

# **PENGARUH KINERJA PELAYANAN DAN MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS GUNUNG SUGIH**

**Ratih Kusuma Wardani**

**moety81@gmail.com**

**Mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Metro**

## **Abstrak**

Unit Pelayanan Teknis Daerah puskesmas gunung sugih (UPTD puskesmas gunung sugih) adalah Puskesmas milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah dan merupakan puskesmas dengan sarana dan prasarana yang memadai di Kabupaten Lampung Tengah. puskesmas di tuntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk memberikan kepuasan kepada para pasiennya. Salah satu cara nya adalah dengan memberikan kinerja pelayanan terhadap respon yang penuh ketulusan dan memiliki mutu pelayanan yang baik terlebih terhadap pasien.

Kata Kunci : kinerja pelayanan, mutu pelayanan, kepuasan pasien

## **I. Pendahuluan**

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu. Terpenuhinya kondisi tersebut mensyaratkan kinerja pelayanan yang tinggi. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah pada Bab IV pasal 11 ayat (2) ditetapkan bahwa bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Daerah Kabupaten dan Daerah Kota adalah pekerjaan umum, kesehatan, pendidikan dan kebudayaan, pertanian, perhubungan, industri dan perdagangan, penanaman modal, lingkungan hidup, pertanahan, koperasi, dan tenaga kerja. Berdasarkan Undang-Undang tersebut, bidang kesehatan menempati urutan kedua setelah bidang pekerjaan umum dari bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Atas dasar mandat tersebut, Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab

sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya juga disebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat

yang setinggi - tinginya diwilayah kerjanya, (Permenkes,2014). Salah satu bentuk reformasi bidang kesehatan adalah dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mendefinisikan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa lokasi pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan: (1) Geografis; (2) Aksesibilitas untuk jalur transportasi; (3) Kontur tanah; (4) Fasilitas parkir; (5) Fasilitas keamanan; (6) Ketersediaan utilitas publik; (7) Pengelolaan kesehatan lingkungan, dan kondisi lainnya.

Penelitian James Macinko, *et al*, (2009) menunjukkan bahwa sebagian besar bukti efektivitas pelayanan kesehatan primer difokuskan pada bayi dan kesehatan anak, tetapi ada juga bukti peran positif pelayanan kesehatan primer terhadap kesehatan populasi dari waktu ke waktu. Efektivitas pelayanan kesehatan primer pada kesehatan penduduk dinegara-negara berpenghasilan rendah telah menunjukkan bahwa beberapa analisis memberikan bukti konsisten dampak pelayanan kesehatan primer dalam peningkatan hasil kesehatan. Arsita

Eka Prasetyawati (2011: 121-122), Puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu :1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; 2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat; 3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (*continue*), mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pada buku pedoman kerja puskesmas yang diterbitkan oleh Buku Manajemen Kesehatan, Teori dan Praktek di Puskesmas (2009), disebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan rawat jalan yang diselenggarakan oleh puskesmas salah satunya dapat diketahui dari frekuensi kunjungan pasien rawat jalan puskesmas tersebut. Nilai frekuensi kunjungan pasien diperoleh dari hasil membandingkan jumlah seluruh kunjungan (baru dan lama) selama satu tahun dengan jumlah kunjungan kasus baru pada tahun yang sama. Adapun tersebut bahwa nilai frekuensi kunjungan yang ideal adalah 1,5 kali. Nilai tersebut berarti bahwa, setiap pasien yang berkunjung untuk berobat ke fasilitas rawat jalan hingga dinyatakan sembuh dan atau harus dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap adalah sebanyak 1,5 kali kunjungan. Jika frekuensi kunjungan kurang dari 1,5 kali diasumsikan bahwa banyak kunjungan kasus yang *drop out (DO)* dengan berbagai sebab, diantaranya adalah karena ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Sedangkan jika frekuensi kunjungan lebih dari 1,5 kali diasumsikan bahwa terlalu banyak kunjungan kasus lama karena rendahnya mutu pengobatan, sehingga

penyakit yang diobati sembuh lebih lama dari yang seharusnya.

Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (puskesmas, balai pengobatan), pelayanan rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Kinerja pelayanan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pelanggan, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di seluruh wilayah Indonesia.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah ada pengaruh kinerja pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPTD puskesmas gunung sugih?
2. Apakah ada pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPTD puskesmas gunung sugih?
3. Apakah kinerja pelayanan dan mutu pelayanan bersama-sama memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD puskesmas gunung sugih?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui pengaruh kinerja pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPTD puskesmas gunung sugih.
2. Untuk mengetahui mutu pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPTD puskesmas gunung sugih.

3. Untuk mengetahui pengaruh kinerja pelayanan dan mutu pelayanan bersama-sama memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD puskesmas gunung sugih.

## **II. Tinjauan Pustaka**

Pengertian “*performance*” atau kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika. Mengusulkan bahwa paling tidak ada tiga konsep yang dapat digunakan sebagai indikator kinerja organisasi pemerintah yaitu, *responsibility* (responsibilitas), *responsiveness* (responsif) dan *accountability* (akuntabilitas). Dalam mengukur kinerja organisasi pemerintah (birokrasi publik) disesuaikan dengan tugas dan fungsi yang dijalankan. Selanjutnya dikatakan bahwa indikator kinerja yang komprehensif karena mencakup dimensi-dimensi: kualitas pelayanan, produktivitas, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas. (Sedarmayanti, 2003:147-148).

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat

konsumen, (M. Fais Satianegara dan Siti Saleha, 2009: 106).

Terdapat beberapa definisi mengenai kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian, kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa pasien dan atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasehat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati, (Pohan, 2015).

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di UPTD puskesmas gunung sugih. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Lemesshow menjadi 93 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sebagai sampel, bila dipandang cocok sebagai sumber data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan Analisis Regresi Linear Berganda.

**III. Metodologi**

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD puskesmas gunung sugih.

**IV. Hasil Penelitian**

**a. Hasil Uji Normalitas**

**Tabel 3. Hasil Uji Normalitas**

Variabel	Statistic	Df	Sig.	Keterangan
Kinerja Pelayanan	0,088	93	0,073	Normal
Mutu pelayanan	0,091	93	0,056	Normal
Kepuasan pasien	0,090	93	0,058	Normal

Pada tabel 3 menjelaskan bahwa variabel kinerja pelayanan, variabel mutu pelayanan dan variabel kepuasan pasien memiliki sig. > 0,05 sehingga dikatakan berdistribusi normal.

**b. Hasil Uji Homogenitas**

Uji homogenitas dalam penelitian ini menggunakan *test of homogeneity of variances* dengan syarat sig. > 0,05. Berikut ini adalah hasil uji homogenitas.

**Tabel 4. Hasil Uji Homogenitas**

**Test of Homogeneity of Variances**

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
KINERJA PELAYANAN	1.294	21	68	.211
MUTU PELAYANAN	1.486	21	68	.112

Pada tabel 4 menjelaskan bahwa variabel Kinerja pelayanan terhadap Kepuasan pasien homogen dikarenakan sig. 0,211 < 0,05 sedangkan variabel Mutu pelayanan terhadap Kepuasan pasien juga homogen dikarenakan sig. 0,112 > 0,05.

**c. Hasil Uji Linieritas**

**Tabel 5. Hasil Uji Linieritas Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	25.163	7.082		3.553	.001
KINERJA PELAYANAN	.141	.078	.141	1.808	.074
MUTU PELAYANAN	.388	.045	.678	8.706	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

- Persamaan atas tabel di atas yaitu  $Y=0,304+0,930X_1+0,065X_2$ . Konstanta sebesar 25,163 artinya jika kinerja dan mutu pelayanan nilainya 0, maka kepuasan pasien nilainya adalah 25,163.
- Koefisien regresi variabel kinerja pelayanan adalah 1,808 artinya jika variabel independen lain nilainya tetap dan kinerja pelayanan mengalami kenaikan 1%, maka kepuasan pasien mengalami peningkatan sebesar 1.808 Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara kinerja dan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien.
- Koefisien regresi variabel mutu pelayanan adalah 8,706, artinya jika variabel independen lain nilainya tetap dan kepuasan pasien akan mengalami kenaikan 1%, maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 8,706. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien.

