

# Media Kesehatan Masyarakat Indonesia

Volume 16 Issue 1 2020

DOI : <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.9068>

Website : <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi>

© 2020 Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Published by FKM Universitas Hasanuddin.

This is an open access article under the CC BY-NC-SA license



## Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

### *The Relations of Service Quality and Patients' Satisfaction in Inpatient Installation of Ibnu Sina Hospital*

Fridawaty Rivai<sup>1\*</sup>, Syalwinda Lestari<sup>1</sup>, Khalid Shaleh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bagian Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

<sup>2</sup>RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo

\*Email [korespondensi : fridarivai@yahoo.com](mailto:korespondensi:fridarivai@yahoo.com)

#### ABSTRAK

Menjadikan kepuasan pasien sebagai orientasi adalah salah satu ciri pelayanan kesehatan bermutu. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik responden dan dimensi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia. Sampel sebanyak 242 orang yang dipilih menggunakan *consecutive sampling*. Data diperoleh melalui hasil penyebaran kuesioner yang kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman*. Dimensi kompetensi teknis ( $p = 0,026$ ), efektivitas, efisiensi, kesinambungan pelayanan, keamanan, dan hubungan interpersonal dengan masing-masing nilai ( $p = 0,000$ ) adalah dimensi yang memiliki hubungan signifikan. Dimensi keterjangkauan/akses pelayanan ( $p = 0,177$ ) dan kenyamanan ( $p = 0,516$ ) adalah dimensi yang tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien. Terdapat enam dimensi yang memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien dari delapan dimensi mutu pelayanan. Saran untuk penelitian ini, diharapkan kepada Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI untuk meningkatkan aspek berupa sikap/keterampilan perawat, kesadaran perawat untuk mengidentifikasi pasien sebelum tindakan, kesigapan dalam melayani pasien, kemampuan komunikasi terutama perawat dalam menyampaikan perubahan keadaan pasien kepada dokter, dan edukasi pasien mengenai risiko kecelakaan di rumah sakit.

**Kata Kunci : Kepuasan pasien, mutu, rawat inap**

#### ABSTRACT

*Making patients satisfaction as the main orientation is one of the characteristics of quality health service. This study aims to analyze patient satisfaction in relation with respondent characteristics and dimensions of service quality. This research was quantitative study with cross sectional approach on Ibnu Sina Hospital. Sample obtained were 242 people selected by consecutive sampling. Data obtained through the results of the distribution of questionnaires which were then analyzed using the Spearman correlation test. The dimensions of technical competence ( $p = 0.026$ ), effectiveness, efficiency, service continuity, safety, and interpersonal relations with ( $p = 0.000$ ) were dimensions that have significant relation. The dimensions of access to services ( $p = 0.177$ ) and amenities ( $p = 0.516$ ) were dimensions that have not a significant relation with patient satisfaction. There is a significant relationship in six of the eight dimensions of service quality. Suggestions for this study to improve the aspects of nurses' attitudes and skills, nurse awareness to identify patients, alacrity to patients, communication skills, especially nurses in conveying patient's condition to the doctor, and educate patient about risk accident at the hospital.*

**Keywords : Patient satisfaction, quality, inpatient**

## PENDAHULUAN

Peningkatan pelayanan kesehatan adalah salah satu cara untuk dapat menaikkan minat kunjungan pasien. Pelayanan kesehatan berhubungan erat terhadap mutu pelayanan kesehatan.<sup>1</sup> Pendapat dari Luthan serta Robbins mengatakan bahwa mutu atau kualitas dari pelayanan dalam perspektif pemakai jasa tersebut lebih berkaitan dengan cara petugas kesehatan dalam melakukan tugasnya yakni pemenuhan keperluan pasien serta interaksi yang dibangun oleh petugas dan pasien.<sup>2</sup>

