tahun 2011 persentase untuk pasien dinas meliputi pasien (Anggota, Sipil dan Keluarga Polri) sebanyak 58,98%. Pada tahun 2012 persentase pasien umum meliputi (Umum, Askes, Jamkesmas, Jamsostek, RBH, dan Ikatan Kerja Sama lain) 46,99%, sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatan hingga 44,18%. Pada bulan Januari - April 2014 pasien (Anggota, Sipil dan Keluarga Polri) berjumlah 35,03%. Untuk pasien umum meliputi (Umum, Askes, Jamkesmas, Jamsostek, RBH, dan Ikatan Kerja Sama lain) 64,87%. Mengalami peningkatan hingga bulan April 2014 dikarenakan program BPJS meliputi (Polri/PNS, Askes, Jamkesmas, dan Jamsostek) yang ditetapkan

pemerintah mulai Januari 2014 berdasarkan tingkat regional/wilayah masing-masing pasien bertempat tinggal.

Hasil data tersebut menunjukkan jumlah kunjungan pasien di RS H.S. Samsoeri Mertojoso dari tahun 2011 hingga bulan Januari - April 2014 mengalami fluktuasi. Hingga pada tahun Januari – April 2014 jumlah pasien mengalami peningkatan dikarenakan mulai 1 Januari 2014, untuk pasien Polri/PNS dan pasien (Askes, Jamkesmas, dan Jamsostek) menjadi BPJS. Rumah Sakit H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya menjadi Rumah Sakit tingkat lanjutan (PPK II). Tujuan dari penelitian adalah memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang berguna bagi rumah sakit. Hasil dari penelitian ini menganalisis penilaian pasien terhadap mutu pelayanan instalasi rawat jalan H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.

Manfaat

PUSTAKA

Dimensi Mutu Jasa Rumah Sakit

Dimensi Mutu Jasa Rumah Sakit meliputi: aspek hormat dan perhatian (*respect and caring*), efektivitas berkelanjutan, kewajaran layanan (*appropriate*). Aspek informasi, efisiensi, makanan, kesan pertama, dan *staff diversity* (Sower, 2006).

Faktor yang mempengaruhi mutu

Mutu produk dan jasa pelayanan secara langsung dipengaruhi oleh 9 fundamental pelayanan: *Man, Money, Materials, Machines and mechanism, Modern information, Method, Markets, Management, Motivation*. Meningkatnya mutu yang kompleks perlu kesadaran bagi pekerja yaitu: *Mounting product requirement*. Persyaratan produk

yang meningkat yang diminta pelanggan perlu penyesuaian mutu terus-menerus (Supriyanto dan Wulandari, 2011).

Cara mengukur kepuasan pelanggan

Mengevaluasi dan meningkatkan kinerja perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Metode untuk mengukur kepuasan pelanggan; Sistem keluhan dan saran, dan survei kepuasan pelanggan. Banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan menggunakan metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan (Kotler, 2003).

Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas. Sikap karyawan terhadap pelanggan juga akan berdampak terhadap kepuasan pelanggan dimana kebutuhan pelanggan dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Atmojo, 2006).

Mutu

Mutu adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, manusia/tenaga kerja, proses dan tugas, serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan konsumen. Definisi terdapat beberapa persamaan, yaitu dalam elemen sebagai berikut : mutu mencakup usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan, mutu mencakup

produk, tenaga kerja, proses, dan lingkungan. Mutu merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya apa yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang (Nasution, 2005).

Program Jaga Mutu

Program jaga mutu adalah suatu program yang dilaksanakan secara berkesinambungan, sistematis objektif, dan terpadu untuk: menetapkan masalah mutu dan penyebab standar yang telah ditetapkan, menetapkan dan melaksanakan penyelesaian masalah, serta menyusun rencana tindak lanjut. Program jaga mutu mencakup tiga rumusan utama yaitu: rumusan kegiatan yang akan dilakukan, serta tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan kegiatan tersebut. Ketiga rumusan tersebut disarikan dari pengertian program menjaga mutu dapat dirumuskan pengertian program menjaga mutu yang lebih terpadu.

