

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KIRANA SEPANJANG SIDOARJO

Diani Octaviyanti Handajani, SST., M.K.M.
Fifit Eka Furi, S.KM., M.Kes
Universitas Muhammadiyah Gresik
dianiocta190@umg.ac.id

Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan rasa kepuasan pasien. Rendahnya kunjungan rumah sakit menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik. Rumah Sakit Kirana Sepanjang jumlah kunjungan pasiennya menurun, yaitu 84.539 pada 2015, 36.619 pada 2016, dan 31.897 pada 2017. Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh kualitas kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana Sepanjang Sidoarjo.

Penelitian Analitik, dengan desain penelitian *Cross Sectional*, Sampel 67 pasien. Teknik *accidental sampling*. Uji korelasi *rank spearman*.

Hasil penelitian diperoleh 51 (76,1%) pasien menilai kualitas pelayanan baik, 11 (16,4%) pasien menilai kualitas pelayanan sedang, 5 (7,5%) pasien menilai kualitas pelayanan buruk, 51 (76,1%) pasien merasa puas, 10 (14,9%) pasien merasa cukup puas, dan 6 (9%) pasien merasa tidak puas.

Nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, H_0 ditolak dan H_1 diterima maka ada pengaruh kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Pasien

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, lebih difokuskan pada upaya promosi kesehatan dan pencegahan (preventif) dengan tidak mengabaikan upaya kuratif-rehabilitatif yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Selain itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit bukan hanya kepada individu (pasien), tetapi juga keluarga dan masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan yang dilakukan merupakan pelayanan

kesehatan yang paripurna (komprehensif dan holistik) (UU RI No. 44, 2009).

Rumah sakit pada era globalisasi sekarang ini berkembang sebagai sebuah industri padat karya, padat modal dan padat teknologi. Disebut demikian karena rumah sakit memanfaatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam jumlah yang besar dan beragam kualifikasi. Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit, antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, lamanya proses masuk rawat, keterbatasan obat dan ketersediaan sarana (toilet, tong sampah) serta ketertiban dan kebersihan rumah sakit (Munijaya, 2011).

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

Munijaya (2011) mengatakan bahwa mutu pelayanan erat hubungannya dengan kepuasan pelanggan oleh karena itu semakin baik mutu pelayanan maka semakin puas pula pelanggan begitu juga sebaliknya. Apabila pelayanan kesehatan yang bermutu diselenggarakan, maka akan dapat memperkecil timbulnya berbagai risiko akibat penggunaan berbagai kemajuan ilmu dan teknologi tetapi sekaligus juga akan dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat yang semakin hari tampak semakin meningkat.

Adanya bentuk layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit diharapkan pasien akan dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap rumah sakit tersebut. Jika layanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki, maka pasien akan puas. Menurut Kotler dan Keller (2009) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Jika kinerja di bawah harapan, itu berarti pelanggan tidak puas. Jika yang terjadi sebaliknya maka akan

menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat.

Hal ini akan menyebabkan pasien mempunyai image negatif terhadap Rumah Sakit tersebut, dan akan mengakibatkan menurunnya jumlah pasien yang akhirnya akan menyebabkan pengurangan keuntungan. Dengan banyaknya Rumah Sakit yang ada di kota Sidoarjo sehingga menyebabkan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana Sepanjang Sidoarjo harus memiliki strategi pemasaran yang tepat.

Peningkatan kualitas pelayanan yang baik tidak harus berasal dari sudut RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo saja, tetapi harus pula berasal dari sudut pandang pasien. RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo juga harus mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien. Dengan meningkatnya kualitas pelayanan maka diharapkan kepuasan pasien juga akan meningkat dan loyalitas pasien akan dapat tercipta.

Loyalitas yang tinggi akan mengakibatkan perubahan pangsa pasar dan profit bagi penyedia jasa. Oleh karena itu, RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo harus mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien pada saat ini, karena pasien yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit akan cenderung mencari penyedia jasa lain yang dapat memberikan fasilitas dan pelayanan yang lebih baik.