Rumah sakit bersaing untuk tetap dapat bertahan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini terjadi karena persaingan yang ketat dalam pasar oleh jumlah rumah sakit yang semakin banyak serta rumah sakit yang senantiasa mengembangkan strategi untuk menjadi berbeda dibandingkan yang lainnya. Salah satu cara untuk melakukannya adalah dengan menciptakan tingkat mutu pelayanan yang menghasilkan dampak positif pada kepuasan pasien.<sup>3</sup> Tingkat mutu pelayanan dari sebuah rumah sakit dapat diketahui melalui pelaksanaan pengukuran mutu pelayanan. Terdapat delapan dimensi mutu pelayanan kesehatan, yaitu: *Technical competence; access to service; effectiveness; efficiency; continuity of care; safety; amenities*, dan *interpersonal relations*. Pengukuran dapat dilakukan pada kedelapan dimensi untuk mengetahui korelasinya dengan kepuasan yang menerima pelayanan kesehatan.<sup>4</sup>

Merujuk pada pendapat Kotler bahwa kepuasan pasien didefinisikan sebagai rasa bahagia atau kesal oleh pasien yang merupakan dampak dari pelayanan yang diterima dan yang diharapkan. Pasien merasa puas jika layanan yang mereka dapatkan sekurang-kurangnya sama dengan atau bahkan melebihi dari yang diharapkan. Ketidakpuasan akan dirasakan oleh pasien apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi keinginan pasien.<sup>5</sup> Peran pasien sangat besar dalam menggambarkan tingkat kepuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, persepsi masing-masing individu kemudian disebut sebagai gambaran dari mutu pelayanan dari penyedia layanan kesehatan.<sup>6</sup>

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI, terjadi penurunan jumlah data kunjungan pasien di instalasi rawat inap. Penurunan jumlah kunjungan terjadi pada tahun 2016 sebesar 3% dan pada tahun 2017 penurunan jumlah kunjungan sebesar 15%.<sup>7</sup> Terdapat beberapa faktor yang dapat diindikasikan sebagai penyebab rendahnya kunjungan rawat inap ke sebuah rumah sakit, tingkat kepuasan pasien adalah salah satunya.

Data survei kepuasan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI pada tahun 2017 menunjukkan kepuasan pasien di instalasi rawat inap adalah 81,1%.<sup>8</sup> Hal ini menunjukkan

belum tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk instalasi rawat inap, yaitu sebesar  $\geq 90\%$ . Uraian diatas menunjukkan bahwa perlu ditingkatkannya mutu pelayanan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik responden dan dimensi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan metode survei analitik pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2019. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia. Populasi adalah seluruh pasien instalasi rawat inap dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Total populasi yakni 8.278 pasien instalasi rawat inap dengan cara pembayaran BPJS. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dan menghasilkan sampel sebanyak 242 orang.

Pengambilan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang pengaruh kompetensi teknis, kesinambungan atau akses pelayanan, efektivitas, efisiensi, kesinambungan pelayanan, keamanan, kenyamanan, dan hubungan interpersonal terhadap kepuasan pasien. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan bantuan komputerisasi, menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan.

## HASIL

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan (61,6%). Kategori umur tertinggi yaitu responden dengan umur  $>50$  tahun (56,2%) dan terendah yakni umur 17-29 tahun (7,9%). Mayoritas responden tidak bekerja (39,7%), serta tingkat pendidikan terakhir responden tertinggi yakni SMA/SMK (52,1%) dan terendah yakni SD (6,6%). Selanjutnya, responden terbanyak berasal dari perawatan kelas III (64,9%). Sebanyak 70,7% responden mendapatkan saran/rekomendasi dari keluarga. Sedangkan kategori peserta program JKN terbanyak yakni peserta mandiri (37,6%) dan terendah peserta PPU (BUMN/BUMD) sebanyak 15,3% (Tabel 1).

