



ANALISIS KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT HARAPAN INSANI

Ulianto¹, Ede Surya Darmawan²

¹ Mahasiswa Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

² Ketua Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Dosen, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Corresponding Author: Ulianto, Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

E-Mail: uliantoandinata@gmail.com

Received 03 November, 2021; **Accepted** 19 November, 2021; **Online Published** 28 Januari, 2022

Abstrak

Background: The qualified health services are based on satisfaction level on common population and excellent service based on standards ethics professional codes, fulfilled exceed the patient's expectations and satisfaction. Hospitals must be working effective and efficient.. The center view of health care provider is no longer the caregiver, but the corner of services has been patient-oriented. In order to reach patient satisfaction, it is necessary to pay attention to things that play an important role in determining the perception of patient quality, including facilities, the role of physicians and nurses.

Subjects and methods: The respondents was randomly selected by the Non Probability Sampling method. This study using a questionnaire containing the community satisfaction index on 14 measuring values of hospital performance, the descriptive statistics used to quantitative analysing.

Results: From 150 questionnaires, the average value of patient satisfaction with outpatient services at Harapan Insani Hospital was 87,614. and for admitted patients was 85,208, and for the price get an average value of 52,25.

Conclusion: The respondents expressed their satisfaction at Harapan Insani Hospital, Pangkalan Bun. From the respondents, there is feedback for the problem of the rate of admitted patients due to the using of branded drugs, it makes problem for unit cost calculation. This analysis met solution to improve the performance of Harapan Insani Hospital, to fulfilled expectation of health care user in the Kotawaringin Barat region.

Keywords: *community satisfaction, community satisfaction index, Harapan Insani Hospital*

PENDAHULUAN

Definisi layanan kesehatan yang berkualitas atau bermutu secara umum ditinjau dari

penilaian pengguna layanan kesehatan tersebut berdasarkan skor tingkat kepuasan rata-rata dan penilaian kesesuaian pelaksanaan layanan di lapangan dengan standar dan etika profesional

yang berlaku. Rumah sakit sebagai pihak pemberi jasa layanan diharapkan dapat memenuhi standar kepuasan yang diperlukan oleh klien pengguna jasa layanan atau bahkan melebihi dari ekspektasi dari klien rumah sakit. Standar layanan ini akan dipahami apabila rumah sakit mempunyai tata cara layanan kesehatan dan dapat mengaplikasikannya secara efektif dan efisien. Saat ini, layanan kesehatan yang dikategorikan pada layanan prima adalah berpusat pada pasien dari sudut pandang mutu layanan, bukan berorientasi pada pemberi jasa layanan dalam bentuk struktur rumah sakit dan tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa. Syarat dasar penilaian baik umumnya adalah bila pasien dapat menerima layanan sesuai dengan harapan. Pada unit layanan kesehatan yang berpusat pada indikator kepuasan ditentukan beberapa hal penting yang berperan dalam melakukan penilaian kualitas layanan, yaitu: ketersediaan fasilitas layanan sesuai kebutuhan standar layanan, kelengkapan sumber daya manusia terutama tenaga medis dan perawat fungsional.⁽¹⁾⁽²⁾ Sebagai penyedia sarana layanan kesehatan untuk masyarakat Kabupaten Kotawaringin Barat dan sekitarnya, Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun dituntut untuk lebih mengembangkan pelayanan sesuai dengan harapan dan ekspektasi masyarakat Pangkalan Bun. Nilai positif kepercayaan masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit Harapan Insani akan meningkatkan jumlah kunjungan dan pemasukan Rumah Sakit.

Upaya-upaya pembangunan kesehatan baik oleh pemerintah dan sektor swasta secara mandiri dan keterkaitan bertujuan untuk peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan menuju

hidup sehat bagi setiap warga negara untuk terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya pembangunan kesehatan dipandang sebagai investasi penting dalam tatanan masyarakat sehingga dipandang perlu diselenggarakan untuk menciptakan sumber daya manusia yang berdaya guna secara ekonomi dan segi sosial. Pemerintah Indonesia dalam Undang-undang Republik Indonesia tahun 2009 Pasal 49 UU No 36 tentang kesehatan telah menyatakan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan.⁽³⁾

Rumah Sakit sebagai sentra layanan kesehatan masyarakat umum memiliki masalah utama yaitu apakah layanan kesehatan yang diberikan pada klien pengguna jasa telah memenuhi ekspektasi atau belum. Kebutuhan pengakuan dari pengguna jasa layanan menuntut pihak rumah sakit sebagai penyedia jasa untuk selalu menjaga mutu layanan untuk menjamin kepercayaan dan loyalitas pasien.