Pada saat ini sebagai akibat makin baiknya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi sosial masyarakat serta dilakukannya kebijakan perlindungan publik, tampak kesadaran hukum masyarakat makin meningkat pula. Untuk melindungi kemungkinan munculnya gugatan hukum dari masyarakat yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, tidak ada pilihan lain kecuali berupaya menyelenggarakan penjaminan mutu pelayanan kesehatan. Dalam kaitan itu peranan program menjaga mutu jelas amat penting, karena apabila program menjaga mutu dapat dilaksanakan dapatlah diharapkan terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu (Muninjaya, 2004).

Indikator Mutu Pelayanan Medis

Mutu pelayanan medis meliputi: Angka infeksi nosokomial, Angka kematian kasar (*Gross Death Rate* - GDR), Kematian pasca bedah, Kematian ibu melahirkan (*Maternal Death Rate* MDR), Kematian bayi baru lahir (*Infant Death Rate* - IDR), NDR (*Net Death Rate*), ADR (*Anesthesia Death Rate*), PODR (*Post Operation Death Rate*), POIR (*Post Operative Death Rate*) (Muninjaya, 2004).

Mutu Pelayanan Rumah Sakit

Mutu pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen. Pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi dengan standar pelayanan yang menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosio budaya. Memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat dilingkungan sekitar (Rahmawati, 2013).

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat secara berkesinambungan (Azwar, 1996).

Mutu Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang

sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serata penyelenggaraannya sesuai kode etik dan profesi (Azwar, 1996).

Analisis kepuasan

Analisis kepuasan didapat dengan melihat tingkat *discrepancy* antara nilai *mean* harapan ($E=Expectation$) dengan nilai *mean* penilaian terhadap pelayanan rawat jalan yang diterima ($A=Actual$). Setelah masing-masing nilai *mean* dikelompokkan ke dalam kategori *rating*, dengan kriteria *rating* sebagai berikut: *rating* 1 adalah antara 1,00-1,75; *rating* 2 adalah antara 1,76-2,50; *rating* 3 adalah antara 2,51-3,35 dan *rating* 4 antara 3,26-4,00. Setelah diketahui nilai *rating*nya, maka dilihat kembali *discrepancy* antara *rating* harapan dan aktualnya. Jika $E-A > 1$ maka responden merasa tidak puas dengan pelayanan rawat jalan dan jika $E-A \leq 1$ maka responden merasa puas dengan pelayanan rawat jalan (Tjiptono dan Chandra, 2005).

METODE

Penelitian ini merupakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya. Waktu penelitian dan pengumpulan data dalam penelitian ini dimulai pada bulan Juli-Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan, berusia antara 15 tahun sampai umur 60 tahun, yang terdaftar sebagai anggota BPJS kesehatan. Sampel dalam penelitian ini dihitung dengan *stratified random sampling* dengan ($p < 0,05$) sehingga diperoleh 134 responden. Data diperoleh dari wawancara dan penyebaran kuesioner di

instalasi rawat jalan. Teknik analisis data menggunakan penelitian analitik dengan menggunakan uji statistik regresi linier. Penilaian kepuasan terhadap pelayanan yang diterima meliputi aspek hormat dan perhatian (*Respect and Caring*) sebanyak 6 pertanyaan, Kewajaran layanan (*Appropriate*) sebanyak 2 pertanyaan, informasi, sebanyak 3 pertanyaan, efisiensi sebanyak 2 pertanyaan, kesan pertama sebanyak 2 pertanyaan, *staff diversity* sebanyak 2 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Kepuasan Terhadap Dimensi Mutu Pelayanan

Pada penilaian pasien terhadap dimensi mutu pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan. Aspek tersebut, dapat mempengaruhi kunjungan pasien.

Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan berdasarkan aspek hormat dan perhatian (*respect and caring*) pada perhatian yang diberikan tentang keluhan yang diderita pasien sebesar 90,3% bernilai puas. Cara dokter dalam berkomunikasi dan berinteraksi tentang keluhan yang diderita pasien sebesar 93,3% bernilai puas. Cara dokter dalam menanggapi keluhan yang diderita pasien sebesar 87,3% bernilai puas, cara berkomunikasi petugas di pendaftaran pasien sebesar 82,1% bernilai puas. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien sebesar 64,2% bernilai puas, dan cara berkomunikasi perawat kepada pasien tentang keluhan yang diderita sebesar 86,6% bernilai puas.

Tabel 1 Analisis penilaian pasien terhadap dimensi mutu pelayanan meliputi aspek hormat dan perhatian (*Respect and Caring*), kewajaran pelayanan (*appropriate*), informasi, efisiensi, kesan pertama, dan *staff diversity*

Pernyataan	Sangat kurang puas		Kurang puas		Puas		Sangat puas		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Respect and caring										
Perhatian yang diberikan dokter tentang keluhan yang diderita pasien	-	-	11	8,2	121	90,3	2	1,5	134	100
Cara dokter dalam berkomunikasi dan berinteraksi tentang keluhan yang diderita pasien	-	-	6	4,5	125	93,3	3	2,2	134	100
Cara dokter dalam menanggapi keluhan yang diderita pasien	-	-	14	10,4	117	87,3	3	2,2	134	100
Cara berkomunikasi petugas di pendaftaran pasien	-	-	6	4,5	110	82,1	18	13,4	134	100
Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien	-	-	4	3	86	64,2	44	32,8	134	100
Cara berkomunikasi perawat kepada pasien tentang keluhan yang diderita	-	-	4	3	116	86,6	14	10,4	134	100
Kewajaran Pelayanan										
Cara dokter dalam memeriksa pasien secara teliti	-	-	51	38,1	82	61,2	1	0,7	134	100
Kecakapan perawat dalam melakukan pemeriksaan	-	-	28	20,9	100	74,6	6	4,5	134	100
Informasi										
Informasi yang disampaikan petugas di pendaftaran pasien	-	-	5	3,7	97	72,4	32	23,9	134	100
Informasi tentang alur BPJS di instalasi rawat jalan	-	-	9	6,7	85	63,4	40	29,9	134	100
Informasi diagnosa yang di sampaikan oleh dokter	-	-	28	20,9	101	75,4	5	3,7	134	100
Efisiensi										
Hasil pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan dibandingkan dengan pengalaman pelayanan sebelumnya.	-	-	20	14,9	96	71,6	18	13,4	134	100
Tindakan pemeriksaan yang diberikan di instalasi rawat jalan dibandingkan tindakan yang sebelumnya didapatkan di instalasi rawat jalan lain	-	-	11	8,2	109	81,3	14	10,4	134	100
Kesan kontak										
Kesan kontak pertama petugas dengan pasien di pendaftaran pasien	-	-	11	8,2	114	85,1	9	6,7	134	100
Kesan pertama pada saat masuk di instalasi rawat jalan	-	-	14	10,4	117	87,3	3	2,2	134	100
Staff diversity										
Keanekaragaman staf (dokter spesialis dan perawat) yang ada di instalasi rawat jalan	-	-	20	14,9	112	83,6	2	1,5	134	100
Keanekaragaman staf (petugas non medis) yang ada di instalasi rawat jalan	-	-	19	14,2	109	81,3	6	4,5	134	100

Berdasarkan aspek hormat dan perhatian (*respect and caring*) menurut penilaian pasien yang kurang puas pada pernyataan cara dokter dalam menanggapi keluhan yang diderita pasien sebesar 10,4%. Seharusnya kepuasan pasien dapat tercipta, bila dokter dalam menanggapi keluhan pasien dengan memberikan perhatian menanggapi secara komunikatif tentang keluhan yang diderita pasien. Komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan yang diterima dari pasien (Tjiptono, 2006). Oleh karena itu, aspek hormat dan perhatian (*respect and caring*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.

Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan berdasarkan aspek kewajaran pelayanan (*appropriate*). Pada pernyataan cara dokter dalam memeriksa pasien secara teliti sebesar 61,2% bernilai puas. Kecakapan perawat dalam melakukan pemeriksaan sebesar 74,6% bernilai puas.

Berdasarkan aspek kewajaran pelayanan (*appropriate*) menurut penilaian pasien yang kurang puas pada pernyataan cara dokter dalam memeriksa pasien secara teliti sebesar 38,1%. Seharusnya, kepuasan pasien dapat tercipta apabila dokter dalam memberikan tindakan pemeriksaan secara berkala kepada pasien agar pasien mengetahui diagnosis yang diderita. Aspek tersebut, dapat berpengaruh terhadap kesembuhan dan penderitaan pasien. Oleh karena itu, tingkat kepuasan terhadap kewajaran pelayanan (*Appropriate*) sangat mempengaruhi pelayanan di instalasi rawat jalan RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya. Kepuasan pasien terhadap

mutu pelayanan berdasarkan aspek informasi pada informasi yang disampaikan petugas di loket sebesar 72,4% bernilai puas, Informasi tentang alur BPJS di instalasi rawat jalan sebesar 63,4% bernilai puas. Informasi diagnosis yang di sampaikan oleh dokter sebesar 75,4% bernilai puas.

Berdasarkan aspek informasi menurut penilaian pasien yang kurang puas pada pernyataan informasi diagnosis yang di sampaikan oleh dokter sebesar 20,9%. Seharusnya kepuasan pasien dapat tercipta, bila didukung dengan penyampaian atau pemberian informasi sebelumnya tentang hak. Berdasarkan hak pasien, hak dokter dan hak paramedik beserta kewajiban masing - masing akan lebih menunjang keberhasilan dan memberikan kepuasan sendiri (Nofiana dan Sugiarsi, 2011). Oleh karena itu, aspek informasi sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya.

Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan berdasarkan aspek efisiensi pada hasil pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan dibandingkan dengan pengalaman pelayanan sebelumnya sebesar 71,6% bernilai puas. Tindakan pemeriksaan yang diberikan di instalasi rawat jalan dibandingkan tindakan yang sebelumnya anda dapatkan di instalasi rawat jalan lain sebesar 81,3% bernilai puas. Aspek efisiensi menurut penilaian pasien yang kurang puas pada pernyataan hasil pelayanan yang diberikan di instalasi rawat jalan dibandingkan dengan pengalaman pelayanan sebelumnya. sebesar 14,9%. Kepuasan dapat tercipta dari aspek efisiensi apabila hasil *feedback* pelayanan

yang didapatkan pasien di RS sebagai perbandingan hasil pelayanan atau tindakan bagi pasien terhadap sumber yang dipergunakan dalam memberikan pelayanan bagi pasien. Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas (Mukti *et al*, 2013). Oleh karena itu, aspek efisiensi sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya. Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan berdasarkan aspek kesan pertama pada kesan kontak pertama petugas dengan pasien di pendaftaran pasien sebesar 85,1% bernilai puas. Kesan pertama pada saat masuk di instalasi rawat jalan sebesar 87,3% bernilai puas.

Berdasarkan aspek kesan pertama menurut penilaian pasien yang kurang puas pada pernyataan kesan pertama pada saat masuk di instalasi rawat jalan sebesar 10,4%. Kepuasan dapat tercipta kesan pertama pada saat masuk di instalasi rawat jalan berkaitan dengan kesan saat berkunjung di RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya, bila kesan itu baik atau puas pasien akan kembali berkunjung ke RS. *First impression* merupakan cara yang diterapkan petugas rumah sakit dalam berinteraksi dengan pasien (Sower,2006).