Hasil dari uji korelasi antara karakteristik pasien dan kepuasan pasien menunjukkan bahwa variabel umur, pendidikan, pemberi saran atau rekomendasi, pekerjaan, dan kategori peserta JKN masing-masing menghasilkan nilai ( $p = 0,000$ ) yang berarti variabel-variabel tersebut bermakna signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. Jenis kelamin responden menunjukkan nilai ( $p = 0,139$ ) dan kelas perawatan ( $p =$

0,068) tidak bermakna signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI (Tabel 2).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>n=242</b>	<b>%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	93	38,4
Perempuan	149	61,6
<b>Umur</b>		
17-29 Tahun	19	7,9
30-39 Tahun	36	14,9
40-49 Tahun	51	21,1
>50 Tahun	136	56,2
<b>Pekerjaan</b>		
Pelajar	7	2,9
Mahasiswa	12	5,0
PNS	43	17,8
Swasta	84	34,7
Tidak Bekerja	96	39,7
<b>Pendidikan</b>		
SD	16	6,6
SMP	43	17,8
SMA/SMK	126	52,1
Perguruan Tinggi	57	23,6
<b>Kelas Perawatan</b>		
Kelas I	36	14,9
Kelas II	49	20,2
Kelas III	157	64,9
<b>Pemberi Saran/Rekomendasi</b>		
Keluarga	171	70,7
Teman	13	5,4
Rujukan	35	14,5
Lainnya	23	9,5
<b>Kategori Peserta Program JKN</b>		
PBI (APBD)	71	29,3
PPU (PNS)	43	17,8
PPU (BUMN/BUMD)	37	15,3
Bukan Pekerja/Mandiri	91	37,6

Sumber: Data Primer, 2019

Mutu pelayanan yang tersusun dari dimensi kompetensi teknis ( $p = 0,026$ ), efektivitas, efisiensi, kesinambungan pelayanan, keamanan, dan hubungan interpersonal dengan masing-masing nilai ( $p = 0,000$ ) merupakan dimensi yang memiliki hubungan signifikan. Dimensi keterjangkauan/akses pelayanan ( $p = 0,177$ ) dan kenyamanan ( $p = 0,516$ ) adalah dimensi yang tidak bermakna secara signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI (Tabel 3).

**Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden terhadap Kepuasan Pasien**

Karakteristik	Kepuasan Pasien		Keterangan
	r	p	
Jenis Kelamin	.095	.139	Tidak Signifikan
Umur	.475	.000	Signifikan
Pekerjaan	-.567	.000	Signifikan
Pendidikan	-.756	.000	Signifikan
Kelas Perawatan	-.118	.068	Tidak Signifikan
Pemberi Saran/Rekomendasi	.227	.000	Signifikan
Kategori Peserta Program JKN	.440	.000	Signifikan

Sumber: Data Primer, 2019

**Tabel 3. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien**

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien		Keterangan
	r	p	
Kompetensi Teknis	.143	.026	Signifikan
Keterjangkauan/Akses Pelayanan	-.087	.177	Tidak Signifikan
Efektivitas	-.633	.000	Signifikan
Efisiensi	-.236	.000	Signifikan
Kesinambungan Pelayanan	.501	.000	Signifikan
Keamanan	-.367	.000	Signifikan
Kenyamanan	-.042	.516	Tidak Signifikan
Hubungan Interpersonal	-.727	.000	Signifikan

Sumber: Data Primer, 2019

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan 5 dari 7 (tujuh) karakteristik responden bermakna secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Umur bermakna secara signifikan dengan kepuasan pasien sejalan dengan penelitian oleh Sidenö, dkk yang menunjukkan bahwa dari karakteristik yang diteliti, hanya umur yang bermakna terhadap kepuasan pasien secara signifikan ( $p = 0,014$ ). Hasil ini mencerminkan bahwa jumlah pasien yang menganggap diri mereka telah bebas dari masalah semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Analisis data suatu kelompok menunjukkan bahwa pasien yang berumur lebih muda terutama wanita menunjukkan lebih banyak ketidak-nyamanan psikologis dan sering merasa kurang puas dibandingkan pasien yang lebih tua. Hal tersebut menunjukkan bahwa gaya hidup dan sikap sosial orang yang umurnya masih muda berbeda dari individu yang lebih tua.<sup>9</sup>

