

## Analisis Harapan Dan Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Nur Asifa Kurnia Sari<sup>a</sup>, Samsualam<sup>a</sup>, Muh. Khidri Alwi<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Email korespondensi: [nurasifa94@gmail.com](mailto:nurasifa94@gmail.com),

### Abstract

*The improving level of education, increasing socioeconomic conditions, and easier information have led to increasing public demands for better and quality health services. Today's hospitals must be able to provide services quickly, accurately, quality, and affordably. This is to meet patient expectations and perceptions of the hospital which in turn can provide a sense of patient satisfaction. The analytical method used in this study is the descriptive analysis method. The techniques used are observation, interviews, and documentation. The processing of this research data uses Gap analysis with the Servqual method and Importance Performance Analysis with the help of Microsoft Excel and SPSS 21.0 and the Paired T-Test with the help of SPSS 21.0. The informants in the study consisted of 85 people. The results of this study found that the picture of expectations on the service quality dimension obtained a picture of all dimensions having high expectations and the highest on the dimensions of responsiveness and empathy. The highest perceptual picture that exceeds patient expectations, it appears in the dimensions of tangible, reliability, and assurance, and dimensions that do not exceed expectations appear in the dimensions of responsiveness and empathy. For the assessment of the gap between perception and expectation, the majority of respondents have a positive gap value, namely in the tangible, reliability, and assurance dimensions. However, it is inversely proportional to the dimensions of responsiveness and empathy, where the majority of respondents have a negative gap value. In the Paired T-Test, it was found that all indicators had a significant difference value between expectations and perceptions obtained, with a significant value of  $< 0.05$*

**Keywords:** Patient Satisfaction, Expectations, Perception, Hospitalization.

### Abstrak

Semakin membaiknya tingkat pendidikan, meningkatnya keadaan sosial ekonomi, dan semakin mudahnya informasi menyebabkan semakin banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas. Rumah sakit saat ini harus mampu memberikan pelayanan secara cepat, akurat, bermutu, dan terjangkau. Hal ini guna memenuhi harapan dan persepsi pasien terhadap rumah sakit yang pada akhirnya dapat memberikan rasa kepuasan pasien. Metode analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis deskriptif. Teknik yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Pengolahan data penelitian ini menggunakan analisis Gap dengan metode Servqual dan Importance Performance Analysis dengan bantuan Microsoft Excell dan SPSS 21.0 dan Uji Paired T-Test dengan bantuan SPSS 21.0. Adapun informan dalam penelitian yang terdiri dari 85 orang. Hasil penelitian ini menemukan bahwa gambaran harapan terhadap dimensi service quality diperoleh gambaran semua dimensi memiliki harapan tinggi dan paling tertingginya pada dimensi responsiveness dan empathy. Untuk gambaran persepsi paling tinggi yang melebihi harapan pasien nampak pada dimensi tangible, reability, assurance dan dimensi yang tidak melebihi harapan nampak pada dimensi responsiveness dan empathy. Untuk penilaian Gap antara persepsi dan harapan, mayoritas responden memiliki nilai gap positif yaitu pada dimensi tangible, reability,

assurance. Namun, berbanding terbalik dengan dimensi responsiveness dan empathy, dimana mayoritas responden memiliki nilai gap negatif. Pada Uji Paired T-Test didapatkan seluruh indikator memiliki nilai perbedaan yang signifikan antara harapan dan persepsi yang diperoleh, dengan nilai signifikan < 0.05.

