

INDEKS KEPUASAN PASIEN SUATU RUMAH SAKIT SWASTA DI PURWOKERTO

Jebul Suroso

Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

ABSTRACT

Sickhouse as health service medium make serious effort to reached a quality health service, achievable, and to raise medical patient satisfaction. This research head for identifying people satisfactory or people evaluation concerning a health service at take care of overnight installation, take care of pass, radiology, farmacy, and laboratory at a non-government sickhouse, include 14 service elements, in Purwokerto. This research design is descry foriptive by surveying technique invoked 120 respondents, comprise patients and expatients from the sickhouse that is takeabled with technique of random sampling proportional. Service Performance method would be used to analyse with the result that index of people satisfactory is good (B) for take care of overnight installation, take care of pass, radiology, farmacy, and laboratory. Disciplinary employee and punctuality being the top score aspects at five area services the sickhouse. There is index of people satisfactory C for polite behavior and sociability of registration employee. There is no component with A (very good) score. Result of this research was suggested to be judgement matter for the sickhouse management to raise quality service, especially in the patient registration.

Keywords: *satisfactory, patient, sickhouse*

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya, sebagai bentuk upaya mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan, maka perlu diselenggarakan upaya kesehatan. Berdasarkan Pasal 49 UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Sehingga dengan demikian, menurut UU Kesehatan, pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya. Konsekwensi logis dari hal tersebut adalah bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan lebih banyak berorientasi pada aspek sosial kemanusiaan sebagai sarana

untuk pengabdian terhadap kepentingan masyarakat. Kepentingan masyarakat dalam hal ini adalah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tampak dari pengelolaan sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan dikelola oleh lembaga yang memiliki kredibilitas. Pengelolaan lembaga pelayanan kesehatan yang baik, tidak hanya mengedepankan *business oriented* namun juga memperhatikan aspek sosial dengan memperhatikan *corporate social responsibility*. Dengan konsep pengelolaan lembaga pelayanan kesehatan yang demikian, maka sarana pelayanan kesehatan selalu berkomitmen tinggi memajukan dan mengembangkan sumber daya rumah sakit, seperti kualitas sumber daya manusia (SDM) pemberi pelayanan, sarana dan prasarana dengan teknologi yang baik untuk bisa memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.

Mutu pelayanan publik saat ini masih banyak kendala dan hambatan terutama dalam hal kualitas pelayanan. Masyarakat semakin pintar dan menuntut terciptanya tata kelola manajemen penyelenggara jasa kesehatan yang baik yang menjunjung tinggi prinsip-prinsip transparansi, partisipasi, efisiensi, akuntabilitas, serta menghargai martabat masyarakat sebagai konsumen baik dari aspek pelayanan maupun kompetensi sebuah penyelenggara jasa kesehatan.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan bagi orang sakit atau sebagai tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Rumah sakit juga merupakan salah satu institusi penyelenggara jasa kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta mencakup berbagai jenis tingkatan disiplin keahlian.

Penyelenggaraan fungsi rumah sakit yang sedemikian kompleks bisa diselenggarakan melalui pemenuhan sumber daya manusia dan sumber daya kesehatan lainnya yang mumpuni. Disamping itu, rumah sakit perlu menjaga mutu, sehingga operasional rumah sakit harus berbasis pada standar pelayanan mutu yang selalu dievaluasi. Peningkatan mutu pelayanan antara lain dilakukan dengan mengkaji indeks kepuasan masyarakat / pasien (IKM) sebagai salah satu parameter kebutuhan pasien akan kondisi dan pelayanan rumah sakit yang diinginkan.

Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang menjadi subyek penelitian ini memiliki visi mewujudkan rumah sakit yang lengkap dan paripurna, pelayanan dilaksanakan secara profesional, memenuhi standar nasional serta memuaskan dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Dengan demikian maka indeks kepuasan masyarakat (IKM) dapat menjadi tolak ukur terhadap optimalisasi kinerja pelayanan rumah sakit dalam rangka mencapai visi tersebut.

Survei pengguna layanan public antara lain dalam bentuk IKM saat ini menjadi cara yang populer digunakan baik oleh institusi pemerintah maupun swasta dalam menjangkau berbagai masukan dari masyarakat. Masyarakat merupakan sumber informasi yang penting untuk menilai tingkat kepuasan

pengguna pelayanan suatu jasa public. IKM dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya perbaikan kualitas layanan di bidang perumahsakitian.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan (penilaian) masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. Hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan oleh manajemen rumah sakit untuk melakukan perbaikan kualitas pelayanan pada aspek- aspek yang perlu peningkatan.