Selain umur, tingkat pendidikan juga memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Menurut Trisnantoro, *demand* yang lebih tinggi sebagian besar berasal dari orang dengan tingkat pendidikan tinggi karena kesehatan menjadi bagian yang sangat mereka perhatikan.<sup>10</sup> Karakteristik responden yang lain seperti pekerjaan, pemberi saran/rekomendasi, dan kategori peserta JKN juga memiliki makna yang signifikan dengan kepuasan pasien. Harapan yang lebih tinggi lahir dari seseorang yang bekerja daripada

seseorang yang tidak bekerja, sehingga dapat berdampak pada kepuasan pasien. Orang yang memiliki pekerjaan lebih menginginkan pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan berjalan beriringan.<sup>11</sup> Kategori peserta JKN yang memiliki hubungan dengan kepuasan pasien juga didukung dengan hasil survei pada tahun 2015 oleh *Myriad Research Committed* terkait kepuasan penggunaan BPJS Kesehatan, tercatat dari 17.280 masyarakat, sebanyak 81% responden merasa puas dengan BPJS kesehatan.<sup>12</sup>

Jenis kelamin berdasarkan penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada pasien yang telah menjalani perawatan setelah operasi ortopedi yang justru menemukan bahwa jenis kelamin, usia, dan jenis asuransi memiliki hubungan dengan penilaian kepuasan pasien yang dilakukan.<sup>13</sup> Selain jenis kelamin, kelas perawatan juga tidak bermakna secara signifikan. Karakteristik responden berdasarkan kelas perawatan juga tidak bermakna dalam menilai kepuasan pelayanan keperawatan.<sup>14</sup> Kepuasan pasien ditentukan dengan kinerja dari perawat yang memberikan asuhan selama berada di rumah sakit, bukan dari kelas perawatan.<sup>15</sup>

Hasil uji menunjukkan adanya hubungan antara dimensi-dimensi dalam mutu pelayanan, yaitu dimensi kompetensi teknis (*technical competence*), efektivitas (*effectiveness*), efisiensi (*efficiency*), kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), keamanan (*safety*), dan hubungan interpersonal (*interpersonal relations*) dengan kepuasan pasien. Keenam dimensi tersebut memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikbal yaitu dimensi kompetensi teknis memiliki hubungan dengan kepuasan pasien ( $p = 0,002$ ) begitu juga dengan hubungan interpersonal dengan kepuasan pasien ( $p = 0,000$ ).<sup>16</sup> Kompetensi teknis dapat membantu organisasi mengomunikasikan perilaku yang diharapkan mengendalikan biaya dan meningkatkan kepuasan konsumen. kepuasan kerja karyawan dan terutama kepuasan pelanggan atau pasien adalah salah satu yang dapat dihasilkan oleh kompetensi SDM.<sup>17</sup>

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aisha Jalil mengenai kepuasan pasien menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi teknis medis, hubungan interpersonal, serta komunikasi dengan kepuasan pasien.<sup>18</sup> Hubungan interpersonal berkaitan dengan komunikasi yang terbangun di rumah sakit. Kredibilitas dan kepercayaan dapat dihasilkan oleh hubungan antar manusia yang baik, yakni yang dapat menghormati, memiliki respon yang baik, menjaga privasi pasien, serta dapat memberikan perhatian yang cukup.<sup>19</sup> Selain itu dimensi efektivitas yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ( $p = 0,000$ ) juga didukung dengan hasil

penelitian dari Bruin, Marianne dan Buitendijk pada tahun 2016 yang meneliti tentang kepuasan pasien. Hasil penelitiannya menemukan bahwa efektivitas adalah bagian dari mutu pelayanan yang berdampak pada kepuasan pasien.<sup>20</sup>