Berdasarkan data yang diambil pada Maret 2018 didapatkan data kunjungan pada pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo sebagai berikut:

Tabel 1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo tahun 2015-2018

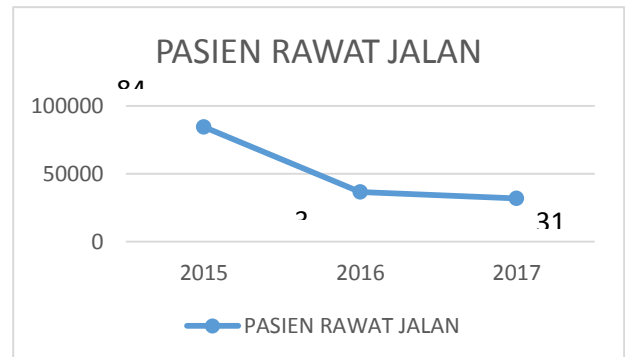
NO	RAWAT JALAN	JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN		
		2015	2016	2017
1	UGD	9257	12594	9378
2	Poli Kandungan	33010	14554	12775
3	Poli Anak	7087	5286	6197
4	Poli Umum	35185	4185	3547
Total Kunjungan		84539	36619	31897

Sumber: Data kunjungan RSIA Kirana/laporan rawat jalan RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo tahun 2015-2017.

Dari data pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2015 sampai 2017 jumlah kunjungan pasien

rawat jalan mengalami penurunan yaitu rata-rata sebesar 51%.

Adapun jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSIA Kirana jika digambarkan dalam grafik akan tampak sebagai berikut:



Sumber: Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSIA Kirana tahun 2015-2017

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan kunjungan pasien rawat jalan RSIA Kirana adalah belum tercapainya kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien (pelanggan). Hal ini dapat dilihat berdasarkan pengujian kuesioner yang dilakukan terhadap 10 pasien rawat jalan, mereka mengatakan masalah antrian pada pelayanan pendaftaran (35%), kurangnya keramahmatan petugas (30%), ketepatan jadwal waktu pelayanan pemeriksaan (20%) dan karena masalah lain-lain yaitu ada yang mengatakan petugasnya galak sebesar (15%) dan sebagian besar dari mereka merupakan pasien baru.

Lokasi rumah sakit juga merupakan faktor penting dalam menentukan pilihannya memilih rumah sakit. Fisher dan Anderson (2009), telah meneliti bahwa lokasi merupakan alasan yang paling dominan yaitu sebesar 43,14%, disamping rekomendasi dokter, asumsi kesehatan, rekomendasi keluarga, dll.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti mengenai "Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana Sepanjang Sidoarjo".

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*, Subjek penelitian 67 pasien rawat jalan RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo.

Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas yaitu kualitas pelayanan. dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

Data yang telah diambil kemudian dianalisis. Analisa data yang dilakukan yaitu analisis Univariat dan Analisis Bivariat, uji statistik menggunakan *korelasi rank spearman* dengan signifikasi (α) = 0,05 dengan bantuan aplikasi SPSS 16.00

Hasil dan Pembahasan

Subjek penelitian hampir sepenuhnya adalah wanita usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 53 responden (79,1%) dan hampir setengahnya memiliki pendidikan terakhir tamat SMA 46 responden (68,65%) sebagian memiliki pekerjaan wiraswasta 44 responden (65,67%). Kualitas pelayanan baik sebagian besar 51 responden (76,1%), dan untuk kepuasan pasien rawat jalan yaitu 51 responden (76,1%). Hasil analisis bivariat menggunakan analisis *korelasi rank spearman rho* menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang

Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana

Tabel 2: Distribusi frekuensi kualitas pelayanan rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo bulan Mei tahun 2018

No.	Kualitas Pelayanan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	51	76,1%
2.	Sedang	11	16,4%
3.	Buruk	5	7,5%
Jumlah		67	100%

Berdasarkan tabel 2 : menunjukan bahwa sebagian besar pasien menilai kualitas pelayanan rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang sudah baik sebanyak 51 (76,1%) pasien.

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 67 pasien rawat jalan di RSIA Kirana yang menilai kualitas pelayanan rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang baik sebanyak 51 (76,1%) pasien. Sedangkan yang menilai kualitas pelayanan rawat jalan di RSIA Kirana sedang sebanyak 11 (16,4%) pasien. Sementara yang menilai kualitas pelayanan rawat jalan di RSIA Kirana buruk sebanyak 5 (7,5%) pasien.

Menurut Toni Wijaya (2011) kualitas didasarkan pada pengalaman actual pelanggan atau konsumen terhadap produk

atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tertentu, dimana pengukuran tersebut didasarkan pada sejauh mana produk/jasa sesuai dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Begitu juga dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan dengan mengetahui penilaian atau persepsi pelayanan tersebut oleh pasien. Persepsi pasien ini sangat penting karena pasien yang puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali (Apriyanto, Kuntjoro, & Lazuardi 2013).