Layanan rumah sakit merupakan jenis layanan holistik yang tidak hanya mencakup masalah tata laksana penyakit dari pasien, tetapi juga mempertimbangkan segi preventif dari suatu penyakit, dan mencakup upaya-upaya meningkatkan mutu kesehatan masyarakat. Di Indonesia, angka insiden penyakit menular masih merupakan *issue* penting yang memerlukan perhatian khusus dan memerlukan kerja sama pemerintah, unit kesehatan, dan masyarakat itu sendiri untuk melaksanakan upaya kesehatan preventif dan tata laksana penyakit menular. Perlu diingat bahwa pencegahan suatu penyakit lebih

baik daripada mengobati, ditinjau dari segi tenaga, biaya, dan waktu.

Tingkat pendidikan masyarakat mempengaruhi jenis ataupun mutu layanan kesehatan yang dibutuhkan. Semakin tingginya tingkat pendidikan dalam suatu tatanan masyarakat akan semakin meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai mutu layanan kesehatan. Tatanan sosial, ekonomi, dan pendidikan masyarakat saat ini menyebabkan tendensi tuntutan layanan kesehatan yang lebih cepat dan lebih baik. Tuntutan ini akan menyebabkan persaingan ketat di dunia industri kesehatan, baik unit layanan kesehatan milik pemerintah maupun sektor swasta, dari unit layanan primer hingga rumah sakit, baik yang berlokasi di daerah maupun di kota besar. Unit layanan kesehatan akan dinilai oleh masyarakat secara positif apabila mempunyai elemen kelengkapan fasilitas unggulan, elemen tata cara memperlakukan klien dari sejak masuk di lingkungan rumah sakit, dan elemen faktor sumber daya manusia yang merupakan segmen penting yang dinilai bermakna menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan dan memenuhi ekspektasi pasien. Salah satu atau beberapa kegagalan fungsi elemen dapat merupakan faktor yang menyebabkan rumah sakit tidak dapat bersaing pada era industri kesehatan saat ini, mempengaruhi loyalitas klien, dan akan mencari rumah sakit lain yang mungkin lebih memenuhi ekspektasinya. Kepuasan dan loyalitas klien pengguna layanan merupakan aset yang sangat bermakna dalam mengembangkan industri rumah sakit.⁽¹⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾

Kualitas layanan kesehatan merupakan indikator yang menentukan kepuasan pasien.

Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan seluruh bagian rumah sakit untuk memenuhi keinginan klien sesuai dengan jasa yang diperlukan. Penilaian tentang suatu layanan dapat dikatakan baik oleh klien, apabila jasa yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan pasien, ditinjau dari sudut pandang persepsi klien apakah layanan yang telah diterima ini dinilai memuaskan atau mengecewakan, persepsi pasien juga menyangkut lama waktu tunggu pelayanan. Penilaian kepuasan klien dimulai dari penerimaan pertama kali pasien datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit.⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Terdapat beberapa model pengukuran yang sering digunakan, salah satunya adalah Model SERVQUAL (Service Quality) untuk melakukan pengukuran kualitas pelayanan jasa yang diperkenalkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Rangkuti, 2003). Model ini terdiri dari 5 dimensi pokok, tersebut di bawah ini:⁽¹⁰⁾

- *Reliability* (Keandalan), menyangkut pernyataan tentang kemampuan dalam memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan.
- *Responsiveness* (Daya Tanggap), menyangkut pernyataan tentang kesediaan untuk membantu klien dan memberikan layanan dengan cepat.
- *Assurance* (Jaminan), menyangkut pernyataan yang mencakup pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan karyawan dalam menciptakan keyakinan dan kepercayaan klien.
- *Empathy* (Empati), menyangkut pernyataan yang meliputi kepedulian, perhatian pribadi yang diberikan pemberi jasa untuk klien.

- *Tangibles* (Bukti Fisik), menyangkut pernyataan tentang kelengkapan fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan karyawan pemberi layanan.