**Kata kunci:** Kepuasan Pasien, Harapan, Persepsi, Rawat Inap.

## PENDAHULUAN

Dewasa ini, permintaan masyarakat terhadap produk dan jasa Rumah Sakit semakin meningkat, Samsualam, & Muh. Khidri Alwi (2020). Hal ini dapat dilihat dari jumlah kunjungan masyarakat ke rumah sakit yang semakin meningkat. Persaingan industri pelayanan kesehatan semakin ketat. Termasuk Rumah Sakit harus mampu merubah pelayanan dari paradigma lama menjadi paradigma baru. Semakin membaiknya tingkat pendidikan, meningkatnya keadaan sosial ekonomi dan semakin mudahnya informasi didapat menyebabkan semakin banyaknya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik dan berkualitas. Rumah sakit saat ini harus mampu memberikan pelayanan yang secara cepat, akurat, bermutu dan terjangkau, yang pada akhirnya dapat memberikan kepuasan dalam hasil perawatan sesuai dengan keinginan, Samsualam, & Andi Surahman Batara, (2022). Tuntutan masyarakat saat ini adalah rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan yang one stop services, artinya seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan terkait pasien harus dapat dilayani oleh rumah sakit secara cepat, akurat, bermutu dan terjangkau, yang pada akhirnya dapat memberikan kepuasan dalam hasil perawatan sesuai dengan penyakit yang dideritanya, rumah sakit dengan kualitas yang baik sangat tergantung pada sumber daya yang ada, seperti pelayanan dokter, perawat, staf/karyawan serta fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia, termasuk keamanan, Vivi A Yanti, & Abdi Setya Putra (2018). Setiap pasien yang datang

sebelumnya sudah mempunyai harapan terhadap pelayanan di rumah sakit, diharapkan tenaga kesehatan dapat memperbaiki hal-hal yang dapat menghambat kualitas pelayanan sehingga bisa lebih baik lagi dalam memberikan layanan, Eka Dewi Lestari, Samsualam, and Reza Aril Ahri, (2017). Berbagai rumah sakit berlomba-lomba memperbaiki pelayanan yang terbaik pada pasien namun kenyataannya tetap terjadi gap antara harapan yang diinginkan pasien dengan perlakuan yang diterima pada saat memanfaatkan pelayanan Kesehatan, Muhammad Khidri Alwi, and Een Kurnaesih (2022). Bila persepsi yang didapat baik, tentunya pasien akan merasa puas, selanjutnya pasien akan dengan senang hati menceritakan pengalamannya kepada saudaranya atau orang lain. Jika pasien di ruang rawat inap memiliki persepsi baik terhadap pelayanan yang didapatnya, mereka menjadi pelanggan yang merasa puas, Tarmansyah Arief and Lena Dewi (2017). Rumah sakit Ibnu Sina Makassar adalah rumah sakit umum (RSU) milik Swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Salah satu penelitian tentang kepuasan pasien yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, diantaranya penelitian di IGD RS Ibnu Sina Makassar hasil menunjukkan Dari 40 responden, secara keseluruhan menunjukkan hasil yang signifikan antara kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan di ruang instalasi gawat

darurat pada aspek tangibles, reliability, responsiveness, empathy, assurance. Selain berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RS Ibnu Sina Makassar, Survey yang dilakukan pada penelitian ini juga secara langsung dilakukan pada pelayanan ruang rawat inap RS Ibnu Sina Makassar, ada beberapa pasien yang puas, cukup puas serta ada yang mengeluhkan ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan di ruang rawat inap. Berdasarkan Visi Rumah Sakit, salah satunya adalah menjadi rumah sakit dengan pelayanan kesehatan unggul. Sehingga untuk mencapai mutu pelayanan yang unggul, dimana salah satu indikatornya adalah dengan mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterapkan di RS Ibnu Sina. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah; 1). Bagaimana gambaran harapan pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap pelayanan yang diterimanya di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. 2). Bagaimana gambaran persepsi pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap pelayanan yang diterima di Ruang Rawat Inap, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. 3). Bagaimana gambaran kepuasan pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar bulan September - Oktober 2022. 4). Bagaimana gambaran diagram kartesius antara persepsi dan harapan pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap pelayanan yang diterima di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. 5). Apakah ada perbedaan antara harapan dan persepsi berdasarkan indikator kualitas pelayanan terhadap kepuasan

pasien. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis harapan dan persepsi pasien dengan kepuasan pelayanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. Dan Tujuan Khusus adalah a). Mengetahui gambaran harapan pasien berdasarkan tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap pelayanan yang diterimanya di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. b). Mengetahui gambaran persepsi pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap pelayanan yang diterimanya di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. c). Mengetahui gambaran kepuasan pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar bulan September - Oktober 2022. d). Mengetahui gambaran diagram kartesius antara persepsi dan harapan pasien berdasarkan dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap pelayanan yang diterima di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar pada bulan September - Oktober 2022. e). Mengetahui adanya perbedaan antara harapan persepsi berdasarkan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, berupa analisis deskriptif.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah semua pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Pengambilan sebanyak 85 Sampel. Jadi Sampel yang diambil sebanyak 85 responden.