B. METODE PENELITIAN

Disain penelitian adalah deskripsi dengan teknik survey. Analisis data menggunakan metode *service performance* (Singarimbun, 1995). Penelitian dilaksanakan bulan Maret – Juni 2011 melibatkan 120 responden pasien atau mantan pasien yang pernah memanfaatkan jasa pelayanan di suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto. Pengambilan sampel dilakukan secara proporsional, yaitu 60% pasien yang masih menjalani perawatan di rumah sakit dan 40 % masyarakat yang telah menggunakan jasa rumah sakit dalam waktu satu tahun terakhir.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tentang identitas responden dan kuesioner tentang mutu pelayanan publik yang terdiri dari 14 unsur berdasarkan Keputusan MENPAN NO. KEP-25/M.PAN/2/2004. Area survey terdiri dari lima lokasi pelayanan meliputi; instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, farmasi, laboratorium dan radiologi. Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) dihitung dengan rumus :

Guna mempermudah interpretasi nilai IKM yang berkisar 20 – 100, maka dilakukan konversi IKM dengan cara masing-masing hasil penilaian dikalikan 20, sehingga hasil penilaian IKM dapat dikategorikan sesuai Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1: Nilai Persepsi, interval IKM, Interval konversi IKM

Nilai persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1.0-1.80	20.0-36.00	E	Sangat Buruk
2	1.81-2.6	36.20-52.0	D	Buruk
3	2.61-3.4	52.20-68.0	C	Cukup
4	3.41-4.2	68.30-84.0	B	Baik
5	4.21-5.0	84.20-100	A	Sangat Baik

$$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

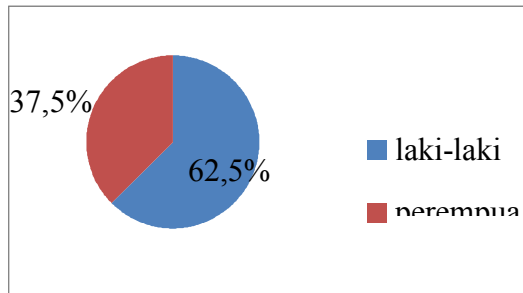
C. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran responden

Usia responden pada penelitian ini adalah termuda 12 tahun dan tertua 67 tahun dengan rata-rata usia responden adalah 40,95 tahun. Gambaran responden menurut jenis kelamin tampak pada gambar 1 berikut:

Gambar 1

Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n=120)

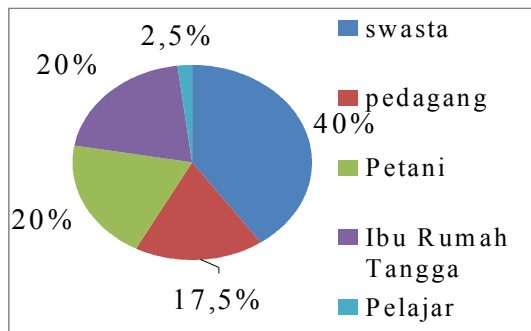


Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, yaitu 62,5%.

Gambaran responden berdasarkan pekerjaan tampak pada gambar 2. Sebagian besar responden adalah pekerja swasta (40%), ibu rumah tangga dan petani masing-masing 20%, sisanya adalah pedagang dan pelajar.

Gambar 2

Gambaran Responden Berdasarkan pekerjaan pada suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n=120)



2. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Nilai IKM instalasi rawat inap tampak pada table 2 berikut:

Tabel 2 IKM Instalasi Rawat Inap Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n= 120)

Aspek penilaian	IKM (1-5)	IKM (20-100)	Predikat	Sub total
Penerimaan pasien	3,8-3,9	77-79	B	3.8=76
Pemeriksaan perawat	3,8-4	77-80	B	3.9=78
Pemeriksaan dokter	3,7-4	74-80	B	3.9=78
Security	3,7-4,2	74-82	B	3.8=76
Fasilitas parkir	3,7-4	74-80	B	3.9=79
Penunjang	3,3-4	67-80	B	3.6=73
Overall	4	80	B	4=80
IKM TOTAL IRNA	3,87	77,4	B	

Skor IKM total untuk pelayanan IRNA suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto adalah 3,87 (skala 5) atau 77,4 (skala 100) dengan predikat B (Baik). Lebih detail hasil penelitian menemukan satu aspek berkategori “cukup” dengan skor 67, yaitu kelengkapan fasilitas penunjang khususnya kantin. Skor IKM tertinggi ditemukan pada aspek keamanan yang dirasakan baik di instalasi rawat inap rumah sakit tersebut dengan nilai 82,4.

3. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Jalan (IRJA)

Tabel 3 IKM Instalasi Rawat Jalan Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n= 120)

Aspek penilaian	IKM (1-5)	IKM (20-100)	Predikat	Sub total
Penerimaan pasien	3,5-4,1	71-82	B	3.8=77
Pemeriksaan perawat	4-4,1	81-82	B	4,08=81
Pemeriksaan dokter	4	80	B	4=80
Security	4-4,1	80-82	B	4,01=80
Fasilitas parkir	3,8-4	77-81	B	3.9=79
Penunjang	3,7-4,1	74-82	B	3.92=78
Overall	4,1	82	B	4,1=80
IKM TOTAL IRJA	4	80	B	

Skor total IKM pelayanan IRJA adalah 4 (skala 5) atau 80 (skala 100) dengan predikat B (Baik). Skor tertinggi ditemukan pada aspek kedisiplinan dan kemampuan petugas paramedic dalam pemeriksaan awal dengan nilai 82. Namun demikian pada komponen penerimaan pendaftaran, khususnya pada aspek “kesopanan dan keramahan petugas pendaftaran” memiliki skor 71.

4. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Farmasi

Tabel 4 IKM Instalasi Farmasi Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n= 120)

Aspek penilaian	IKM(1-5)	IKM (20-100)	Predika t	Sub total
Penerimaan pasien	3,4-3,8	69-76	B	3,7=74
Apoteker	3,6-3,9	73-79	B	3,8=77
Pelayanan Asisten Apoteker	3,8-3,9	76-79	B	3,9=78
Overall	3,9	78	B	3,9=78
IKM TOTAL FARMASI	3,84	76,9	B	

Skor IKM total untuk pelayanan farmasi adalah 3,84 (skala 5) atau 76,9 (skala 100) dengan predikat B (Baik). Skor tertinggi pada kedisiplinan petugas apoteker dan ketepatan waktu pelayanan dengan skor 79. Terdapat skor 69 pada aspek kesopanan dan keramahan petugas pendaftaran.

4. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pelayanan Radiologi

Skor IKM total untuk pelayanan radiologi adalah 3,85 atau 77,15 dengan predikat B (Baik). Skor tertinggi pada aspek kelengkapan dan kualitas peralatan dengan skor 79. Pada aspek kesopanan dan keramahan petugas pendaftaran memiliki skor 70. Selengkapnya IKM pelayanan radiologi tampak pada table 5 berikut:

Tabel 5 IKM Pelayanan Radiologi Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n= 120)

Aspek penilaian	IKM (1-5)	IKM (20-100)	Predikat	Sub total
Penerimaan pasien	3,5- 3,9	70-78	B	3,7=75
Pemeriksaan radiografer	3,6- 3,9	72-78	B	3,8=76
Pemeriksaan dokter	3,7- 3,9	75-79	B	3,8=77
Overall	3,9	79	B	3,9=79
IKM TOTAL RADIOLOGI	3,85	77,15	B	

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Laboratorium

Tabel 6 IKM Instalasi Laboratorium Suatu Rumah Sakit Swasta di Purwokerto Tahun 2011 (n= 120)

Aspek penilaian	IKM (1-5)	IKM (20-100)	Predikat	Sub total
Penerimaan pasien	3,5-3,9	71-78	B	3,7=75
Pemeriksaan analis	3,7-3,9	75-78	B	3,8=77
Overall	3,9	78	B	3,9=78
IKM TOTAL LABORATORIUM	3,84	76	B	

Skor IKM total untuk pelayanan laboratorium adalah 3,84 (skala 5) atau 76 (skala 100) dengan predikat B (Baik). Skor tertinggi pada ketepatan waktu pelayanan dengan skor 78. Skor terendah pada aspek kesopanan dan keramahan petugas pendaftaran yaitu 71.