Selain 5 dimensi di atas, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mutu layanan kesehatan, diantaranya yaitu: kemampuan berbasis kompetensi, keahlian/ keterampilan dan performa pemberi layanan, keterjangkauan/ akses menuju layanan, efektivitas, interaksi personal beretika antara pemberi layanan dan klien, interaksi antara pemberi pelayanan dengan pasien, kerja sama dalam tim layanan kesehatan, maupun hubungan profesional antara atasan dan bawahan. Interaksi personal beretika antar manusia pemberi layanan dan klien yang baik akan menimbulkan rasa saling percaya, kredibilitas terjaga, rasa saling menghargai, menjaga rahasia, menghormati, respon yang tepat, dan menunjukkan perhatian. Selain itu, hal lain yang dapat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan adalah efisiensi sumber daya dan adanya proses kesinambungan layanan yang baik untuk menjawab kebutuhan klien. Terputusnya kesinambungan layanan terhadap seorang klien akan menurunkan efisiensi dan mempengaruhi kualitas hubungan antar manusia. Faktor penting lainnya yang berpengaruh terhadap mutu layanan kesehatan yaitu faktor kenyamanan, ketersediaan informasi, dan ketepatan waktu tunggu layanan.⁽⁸⁾

Citra atau *brand imaging* suatu perusahaan termasuk didalamnya unit layanan kesehatan dalam industri kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya, yaitu sejarah perusahaan, ketersediaan sarana dan prasarana yang lengkap, dan dokumentasi keberhasilan layanan kepada

klien. Performa dapat dimunculkan berdasarkan akses klien terhadap informasi-informasi dan sumber media pengetahuan lain dari suatu unit kesehatan. Citra yang positif muncul karena adanya informasi yang baik, dan sebaliknya. Informasi-informasi yang sebaiknya ada dalam jangkauan klien, misalnya dokumentasi pelaksanaan layanan rumah sakit, jaminan kelengkapan alat-alat kesehatan sesuai kebutuhan klien, data tentang kualitas sumber daya manusia (dokter dan perawat) yang ada di rumah sakit, dan sebagainya.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Komponen penting dalam citra (*image*) terbagi dalam 3 jenis, yaitu:⁽¹²⁾

- Citra Perusahaan (*Corporate Image*), pengertiannya adalah merupakan sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan klien/ pemakai terhadap perusahaan yang membuat suatu produk atau jasa.
- Citra Pemakai (*User Image*), pengertiannya adalah merupakan sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan klien/pemakai suatu barang atau jasa. Citra ini meliputi pemakai itu sendiri, gaya hidup/kepribadian, serta status sosialnya.
- Citra Produk (*Product Image*), pengertiannya adalah merupakan sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan klien/pemakai terhadap suatu produk, dimana didalamnya termasuk atribut produk, manfaat bagi klien/pemakai, tata cara penggunaannya, serta jaminan pasca pemasaran.

Pada penelitian ini, akan menggunakan konsep citra perusahaan (*corporate image*) sebagai landasan teori yang dipilih.

Pada dekade ini, sektor layanan jasa, terutama industri kesehatan tampaknya menunjukkan perkembangan yang sangat dengan

tampilan prospek yang menjanjikan. Perkembangan prospek industri kesehatan merangsang munculnya persaingan ketat dalam memberikan layanan. Hal positifnya, unit rumah sakit berusaha menciptakan peluang dan cara-cara untuk menarik pasien dengan menampilkan kualitas layanannya. Masyarakat akan menuntut dan memilih layanan kesehatan yang dianggapnya lebih baik dan lebih cepat. Rumah sakit-rumah sakit yang kompetitif akan menciptakan berbagai strategi untuk mengundang dan mempertahankan loyalitas pasien melalui kepuasan pada saat menerima layanan di rumah sakit.⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾

Unit layanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit merupakan tempat untuk menyediakan dan memberikan layanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Sebagai salah satu institusi penyelenggara jasa kesehatan, rumah sakit merupakan unit yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Hal ini karena produk layanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta meliputi berbagai tingkatan disiplin keilmuan. Penyelenggaraan fungsi rumah sakit yang begitu kompleks dapat dilaksanakan melalui pemenuhan sumber daya manusia dan sumber daya kesehatan lainnya yang kompeten. Untuk menjaga mutu, operasional rumah sakit harus berbasis pada standar pelayanan mutu yang dapat selalu dievaluasi. Evaluasi peningkatan mutu pelayanan diantaranya melalui kajian indeks kepuasan masyarakat / pasien (IKM) sebagai salah satu parameter kebutuhan pasien terhadap kondisi dan pelayanan rumah sakit yang diharapkan. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melihat kepuasan masyarakat

terhadap pelayanan di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun.^{(12)(15) (16)}