Pengambilan Sample secara purposive non Random Sampling di Ruang Rawat Inap.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini, yaitu :

1. Pasien unit rawat inap di RS Ibnu Sina dengan kondisi sadar, jika pasien tidak biasa mengisi kuesioner maka akan digantikan oleh keluarga pasien.
2. Pasien dengan lama rawatan >2 hari

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu :

1. Pasien buta huruf
2. Pasien yang tidak bersedia mengisi kuesioner

### **Jenis dan Sumber Data**

Data primer 2022 dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari pernyataan kuesioner yang menghasilkan sebuah data yang dapat diolah. Data sekunder diambil dari laporan tahunan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

### **Metode Pengumpulan Data**

#### **Metode-wawancara**

Metode pengumpulan data dengan cara wawancara dimana menggunakan kuesioner, kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan secara tertulis yang akan dijawab oleh responden penelitian, agar peneliti memperoleh data lapangan/empiris untuk memecahkan masalah penelitiandan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup,yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sudah disediakan. Pengambilan Data dilakukan dengan wawancara berdasarkan kuesioner yang telah dipersiapkan waktu pasien baru masuk ke Ruang Rawat Inap. Dan untuk kuesioner persepsi dilakukan setelah 2 hari pasien dirawat rawat inap. Skala yang dipakai dalam penyusunan kuesioner adalah skala Likert, yaitu skala

yang berisi lima tingkatan nilai untuk mewakili pendapat responden. Kuesioner untuk harapan disusun dalam pernyataan yaitu:

- a. Sangat Setuju, Diwakili Angka 5
- b. Setuju, Diwakili Angka 4
- c. Cukup, Diwakili Angka 3
- d. Kurang Setuju, Diwakili Angka 2
- e. Tidak Setuju, Diwakili Angka 1

Sedangkan kuesioner untuk persepsi disusun dalam pernyataan:

- a. Sangat puas, diwakili angka 5
- b. Puas, diwakili angka 4
- c. Cukup puas, diwakili angka 3
- d. Kurang puas, diwakili angka 2
- e. Tidak puas, diwakili angka 1

### **Pengolahan dan Penyajian Data Penelitian**

#### *Pengolahan Data*

Data diolah dengan menggunakan program SPSS (statistic package for sosial science) versi 21.0 for Windows. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Editing Data  
Untuk memeriksa kelengkapan jawaban pada setiap halaman kuesioner.
- b. Coding Data  
Pemberian simbol atau tanda untuk setiap jawaban di dalam kuesioner.
- c. Entry Data  
Memasukkan data kuesioner keprogram komputer untuk melakukan analisis.
- d. Cleaning Data  
Pengecekan kembali data yang telah dimasukkan dengan memeriksa kesalahan yang mungkin terjadi.
- e. Tabulasi  
Tabulasi data dengan bantuan komputer sesuai dengan variabel yang diteliti dan

kebutuhan analisis untuk memudahkan proses pengolahan data.

#### Penyajian Data

Hasil pengolahan data tersebut disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi disertai dengan interpretasi.