A. PEMBAHASAN

1. Gambaran Responden

Responden Pada penelitian ini berada pada rentang usia 12 sampai 67 tahun. Semakin tinggi usia seorang pasien umumnya akan diikuti dengan semakin tingginya tingkat ketergantungan atau kebutuhan pasien (Potter & Perry, 2000). Pada kondisi ini, pasien cenderung menuntut pelayanan yang lebih tinggi. Lebih lanjut Sudaryani (2008) menyatakan bahwa makin bertambahnya usia pasien akan semakin menurunkan kepuasannya karena meningkatnya kebutuhan akan pelayanan. Kondisi ini hendaknya menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih kepada pasien untuk dapat meningkatkan kepuasannya.

ada penelitian ini, pasien sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Menurut Loundon dan Britta (1998) laki-laki lebih mudah merasa puas dibandingkan dengan perempuan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sudaryani (2008) yang menyatakan bahwa wanita memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Bagi rumah sakit, hendaknya kondisi ini dapat dimanfaatkan untuk semakin meningkatkan pelayanan agar terpelihara tingkat kepuasan pasien dengan baik.

Terkait dengan pekerjaan responden yang cukup beragam, mulai dari swasta, petani, dan pedagang, secara teori tidak berhubungan dengan kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Anjaswari (2002) yang menyatakan tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pada kelompok PNS, swasta, ABRI ataupun yang tidak bekerja.

2. Indeks kepuasan pasien instalasi rawat inap

Pasien suatu rumah sakit swasta di purwokerto umumnya mempersepsikan baik pelayanan di instalasi rawat inap dengan skor IKM predikat B (Baik). Keamanan dan kenyamanan pasien menempati skor tertinggi. Menurut Tjiptono (2002), kepuasan akan timbul dengan adanya keamanan dalam pelayanan. Terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko - resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Terkait dengan sarana penunjang di instalasi rawat inap yang dipersepsikan cukup oleh pasien, hendaknya menjadi pertimbangan manajemen rumah sakit untuk melakukan perbaikan sarana tersebut. Secara teknis lokasi kantin dapat direlokasi agar lebih dekat dengan bangsal perawatan rawat inap pasien. Disamping itu juga perlu dilakukan kontrol terhadap jenis dan harga barang agar sesuai dengan keinginan pasien dan dengan harga yang terjangkau. Sehubungan dengan hal itu, dalam pelayanan prima, Tjiptono (1997) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain Ekonomis, yaitu biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar.

3. Indeks kepuasan pasien instalasi rawat jalan

Secara umum masyarakat / pasien mempersepsikan baik pelayanan IRJA rumah sakit. Namun demikian ditemukan skor yang rendah pada aspek penerimaan dan pendaftaran pasien khususnya pada keramahan dan kesopanan petugas pendaftaran.

Kesopanan dan keramahan merupakan sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati. Sehubungan dengan hal di atas, menurut Gaspersz (1997 : 2), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain kesopanan dan keramahan dalam memberikan khususnya interaksi langsung.

Parasuraman (1994) mengemukakan kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yaitu *Courtesy*, yaitu sikap sopan, menghargai orang lain, penuh pertimbangan dan persahabatan. Selain itu, menurut Zeithaml et al (1990) salah satu dimensi untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain (1) *Assurance* yaitu kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen, (2) *Emphaty* yaitu sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Manajemen rumah sakit hendaknya menempatkan tenaga *front office* sebagai petugas pendaftaran dengan criteria khusus, yakni orang yang sopan, ramah dan mampu berempati. Rumah sakit juga dapat menempatkan secara khusus bagian informasi yang siap menyambut pengunjung rumah sakit dan memberikan pelayanan informasi awal sesuai kebutuhan pasien.

4. Indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi

Masyarakat / pasien mempersepsikan baik pelayanan farmasi di rumah sakit ini. Salah satu faktornya adalah kedisiplinan petugas apoteker dan ketepatan waktu

pelayanan. Kedisiplinan merupakan kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku. Sehubungan dengan itu, menurut Parasuraman (1994), beberapa kriteria persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan antara lain *Reliability* yaitu kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang telah dijanjikan dengan tepat waktu.