METODE PENELITIAN

Lokasi Penelitian adalah di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun. Jumlah Responden akan dipilih acak sesuai dengan cakupan wilayah pelayanan yang telah ditentukan. Cara menentukan sampel yang akan dipilih menggunakan metode *Non Probability Sampling*, dimana pada metode ini tidak terdapat kesempatan atau peluang yang sama bagi setiap unsur atau populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Variabel penelitian ini adalah Kepuasan Masyarakat (pasien) atas Pelayanan di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun. Metode pengumpulan data merupakan metode yang dilakukan untuk menghasilkan data dan informasi yang diperlukan serta berhubungan dengan hal yang akan ditulis. Proses pengumpulan data serta informasi yang diperlukan akan menggunakan metode sebagai berikut:

a. Penelitian Lapangan.

Sampel data primer didapatkan dengan cara mendatangi objek yang akan diteliti.

Teknik yang dipergunakan adalah :

- o Daftar Pertanyaan (*Questionnaire*)
- o Wawancara (*Interview*).

b. Penelitian Kepustakaan.

Teknik Analisis dalam penelitian ini yang digunakan adalah analisis kuantitatif.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden menurut Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Harapan Insani

No	Jenis Pelayanan	Jumlah	%	Keterangan
1	Rawat Inap	80	53,5	
2	Rawat Jalan	70	46,7	
	Total	150	100	

Jumlah responden dalam penelitian ini ada 150 orang yang diambil dari pasien rawat inap 80 orang (53,5%) dan pasien rawat jalan 70 orang (46,7%).

Tabel 2. Karakteristik Responden menurut Jenis Pembayaran di Rumah Sakit Harapan Insani

No	Jenis Pembayaran	Jumlah	%	Keterangan
1	Asuransi	7	4,67	
2	Umum	143	95,33	
	Total	150	100	

Dari 150 responden terdapat 143 pasien (95,33%) menggunakan jaminan umum dan 7 pasien (4,67%) menggunakan asuransi.

Tabel 3. Karakteristik Responden menurut Jenis Kelamin di Rumah Sakit Harapan Insani

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%	Keterangan
1	Laki - laki	74	49,3	
2	Perempuan	76	50,7	
	Total	150	100	

Jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan 76 orang (50,7%) dan laki-laki 74 orang (49,3%).

Tabel 4. Karakteristik Responden menurut Umur di Rumah Sakit Harapan Insani

No	Umur	Jumlah	%	Keterangan
1	15 - 25 tahun	52	34,6	
2	26 - 35 tahun	38	25,4	
3	36 - 45 tahun	33	22	
4	>45 tahun	27	18	
	Total	150	100	

Dari 150 responden mayoritas pasien berumur 15-25 tahun yaitu sejumlah 52 orang (34,6%), 16-35 tahun 38 orang (25,4%), 36-45 tahun 33 orang (22%) dan >45 tahun ada 27 orang (18%).

Tabel 5. Karakteristik Responden menurut Asal Kota di Rumah Sakit Harapan Insani

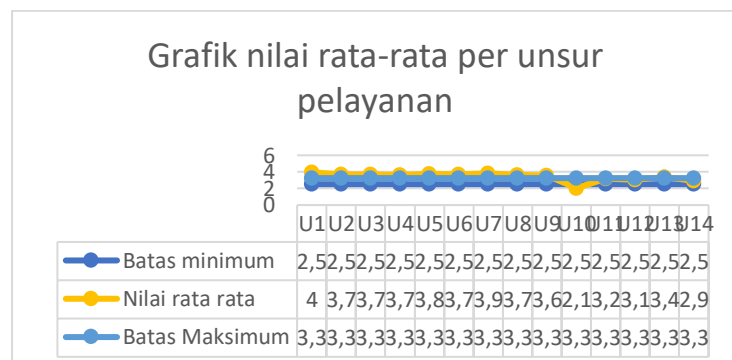
No	Asal Kota	Jumlah	%	Keterangan
1	Kotawaringin Barat	92	61,3	
2	Luar Kotawaringin Barat	58	38,7	
	Total	150	100	

Mayoritas responden yang merupakan pasien yang berkunjung di RS Harapan Insani adalah pasien yang berasal dari wilayah Kotawaringin Barat. 92 responden (61,3%) dan di luar wilayah Kotawaringin Barat 58 orang (38,7%).