Kualitas pelayanan kesehatan menurut Azwar (2010) yaitu menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Menurut Parasuraman diikuti oleh Ririn dan Mastuti (2011) kualitas pelayanan memiliki 5 (lima) dimensi yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan kepastian), dan *empathy* (empati).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapat hasil bahwa masih ada pasien yang mempunyai penilaian buruk terhadap kualitas pelayanan sebesar 5 (7,5%) di RSIA Kirana, menurut peneliti hal ini dikarenakan petugas kesehatan yang berada di RSIA Kirana belum memenuhi 5 S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun), semisal ketika ditanyai petugas kesehatan masih tidak ramah kepada beberapa pasien. Obat dan peralatan medis di RSIA Kirana belum memenuhi standar operasional, masih banyak obat yang kurang sehingga membuat pasien kesulitan ketika harus menebus resep yang diberikan oleh dokter.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap pasien banyak yang mengeluhkan bahwa ruang tunggu dan kebersihan kamar mandi pada RSIA Kirana dinilai kurang nyaman dan masih banyak pasien yang terlantar karena kurang tanggap dan sigapnya petugas kesehatan dalam melayani pasien.

Kepuasan Pasien

Tabel 3 : Distribusi frekuensi kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo bulan Mei tahun 2018

No.	Kepuasan Pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Puas	51	76,1%
2	Cukup Puas	10	14,9%
3	Tidak Puas	6	9%
Jumlah		67	100%

Berdasarkan tabel 3 : dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di RSIA Kirana merasa puas sebanyak 51 (76,1%) pasien.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 67 pasien rawat jalan di RSIA Kirana yang diteliti sebagian besar pasien mengatakan puas yaitu sebanyak 51 (76,1%) pasien, sebagian mengatakan cukup puas sebanyak 10 (14,9%) pasien, dan sebagian mengatakan tidak puas sebanyak 6 (9%) pasien.

Menurut Kotler dan Keller (2009) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan.

Indarjati (2011), menyebutkan ada 3 (tiga) macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas.

Menurut Depkes RI Tahun 2005 (dalam Nursalam, 2011) menyebutkan bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Memberikan kepuasan kepada pasien hanya dapat diperoleh kalau perusahaan memperhatikan apa yang diinginkan oleh pasien. Memperhatikan apa yang diinginkan oleh pasien berarti kualitas

pelayanan yang dihasilkan ditentukan oleh pasien.

Sesuai teori perilaku dalam Notoatmodjo (2012), respon puas dari pasien dapat bersumber dari dalam individu pasien sendiri (faktor internal) dan dari pelayanan yang diberikan fasilitas kesehatan (faktor eksternal). Faktor internal yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah sosial demografi pasien dan faktor eksternal berupa kualitas pelayanan yang diberikan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang bulan Mei tahun 2018 bahwa sebagian besar pasien sudah merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan di rawat jalan RSIA Kirana akan tetapi masih ada beberapa pasien yang merasa kurang puas dalam pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang berada di RSIA Kirana. Ketika melakukan penelitian peneliti masih mendapatkan pasien yang komplain atas ketidaknyamanannya karena ketidakramahan petugas kesehatan dan juga kurangnya kesediaan obat yang ada pada RSIA Kirana, padahal kepuasan pasien sangat berpengaruh terhadap tingkat kunjungan pada rumah sakit, sehingga hal ini akan berdampak pada manajemen rumah sakit.

Pasien juga mengeluhkan biaya di RSIA Kirana masih dalam kategori mahal dalam harga obat maupun biaya pendaftaran dan pemeriksaan, sehingga membuat pasien merasa tertekan oleh harga tersebut, ketika hal ini terus meningkat akan menyebabkan pengurangan jumlah pengunjung dalam RSIA Kirana.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana Sepanjang Sidoarjo

Tabel 4 : Tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang Sidoarjo bulan Mei tahun 2018

N o	Kualit as Pelay anan	Kepuasan						Total	
		Puas		Cukup Puas		Tida k Pua s			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Baik	4 8	71, 6%	3	4,5 %	0	0 %	5 1	76, 1%
2	Seda ng	3	4,5 %	6	9%	2	3 %	1 1	16, 4%