Rumah sakit hendaknya mempertahankan kondisi pelayanan farmasi agar petugas yang ada selalu disiplin dan tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

5. Indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan radiologi

Persepsi baik masyarakat terhadap pelayanan radiologi antara lain disebabkan oleh kondisi sarana dan peralatan yang lengkap. Peralatan yang lengkap membuat pelayanan radiologi di rumah sakit ini berjalan dengan cepat. Kecepatan pelayanan merupakan unsur yang dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Kecepatan pelayanan merupakan target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan. Sehubungan dengan itu, menurut Gaspersz (1997 : 2), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain ketepatan waktu pelayanan, dimana hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses.

6. Indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan laboratorium

Pelayanan laboratorium mendapat apresiasi yang baik dari masyarakat. Ketepatan waktu pelayanan menempati skor tertinggi dalam pelayanan laboratorium di rumah sakit ini. Ketepatan waktu pelayanan terkait dengan kepastian jadwal pelayanan.

Kepastian jadwal pelayanan merupakan pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Terkait dengan itu, dalam pelayanan prima seperti yang dikutip Tjiptono (1997) menyebutkan bahwa untuk menilai pelayanan publik yang berkualitas dapat digunakan kriteria-kriteria antara lain kejelasan dan kepastian yaitu yang menyangkut jadwal waktu penyelesaian pelayanan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran responden pada penelitian ini berusia rata rata 40,95 tahun, mayoritas berjenis kelamin laki-laki dan kebanyakan bekerja pada sektor swasta. Indeks kepuasan masyarakat / pasien terhadap pelayanan instalasi rawat inap, rawat jalan, farmasi, radiologi dan laboratorium di suatu rumah sakit swasta di purwokerto adalah baik. Kedisiplinan petugas dan ketepatan waktu menjadi aspek yang memiliki skor tertinggi di lima area pelayanan rumah sakit. Keramahan dan kesopanan petugas pendaftaran menjadi aspek yang memiliki skor terendah IKM di area rawat jalan, farmasi, radiologi dan laboratorium. Tidak terdapat komponen yang berpredikat A atau sangat baik di rumah sakit ini.

Manajemen rumah sakit perlu melakukan langkah langkah konkrit untuk meningkatkan persepsi dan kepuasan pelanggan. Perbaikan dapat difokuskan pada komponen dengan skor C dengan menempatkan tenaga pendaftaran dan informasi yang sopan, ramah dan penuh empati sebagai *front office*. Perbaikan sarana penunjang termasuk kantin juga perlu dilakukan agar lebih terjangkau oleh pasien dan keluarganya. Penelitian ini bisa ditindaklanjuti dengan meneliti kepuasan pasien dengan *in-depth interview* untuk mendapatkan hasil yang lebih mendalam. Serta penelitian eksperimen tentang faktor- faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pelanggan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati, T.(2002) *Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku karyawan di Rumah sakit Ulin dr Syaeful Anwar Padang.*
- Gasperz, Vincent, 1997. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka
- _____, 1997, *Total Quality Management*, PT. Gramedia Pustaka, Jakarta
- Gerson, Richard F., 2002, *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, Terjemahan, PPM, Jakarta.
- Kepmen PAN No. 25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.*
- Loundon, D.L. & Britta, D (1998) *Customer behavior*, 3rd Ed. Newyork: Mc Graw Hill
- Parasuraman. A, Valarie A Zeithaml & Leonard L. Berry. (1994) *Reassessment of Expectation As A Comparison Standart In Measuring Service Quality: Implications For Further Research*. Journal Of Marketing, Vol 58, pp 111-124
- Poter, A.P. & Perry G.A (2000). *Fundamental of nursing*. Australia: Harcourt
- Singarimbun, Masri, dan Effendi, Sofian, (1995) *Metode Penelitian Survey*, Edisi Kedua, Jakarta: LP3ES,
- Sudaryani (2008). Pengaruh pendidikan kesehatan persiapan pasien pulang terhadap kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan di rumah sakit madiun. Tesis tidak dipublikasikan. Jakarta :FIK UI
- Tjiptono, Fandy, 2002, *Manajemen Jasa*, Cetkan ketiga, Yogyakarta: Penerbit Andi
- Tjiptono, Fandy., 1997, *Prinsip-prinsip Total Quality (TQS)*Yogyakarta : Penerbit ANDI

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Zeithaml, Valarie A., (et.al), 1990, *Delivering Quality Services : Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York: The Free Press, A Division of Macmillan Inc.