Efisiensi merupakan dimensi yang juga memiliki makna yang signifikan dengan kepuasan pasien. Efisiensi adalah kondisi ketika pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang pasien butuhkan. Pelayanan kesehatan yang optimal cenderung dihasilkan oleh pelayanan yang efisien daripada pelayanan yang maksimal.<sup>4</sup> Menurut Zinn dan Flood dalam jumlah penelitian yang terbatas terkait efisiensi rumah sakit, dapat disimpulkan sebuah persamaan yakni efisiensi diciptakan untuk memberikan kualitas yang baik tetapi dengan tetap melakukan kontrol terhadap kebutuhan juga disertai dengan tidak melakukan pemborosan biaya.<sup>21</sup>

Kesinambungan pelayanan dengan nilai ( $p = 0,000$ ) menunjukkan bahwa ada makna yang signifikan. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian dari Krowinski dan William pada tahun 2006 yang menemukan bahwa kontinuitas pelayanan (*continuity of care*) merupakan faktor yang masuk dalam elemen yang mempengaruhi kepuasan pasien.<sup>22</sup> Dimensi keamanan dengan ( $p = 0,000$ ) menunjukkan bahwa ada makna yang signifikan dengan kepuasan pasien. Kemampuan rumah sakit untuk meminimalisir risiko dan *harm* yang dapat terjadi selama berada di rumah sakit adalah bagian dari keamanan yang juga merupakan indikator untuk melihat mutu pelayanan.<sup>23</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Taqdees Fatima pada enam rumah sakit swasta di Islamabad, Pakistan tahun 2018 menyatakan bahwa aspek lingkungan fisik, lingkungan yang ramah pelayanan, cepat tanggap, komunikasi, privasi, dan keselamatan cenderung membangun kepuasan dan loyalitas pasien.<sup>24</sup> Faktor yang determinan dari kepuasan pasien rawat jalan adalah kepuasan terhadap komunikasi dokter, dan tingkat kepercayaan pada staf medis, sedangkan penentu kepuasan pasien rawat inap adalah kepuasan terhadap lingkungan rumah sakit, dan kepuasan terhadap kualitas medis.<sup>25</sup>

Dimensi keterjangkauan atau akses pelayanan tidak bermakna secara signifikan dengan kepuasan pasien. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit pendidikan yang berlokasi di Perancis. Hasil penelitian mengemukakan bahwa akses pelayanan merupakan faktor yang dapat mendukung kepuasan pasien di rumah sakit.<sup>26</sup> Kenyamanan juga menjadi satu dari dua dimensi yang tidak memiliki hubungan signifikan. Penelitian di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil juga memberikan hasil berupa antara dimensi kenyamanan dan kepuasan pasien tidak ada pengaruh yang bermakna.<sup>27</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pada 6 dimensi mutu pelayanan, yakni dimensi kompetensi teknis, efektivitas, efisiensi, kesinambungan pelayanan, keamanan, dan hubungan interpersonal terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. Sedangkan dimensi yang tidak berhubungan dengan kepuasan yakni dimensi keterjangkauan/akses pelayanan dan dimensi kenyamanan. Saran dari penelitian ini, diharapkan kepada Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI untuk meningkatkan aspek-aspek yang termasuk dalam dimensi mutu pelayanan kesehatan yang memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Peningkatan dilakukan dalam aspek berupa sikap/keterampilan perawat, kesadaran perawat untuk mengidentifikasi pasien sebelum tindakan dalam rangka menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), kesigapan dalam melayani pasien, kemampuan komunikasi terutama perawat dalam menyampaikan perubahan keadaan pasien kepada dokter, dan edukasi pasien mengenai risiko kecelakaan di rumah sakit.