3	Buruk	0	0%	1	1,4%	4	6%	5	7,5%
Total		51	76,1%	10	14,9%	6	9%	6	7%

Berdasarkan table 4 : dapat dijelaskan bahwa pasien yang menilai kualitas pelayanan baik dengan perasaan puas sebanyak 48 (71,6%) pasien, sebagian menilai kualitas pelayanan sedang dengan tingkat kepuasan puas sebanyak 3 (4,5%) pasien, sebagian menilai kualitas pelayanan sedang dengan tingkat kepuasan cukup puas sebanyak 6 (9%) pasien, sebagian menilai kualitas pelayanan buruk dengan tingkat kepuasan cukup puas sebanyak 1 (1,4%) pasien, sebagian menilai kualitas pelayanan sedang dengan tingkat kepuasan tidak puas sebanyak 2 (3%), dan sebagian menilai kualitas pelayanan buruk dengan tingkat kepuasan tidak puas sebanyak 4 (6%) pasien,

Dari hasil output SPSS diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,789**. Artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan RSIA Kirana adalah sebesar 0,789 atau kuat. Tanda (**) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,01.

Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bernilai positif, yaitu 0,789, sehingga kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin ditingkatkan kualitas pelayanan maka kepuasan pasien juga akan meningkat.

Hasil analisis *korelasi rank spearman rho* menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang.

Pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya (Moenir, 2010).

Menurut Day (dalam Kristanto, 2011) kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respons pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja *actual* produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Harapan konsumen akan semakin berkembang seiring dengan banyaknya informasi yang didapatkan pasca konsumsi.

Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkannya.

Beberapa fakta empirik yang sering diresahkan masyarakat adalah sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah, kurang empati dan kurang mengayomi pasien-pasiennya. Hal ini yang peneliti temui pada saat melakukan penelitian di RSIA Kirana yaitu kurangnya sikap keramah-tamahan tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat. Kebanyakan pasien menginginkan sikap yang ramah dari tenaga perawat sehingga mereka merasa nyaman saat diperiksa. Hal ini akan berpengaruh terhadap penilaian mereka mengenai kualitas pelayanan rumah sakit. Jika mereka memberikan penilaian yang buruk, artinya pasien tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Hal tersebut akan mengakibatkan citra rumah sakit menjadi jelek. Pengalaman buruk yang didapatkan ini akan menghasilkan anggapan yang negatif terhadap rumah sakit tersebut, sebaliknya jika mereka mendapatkan pelayanan yang baik mereka akan merasa puas dan pasien akan setia menggunakan jasa rumah sakit tersebut.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang sebagian besar menilai kualitas pelayanan baik yaitu sebanyak 51 (76,1%) pasien, yang menilai sedang sebanyak 11 (16,4%) pasien, dan yang menilai buruk sebanyak 5 (7,5%) pasien.
2. Pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang sebagian besar merasa puas yaitu sebanyak 51 (76,1%) pasien, yang merasa cukup puas sebanyak 10 (14,9%) pasien, dan yang merasa tidak puas sebanyak 6 (9%).

- Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Kirana Sepanjang dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Adapun saran dalam penelitian ini sebagai berikut :

- Bagi Institusi RSIA Kirana Sepanjang
Perlunya peningkatan dari segi *tangible* RSIA Kirana yaitu meningkatkan kebersihan wc (kamar mandi) yaitu dengan menyediakan tisu toilet dan pengadaan tempat sampah di kamar mandi. Perlunya peningkatan dari segi empati yaitu dengan menerapkan program 5 S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun) bagi petugas kesehatan di RSIA Kirana.
- Bagi Institusi kesehatan
Diharapkan agar penelitian tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSIA Kirana Sepanjang dapat dijadikan sebagai proses pembelajaran mahasiswa sehingga mahasiswa mampu menerapkan pada waktu praktek atau sudah bekerja.
- Bagi peneliti lainnya
Hasil penelitian ini dapat dihadikan sebagai referensi untuk meningkatkan wawasan dan diharapkan untuk mengembangkan hasil penelitian ini dengan menggunakan variabel lain yang mempengaruhi kepuasan pasien dan jumlah sampel yang lebih banyak demi penyempurnaan penelitian selanjutnya, semoga dapat bermanfaat bagi dunia pendidikan.