Tabel 6. Unsur Pelayanan berdasarkan Nilai Rata-rata Jenis Pelayanan

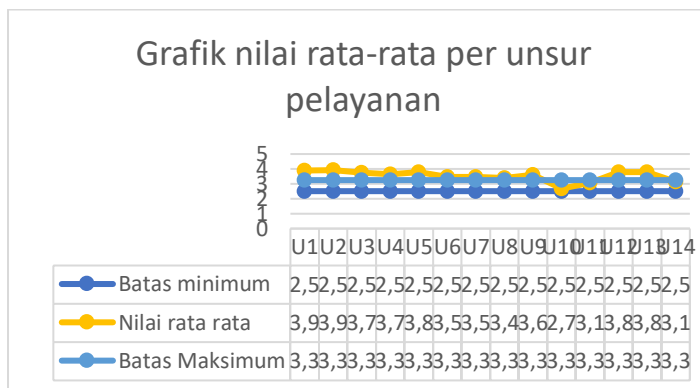
No.	Kode	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-rata	
			Rawat Inap	Rawat Jalan
1	U1	Prosedur Pelayanan	3,95	3,88
2	U2	Persyaratan Pelayanan	3,68	3,92
3	U3	Kejelasan Petugas Pelayanan	3,725	3,74
4	U4	Kedisiplinan Petugas Pelayanan	3,85	3,65
5	U5	Tanggung Jawab Petugas Pelayanan	3,75	3,77
6	U6	Kemampuan Petugas Pelayanan	3,7	3,48
7	U7	Kecepatan Pelayanan	3,85	3,48
8	U8	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	3,65	3,4
9	U9	Kesopanan dan Keramahan Petugas	3,55	3,6
10	U10	Kewajaran Biaya Pelayanan	2,05	2,68
11	U11	Kepastian Biaya Pelayanan	3,15	3,08
12	U12	Kepastian Jadwal Pelayanan	3,05	3,77
13	U13	Kenyamanan Lingkungan	3,35	3,77
14	U14	Keamanan Pelayanan	2,9	3,14

Gambar 1. Grafik Nilai Rata-Rata Per Unsur Pelayanan Pada Rawat Inap Dengan Batas Minimum Dan Maksimum



Pada Gambar 1 dapat dilihat tampilan nilai rata-rata kepuasan keluarga pasien (responden) per unsur dan batas minimum ataupun maksimum kepuasan.

Gambar 2. Grafik Nilai Rata-Rata Per Unsur Pelayanan Pada Rawat Jalan Dengan Batas Minimum Dan Maksimum



Pada Gambar 2. Tampak adanya tampilan nilai rata-rata kepuasan keluarga pasien (responden) per unsur serta batas minimum ataupun maksimum kepuasan

PEMBAHASAN

Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) terhadap layanan unit rawat inap di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun dihitung dengan rumus sebagai berikut : $((U1 - U14) \times 0,071) = 3,408$. Untuk memberi kemudahan interpretasi terhadap penilaian IKM dengan menggunakan nilai antara 25 -100, dan selanjutnya hasil penilaian tersebut diatas akan dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus Indeks Kepuasan Masyarakat dalam unit pelayanan dikalikan 25. Unsur Indeks terhadap pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun sebagai berikut : $IKM \text{ dalam unit pelayanan } \times 25 = 3,408 \times 25 = 85,208$.

Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) terhadap layanan unit rawat jalan di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun dihitung dengan rumus sebagai berikut : $((U1 - U14) \times 0,071) = 3,504$. Untuk memberi kemudahan interpretasi terhadap penilaian IKM digunakan nilai antara 25 -100, dan selanjutnya

hasil penilaian tersebut diatas akan dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus Indeks Kepuasan Masyarakat dalam unit pelayanan dikalikan 25. Unsur Indeks terhadap layanan unit rawat jalan di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun sebagai berikut: $= IKM \text{ dalam unit pelayanan } \times 25 = 3,504 \times 25 = 87,614$.

Berdasarkan data primer yang diolah dengan menggunakan nilai rata-rata 0 – 4 dan batas nilai rata-rata puas adalah 2,51 – 3,25, maka dapat dilakukan asumsi bahwa mayoritas pasien merasa puas dengan unsur pelayanan di RS Harapan Insani. Beberapa unsur pelayanan yang mengurangi unsur kepuasan pasien adalah kewajaran biaya layanan di Ruang Rawat Inap dengan nilai rata-rata 2,05.