**c. Pengujian Hipotesis**

Pengujian hipotesis dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh uji T dan uji F. Berikut ini adalah penjabarannya.

**Tabel 6. Hipotesis Uji T Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	25.163	7.082		3.553	.001
KINERJA PELAYANAN	.141	.078	.141	1.808	.074
MUTU PELAYANAN	.388	.045	.678	8.706	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa  $t_{hitung} = 1,808 < t_{tabel} = 2,640$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanantidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau Ho ditolak bahwa secara parsial tidak terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kinerja pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa  $t_{hitung} = 8,706 > t_{tabel} = 2,640$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau Ho diterima bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien

**Tabel 7. Hipotesis Uji F ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1841.067	2	920.534	38.309	.000 <sup>b</sup>
	Residual	2162.632	90	24.029		
	Total	4003.699	92			

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

b. Predictors: (Constant), MUTU PELAYANAN, KINERJA PELAYANAN

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa  $F_{hitung} = 38,309 > F_{tabel} = 3,09$ , maka hipotesis ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel independen yang terdiri atas kinerja dan mutu pelayanan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

**d. Pembahasan**

Berdasarkan hasil perhitungan secara keseluruhan, maka dapat dimaknai dan dibahas sehingga memberikan informasi secara objektif sebagai berikut:

**1. Pengaruh Kinerja Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis 1 menunjukkan bahwa  $t_{hitung} = -1,808 < t_{tabel} = 2,640$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja pelayanan

tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau Ho ditolak bahwa secara parsial terdapat tidak pengaruh positif dan signifikan antara kinerja pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Kinerja pelayanan adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika.

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana harapan pasien dipenuhi melalui kecepatan respon petugas dan pemberian kualitas pelayanan yang baik. Jadi dapat dipahami bahwa untuk dapat memberikan rasa kepuasan kepada

pasien perlu upaya yang ekstra dalam mewujudkannya. Berupaya dalam artian bersungguh-sungguh memberikan seluruh potensi kinerja pelayanan yang ada pada diri pegawai hanya untuk kepentingan pasien semata dengan tujuan agar tercapai kepuasan pasien.

### **2. Pengaruh Mutu pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis II menunjukkan bahwa  $t_{hitung} = 8,706 > t_{tabel} = 2,640$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau  $H_0$  diterima bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Mutu pelayanan adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa, sehingga dapat dipahami bahwa dengan pegawai peduli dengan pasien, memahami apa yang dibutuhkan serta berusaha mencukupinya, mengedepankan pelayanan yang baik, baik secara pribadi maupun non pribadi, memberikan pelayanan yang mendalam kepada pasien akan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana harapan pasien dipenuhi melalui kecepatan respon petugas dan pemberian kualitas pelayanan yang baik. Kepuasan pasien akan sangat mudah tercapai apabila pegawai mau bersungguh-sungguh untuk memberikan rasa empati, mampu merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, karena dari situlah unsur-unsur kepuasan pasien tercipta.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Pada Rumah Sakit

Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa variabel empati memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.

### **3. Pengaruh Kinerja pelayanan dan Mutu pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian Hipotesis III menunjukkan  $F_{hitung} = 38,309 > F_{tabel} = 3,09$ , maka hipotesis ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel independen yang terdiri atas kinerja pelayanan dan mutu pelayanan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kinerja pelayanan adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika. memberikan pelayanan dengan cepat, mendengar dan mengatasi permasalahan yang dialami pasien tentulah akan berdampak kepada meningkatnya kepuasan pasien.

Kinerja pelayanan tidak serta merta satu unsur yang dapat berdampak pada kepuasan pasien, akan tetapi juga diiringi oleh mutu dari pelayanan. Mutu pelayanan adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa, sehingga dapat dipahami bahwa dengan pegawai peduli dengan pasien, memahami apa yang dibutuhkan serta berusaha mencukupinya, mengedepankan pelayanan yang baik, baik secara pribadi maupun non pribadi, memberikan pelayanan yang mendalam kepada pasien akan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana harapan pasien dipenuhi melalui kecepatan respon petugas dan pemberian kualitas pelayanan yang baik. Artinya dengan adanya kinerja pelayanan dan empati yang baik dari masing-masing pegawai akan dapat menimbulkan kepuasan pasien seperti yang diinginkan oleh instansi.