## REFERENSI

1. Amalia D, Rachmawati DA. Hubungan Indeks Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan dengan Minat Berobat Kembali di RSD Kalisat Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2018;6(2):278–284.
2. Stephen R, Luthan P. Perilaku Organisasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2008.
3. I S, FD Z, AY L. Patient Perceptions of Servicescape in Healthcare: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Healthcare Management*. 2018;63(2):94–104.
4. Brown LD, Franco LM, Rafeh N, Hatzell T. Quality Assurance In Health Care of Developing Countries. Bethesda USA: Quality Assurance Project; 1998.
5. Kotler P. Manajemen Pemasaran Edisi Milenium. Jakarta: PT. Prenhallindo; 2002.
6. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. 2017;6(1):9–15.
7. RS Ibnu Sina YW-UMI. Data Kunjungan Pasien Instalasi Rawat Inap. Makassar: Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI; 2018.
8. RS Ibnu Sina YW-UMI. Data Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap. Makassar: Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI; 2018.
9. Sidenö L, Hmaidouch R, Brandt J, Krockow N Von, Weigl P. Satisfaction Level in Dental-Phobic Patients with Implant-Supported Rehabilitation Performed Under General Anaesthesia: a Prospective Study. *BMC Oral Health*. 2018;18(182):1–9.

10. Trisnantoro L. Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2005.
11. Barata AA. Dasar-Dasar Pelayanan Prima. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2006.
12. BPJS Kesehatan. Indeks Kepuasan Peserta dan Faskes Terhadap BPJS Kesehatan Sukses Lampau Target [Internet]. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan; 2015.
13. Tyser AR, Abtahi AM, Presson P.A., McFadden M. Evidence of Non-Response Bias in the Press-Ganey Patient Satisfaction Survey. *BMC Health Services Research*. 2016;16(350):1-6.
14. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of Patient Satisfaction: a Systematic Review. *Perspect in Public Health*. 2017;137(2):89-101.
15. Utama PY, Prihartini AE, Listyorini S. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dilihat dari Dimensi Kualitas Pelayanan. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*. 2013;2(2):1-9.
16. Ikbal M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2018;17(3):15-22.
17. C Duffield, M Roche, L O' Brien P, C Catling P. Implications of Staff "Churn" for Nurse Managers, Staff, and Patients. *Nursing Economics*. 2009;27(2):103-110.
18. Jalil A, Zakar R, Zakar MZ, Fischer F. Patient Satisfaction with Doctor-Patient Interactions: a Mixed Methods Study among Diabetes Mellitus Patients in Pakistan. *BMC Health Services Research*. 2017;17(1):1-13.
19. Schiffman L, Kanuk L. Perilaku Konsumen. Jakarta: PT. Indeks; 2008.
20. Bruin-kooistra MDE, Marianne P, Buitendijk SE. Finding the Right Indicators for Assessing Quality Midwifery Care. *International Journal for Quality in Health Care*. 2012;24(3):301-310.
21. Leleu H, Al-Amin M, Rosko M, Valdmanis VG. a Robust Analysis of Hospital Efficiency and Factors Affecting Variability. *Health Services Management Research*. 2018;31(1):33-42.
22. Krowinski, William. Measuring and Managing Patient Satisfaction. American Hospital Publishing Inc; 2006.
23. Dayal, Hort K. What are Effective Policy Options for Governments in Low and Middle Income Countries to Improve and Regulate the Quality of Ambulatory Care. In: Asia Pacific Observatory On Health Systems And Policies. WHO; 2015.
24. Fatima T, Malik SA, Shabbir A. Hospital Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty: an Investigation in Context of Private Healthcare Systems. *International*

*Journal of Quality & Reliability Management.* 2018;35(6):1195–1214.

25. Lv Y, Xue C, Ge Y, Ye F, Liu X, Liu Y, et al. Analysis of Factors Influencing Inpatient and Outpatient Satisfaction With the Chinese Military Health Service. *PLoS One.* 2016;11(3):1–14.
26. Boyer L, Francois P, Doutre E, Weil G, Labarere J. Perception and Use of the Results of Patient Satisfaction Surveys by Care Providers in a French Teaching Hospital. *International Journal for Quality Health Care.* 2006;18(5):359–364.
27. Bancin ES, Aini F, Gunawan R. Pengaruh Faktor Waktu Pelayanan Kenyamanan dan Keistimewaan dan Hubungan antar Manuisa terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Instalasi Rawat Inap RSUD Aceh Singkil. *Jurnal Rekam Medic.* 2018;1(1):41–52.