Nilai rata-rata kepuasan pasien terhadap pelayanan jasa di Rumah Sakit Harapan Insani untuk rawat jalan adalah 87,614 dan untuk rawat inap adalah 85,208. Dengan hasil ini dapat disimpulkan bahwa untuk rawat jalan dan rawat inap sudah mencerminkan pelayanan memuaskan. Faktor harga obat pada rawat inap yang masih dianggap cukup mahal, karena RS Harapan Insani masih merupakan fasilitas kesehatan non BPJS, penggunaan obat paten yang turut meningkatkan jumlah tagihan kepada pasien serta diperlukan perhitungan *unit cost* dalam menentukan tarif sehingga kepuasan masyarakat bisa ditingkatkan.⁽¹⁾⁽¹⁶⁾

KESIMPULAN

Secara umum responden (keluarga pasien) menyatakan puas terhadap pelayanan di Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun. Melalui penelitian ini, dapat dilihat adanya bagian unsur pelayanan mana yang masih harus diperbaiki dan dicarikan solusinya, sehingga Rumah Sakit Harapan Insani, Pangkalan Bun dapat memenuhi harapan masyarakat di Kotawaringin Barat.

SARAN

Identifikasi strategi mengatur faktor harga pada rawat inap yang masih dianggap relatif mahal, (karena RS Harapan Insani masih merupakan fasilitas kesehatan non BPJS), membuat regulasi penggunaan obat-obatan paten yang dianggap turut meningkatkan jumlah tagihan kepada pasien, serta membuat perhitungan *unit cost* dalam menentukan tarif sehingga didapatkan tarif yang sesuai dengan kemampuan masyarakat di daerah Kotawaringin Barat. Diharapkan RS Harapan Insani dapat ikut menyediakan fasilitas layanan kesehatan bagi pengguna BPJS untuk merealisasikan ekspektasi masyarakat dalam rangka mendapatkan pelayanan yang baik dan terjangkau.

DAFTAR PUSTAKA

1. Munawir I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. 2018;19(2):34–8.
2. Anjaryani WD. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Tesis. 2017;(Diakses dari http://eprints.undip.ac.id/23824/1/WIKE_DIAH_ANJARYANI.pdf):Semarang: UNDIP.
3. Pemerintah Indonesia. Undang Undang Kesehatan Republik Indonesia. 2009;2(5):255.
4. Novalia Agung WA. The Impact of Interpersonal Communication toward Customer Satisfaction: The Case of Customer Service of Sari Asih Hospital. MATEC Web Conf. 2018;150.
5. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. J Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit 1018196/jmmr2016. 2017;6(1):9–15.
6. BLUD RSJ Sambang Lihum KS. Survei Kepuasan Masyarakat RSJ Sambang Lihum tahun 2017. 2017;5–24.
7. Tulumang SJ. Tingkat Kepuasan Pasien atas Pelayanan Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam (Interna) di RSUD Prof. R. D. Kandou Malalayang – Manado. J Ilmu Kesehat Masy Unstrat. 2015;5(2b):546–56.
8. Nurullah Hidajahningtyas, Andi Sularso IS. Pengaruh Citra, Kualitas Layanan, dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Eksekutif Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember. 2013;XII(1):39–53.
9. Nabbuye-Sekandi J, Makumbi FE, Kasangaki A, Kizza IB, Tugumisirize J, Nshimye E, et al. Patient satisfaction with services in outpatient clinics at Mulago hospital, Uganda. Int J Qual Heal Care. 2011;23(5):516–23.
10. Parasuraman A, Zeithaml VA BL. Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer. 1988. p. J Retail. 1988;64(1):12.
11. Rahmah Hida Nurrizka, Wiko Saputra. Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan. Indones J Heal Serv Manag. 2011;14(01):11–9.
12. Putra RE. Indeks Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. J Dimens. 2016;3(1).
13. Thornton RD, Nurse N, Snavely L, Hackett-Zahler S, Frank K, DiTomasso RA. Influences on patient satisfaction in healthcare centers: a semi-quantitative study over 5 years. BMC Health Serv Res. 2017;17(1):1–9.
14. Suroso J. Indek Kepuasan Pasien Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. J Keperawatan

- Soedirman (The Soedirman J Nursing),. 2011;6(1):39–46.
15. Khasanah I, Pertiwi OD. terhadap Kepuasan Konsumen RS St . Elisabeth Semarang. J Khasanah Pertiwi. 2010;12(2):117–24.
 16. Sriaatmi A, Suryawati C, Hidayati A. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (Sec) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. J Kesehat Masy. 2014;2(1):9–14.