Daftar Pustaka

- Achmad Tavip Junaedi. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Keadilan dan Kepuasan Nasabah Terhadap Loyalitas Nasabah Bank Syariah*. Tesis Ilmu Manajemen FPEB Universitas Brawijaya Malang.
- Adisasmito, W. 2009. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Apriyanto, R. H., Kuntjoro, T., & Lazuardi, L. 2013. *Implementasi Kebijakan Subsidi Pelayanan Kesehatan Dasar Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Singkawang*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Retrieved from <http://www.jurnal.ugm.ac.id/index.php/jk>
- [ki/article/viewFile/3202/2811](http://www.jurnal.ugm.ac.id/index.php/jk). [Diakses pada tanggal 10 April 2018].
- Azwar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Azwar, S. 2011. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dayasiri, M.B.K. & Lekamge, E.L. 2010. *Predictors of patient satisfaction with quality of health care in Asian hospitals*. *Australasian Medical Journal*.
- Fisher dan Anderson. 2009. *Konsep Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Hartono, Bambang. 2010. *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Haryanti. 2010. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Hutapea, Tahan P. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Permintaan (Demand) Masyarakat Terhadap Pemilihan Kelas Perawatan Pada Rumah Sakit*. Melalui: http://www.jmpkonline.net/images/jurnal/2009/Vol_12_No_2_2009/08_p_tahan%20p%20hutapea.pdf. Jurnal Volume 12 Hal. 94-101 [diakses pada 1 April 2018]
- Indarjati, A. 2011. *Kepuasan Konsumen*. Pranata No. 1 Th IV. Hal 70-75
- Kotler dan Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jilid I. Edisi ke 13. Jakarta: Erlangga.
- Kristanto, L.,P. 2011. *Psikologi Pemasaran*. Yogyakarta: CAPS
- Mamik. 2010. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Media.
- Mardeen Atkins, dkk. 2011. *Variabel Pemasaran Pelayanan Kesehatan*. Bandung: Cempaka Putih
- Moenir, A. S. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Munijaya, Gde AA. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Muzaham. F. 2014. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhayati Martina. 2016. *Peran Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Linggang Amer Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat*. Retrieved from [http://ejournal.an.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2016/02/Isi%20Jurnal%20\(02-17-1612-35-21\).pdf](http://ejournal.an.fisipunmul.ac.id/site/wpcontent/uploads/2016/02/Isi%20Jurnal%20(02-17-1612-35-21).pdf). [Diakses 28 Mei 2018]
- Nurhasyimad. 2010. Bab 2 *Tinjauan Pustaka 2.1 Pengertian Pelayanan*. <http://www.damandiri.or.id/file/nurhasyimadunairbab2.pdf>. [Diakses pada tanggal 10 April 2018].
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangestu, A. 2013. *Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan*. (Skripsi). Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit.
- Pohan. I. S. 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rebhan. D. 2009. *Health Care Utilization: Understanding and applying theories and models of health care seeking behavior*. (Online) www.cwru.edu/med/epidbio/mphp439/healthcareutil.pdf. [Diakses pada tanggal 11 April 2018].
- Ririn dan Mastuti. 2011. *Teori dan Kasus Manajemen Pemasaran Jasa. Edisi 1*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Riduwan. 2012. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Riduwan. 2010. *Dasar-Dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Rijadi Suprijanto. 2010. *Manajemen Pada Rawat Jalan dan Unit Gawat Darurat Kajian Administrasi Rumah Sakit*. (Online) <http://www.scrib.com/doc/231082363/Pe-doman-Rawat-Jalan-IGD-pdf> [Diakses pada tanggal 11 April 2018]
- Rizki, A. 2011. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Kota Padang*. <http://repository.unand.ac.id/16885/> [Diakses tanggal 11 April 2018].
- Sedarmayanti. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT Refka Aditama.
- Siswanto, Susila, Suyanto. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sondakh, Jenny J.S. dkk. 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunyoto, Danang. 2013. *Perilaku Konsumen (Panduan Riset Sederhana untuk mengenali Konsumen)*. Jakarta: PT Buku Seru.
- Syaer. S. 2010. *Gambaran Karakteristik Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampunua Kab. Pingran*. (online) www.scrib.com/doc/62697640/Daftar-Pustaka [Diakses pada tanggal 11 April 2018].
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Wijaya Tony. 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*. Jakarta: PT Indeks.
- Yamit, Zulian. 2010. *Manajemen Kualitas Produk & Jasa*. Yogyakarta: Ekonesia.