Tabel 2 Analisis pengaruh penilaian pasien terhadap faktor RS di Instalasi Rawat Jalan H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya

Variabel Bebas	Koefisien Regresi	t-hitung	Sig.	Keterangan
Kons tanta	108,026	19,010	0,000	
X ₁	-,925	-3,467	0,001	Signifikan
X ₂	-1,379	-2,716	0,008	Signifikan
X ₃	-1,141	-2,507	0,013	Signifikan
X ₄	-1,115	-2,149	0,034	Signifikan
X ₅	-,818	-2,562	0,012	Signifikan
X ₆	-,276	-1,242	0,217	Tidak Signifikan

Oleh karena itu, aspek informasi sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya. Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan berdasarkan aspek keanekaragaman staf (*staff diversity*). Terdiri dari pernyataan dokter spesialis dan perawat) yang ada di instalasi rawat jalan sebesar 83,6% bernilai puas. Keanekaragaman staf (petugas non medis) yang ada di instalasi rawat jalan sebesar 81,3% bernilai puas.

Berdasarkan aspek keanekaragaman staf (*staff diversity*) menurut penilaian pasien yang kurang puas pada pernyataan keanekaragaman staf (dokter spesialis dan perawat) yang ada di instalasi rawat jalan sebesar 14,9%. Kepuasan dapat tercipta pada aspek keanekaragaman staf (*staff diversity*) apabila hubungan antar pasien berkaitan dengan interaksi dengan staf RS. Sehingga tercipta kepercayaan dan kredibilitas.

Analisis pengaruh penilaian pasien tentang faktor RS terhadap kepuasan

Analisis pengaruh faktor RS meliputi: Ketrampilan (X₁), Sikap (X₂), Perilaku (X₃), Daya tanggap (X₄), Waktu tunggu (X₅), Fasilitas pelayanan (X₆).

Keterangan :

- X_1 : Ketrampilan
 X_2 : Sikap
 X_3 : Perilaku
 X_4 : Daya tanggap
 X_5 : Waktu tunggu
 X_6 : Fasilitas pelayanan

Berdasarkan perhitungan regresi linier, dapat diketahui bahwa variabel yang mempunyai nilai signifikansi ($P < 0,05$) adalah nilai koefisien untuk nilai Ketrampilan (X_1), Sikap (X_2), Perilaku (X_3), Daya tanggap (X_4), Waktu tunggu (X_5) yaitu ($P < 0,05$). Faktor tersebut menunjukkan bahwa berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan. Sedangkan faktor X_6 yang tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan sebesar ($P < 0,05$) adalah fasilitas pelayanan.

SIMPULAN

Kepuasan terhadap dimensi mutu pelayanan di RS H.S. Samsoeri Mertojoso Surabaya berdasarkan aspek kewajaran layanan (*appropriate*), mengalami penurunan di instalasi rawat jalan. Pengaruh penilaian pasien tentang faktor RS meliputi: ketrampilan, sikap, perilaku, daya tanggap, waktu tunggu dan fasilitas. Faktor RS yang tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan adalah fasilitas pelayanan di instalasi rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, Y. T., 2006. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Website: <http://tri-atmojo.wordpress.com>. 19 September 2014.
- Azwar, A., 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Kotler, P., 2003. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Kontrol*. Jakarta: Prenhallindo.
- Mukti, Y., Hamzah, A., Nyorong, M., 2013. Jurnal AKK: *Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Palu*, (2)3.
- Nofiana, H., Sugiarsi, S., 2011. Jurnal Kesehatan: *Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar*, (5)1.
- Rahmawati, A. F., 2013. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia: *Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam*, (1)2.
- Sower, V., 2006. *The Battle of The Gurus. Quality Management Text Manuscript chapter one* (5-6).
- Supriyanto S., Wulandari R.D., 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Cetakan : Percetakan Pohon Cahaya.
- Tjiptono, F., 2006. *Manajemen Pelayanan Jasa*. Penerbit: Andi Yogyakarta.
- Tjiptono, F., Chandra, G., 2005. *Service Quality Satisfaction*. Penerbit: Andi Yogyakarta.
- Wahyono, E., 2008. *Manajemen Rumah Sakit*. Website: <http://www.tesis-mars.co.cc/feeds/posts/default>. 23 Februari 2011.