Hal ini juga diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh (Golum, 2016) dengan judul Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Anuntaloko Parigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kinerja pelayanan dan empati memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.

#### **Daftar Pustaka**

- Antony., Jiju., Antony., Frenie Jiju., dan Ghosh., Sid., 2004, "Evaluating Service Quality in UK Hotel Chain: A Case Study", *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 16 (1), Hal. 41-56.
- Dahlan., S, 2004, *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta: Arkans.
- Pohan., Imbalo S., 2006, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian*. Jakarta: Kesaint Blanc.
- Mukti., Ali Ghufron., 2007, *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep Implementasi*. Yogyakarta: PT. Karya Husada
- Mukti. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta, Indonesia.
- Gomes., Faustino Cardoso., 2008, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Pertama, Cetakan Keempat, Jakarta: Andi Offset.
- Mangkunegara., A.A., Anwar Prabu., 2008, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Kelima, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009, *Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009*, Jakarta.
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. "Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugu Rejo Semarang", *Tesis*, Universitas Diponegoro Semarang.
- Mas'ud, 2009, "Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta Menggunakan Metode ServQual", *Studi Kasus, Tiga Apotek*, Vol. 6 (2), Hal. 56-74.
- Mubarak., Wahit Iqbal dan Nurul Chayatin., 2009, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika.
- Rivai., Veithzal., 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Raja. Grafindo Persada.
- Singer, S., et al., 2009, *Quality of Care and Emotional Support From The Inpatient Cancer Patient's Perspective*, No 394, Maret 2009, Hal. 723-731.
- Satianegara., M., Fais dan Sitti Saleha., 2009, *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.

- Wirawan, 2009, *Evaluasi Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Kashinath., etal., 2010, "Factors Affecting Patient Satisfaction among those Attending an Outpatient Department of a Dental College in Tumkur City–A Survey", *Jurnal*, Vol.1 (2), Hal. 1-10.
- Supriyanto, S dan Ernawaty., 2010, *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Yogyakarta: Andi.
- Sutrisno, Edi., 2010, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: RinekaCipta.
- Andi, Rizki Ari., 2011, Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2011, *Skripsi*, Universitas Andalas Padang.
- Bustami, 2011, *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*, Jakarta: Erlangga.
- Dari, Ririn., 2011, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2011, *Skripsi*, Universitas Negeri Semarang.
- Mulyadi, Dedi., dkk., 2013, "Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Islam Karawang", *Jurnal*, Vol 2 (3), Hal. 1206 - 1208.
- Daryanto dan Ismanto Setyabudi., 2014, *Konsumen dan Pelayanan Prima*, Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Fauzi, Usman., 2014, "Pengaruh Kompensasi Terhadap Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Trakindo Utama Samarinda". *E-Journal Ilmu Administrasi Bisnis*, Vol. 2 (3), Hal. 172–185.
- Mosadeghrad, Ali Mohammad., 2014, "Factors influencing healthcare service quality", *Jurnal*, Vol 3 (2), Hal. 77-89.
- Nursalam, 2014, *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika.
- Suryatama, Erwin, 2014, *Aplikasi ISO Sebagai Standar Mutu*, Jakarta: Kata Pena.
- Sajudinnoor, 2014, "Analisis Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Moderasi (Studi Kasus Pada Pegawai Non Medis RSUD Kepanjen Kabupaten Malang)", *Jurnal, Manajemen dan Akuntansi*, Vol. 3 (2), Hal. 35-67.
- Sudarmanto, 2015, *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*, Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar.
- Fauzi, Ahmad., 2016, Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus: PT Bank Pembiayaan Rakyat Syariah Khasanah Ummat Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas), *Skripsi*, Institut

Agama Islam Negeri (IAIN),

Purwokerto. Jawa tengah.