#### Metode Analisis Data

Untuk mengolah data kuesioner dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif untuk menjawab persoalan penelitian yang telah ditetapkan berdasarkan jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden. Data yang merupakan hasil jawaban kuesioner yang bersifat skoring harus diolah. Perhitungan rentang skala untuk menentukan kategori dari tiap indikator adalah sebagai berikut:

1. Skoring:
  - a. Jumlah pertanyaan seluruh adalah 5 nomor
  - b. Pertanyaan yang diskoring mempunyai 5 pilihan jawaban
  - c. Kriteria penilaian dengan menggunakan skala likert yaitu:
2. Skor tertinggi dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x sskr jawaban tertinggi, yaitu  $5 \times 5 = 25$  (100%)
3. Skor terendah dari seluruh jawaban = jumlah pertanyaan x skor jawaban terendah, yaitu  $1 \times 5 = 5$  (25%)
4. Range =  $100 - 25 = 75\%$
5. Interval =  $75\% / 2 = 37,5\%$
6. Skor standar =  $100 - 37,5 = 62,5\%$

Kriteria objektif:

Tinggi = Jika persentasi nilai jawaban responden  $\geq 62,5\%$

Rendah = Jika persentasi nilai jawaban responden  $< 62,5\%$

Kemudian, dilakukan langkah-langkah berikut:

1. Menghitung hasil kualitas layanan dengan mencari rata-rata atau mean dari indikator dan deminsi dari persepsi serta harapan.
2. Memasukkan nilai rata-rata masing-masing indikator ke dalam nilai interval dan dihitung nilai gapnya.
3. Mengklasifikasikan kepuasan atau ketidak puasan konsumen berdasarkan nilai gap skor. Jika gap skor positif atau nol maka konsumen puas. Jika gap skor negatif maka konsumen tidak puas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian mengenai analisis harapan dan persepsi pasien dengan kepuasan pelayanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar, ini dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengisian kuesioner tentang pertanyaan mengenai harapan dan persepsi pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina, Makassar. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden yang terpilih sebagai sampel penelitian yaitu sebanyak 85 responden yang dianggap sah mewakili populasi. Untuk analisis data digunakan dengan bantuan komputer, dimana telah dilakukan 2 tahapan analisis yaitu univariat dan bivariat serta terakhir dilengkapi dengan analisis kartesius untuk melihat hasil penelitian yang ditinjau melalui pendekatan manajemen.

#### Analisis Univariat

##### a. Distribusi pasien menurut harapan tangibel pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang memberikan nilai harapan tangibel setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Harapan tangible	N	%
------------------	---	---

<b>Tinggi</b>	78	91,8
<b>Rendah</b>	7	8,2
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki harapan tangible yang tinggi yaitu 78 responden (91,8%) dan responden yang memiliki harapan tangiblenya rendah yaitu 7 responden (8,2%).

**b. Distribusi pasien menurut harapan Reability pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari harapan Reability setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

<b>Harapan Reability</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tinggi</b>	82	96,5
<b>Rendah</b>	3	3,5
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki harapan reability yang tinggi yaitu 82 responden (96,5%) dan responden yang memiliki harapan reability rendah yaitu 3 responden (3,5%).

**c. Distribusi pasien menurut harapan Responsiveness pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari harapan Responsiveness setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3 Distribusi pasien menurut harapan Responsiveness pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

<b>Harapan Responsiveness</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tinggi</b>	85	100
<b>Rendah</b>	0	0
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki harapan responsiveness yang tinggi yaitu 85 responden (100%) dan tidak ada responden

yang memiliki harapan responsiveness rendah.

**d. Distribusi pasien menurut harapan Assurance pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari harapan Assurance setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Distribusi pasien menurut harapan Assurance pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

<b>Harapan Assurance</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tinggi</b>	73	85,9
<b>Rendah</b>	12	14,1
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki harapan assurance yang tinggi yaitu 73 responden (85,9%) dan responden yang memiliki harapan assurance rendah yaitu 12 responden (14,1%).

**e. Distribusi pasien menurut harapan Empathy pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari harapan Empathy setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

<b>Harapan Empathy</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tinggi</b>	85	100
<b>Rendah</b>	0	0
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki harapan empathy yang tinggi yaitu 85 responden (100%) dan tidak ada responden yang memiliki harapan empathy rendah.

**f. Distribusi pasien menurut persepsi Tangible pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari persepsi Tangible setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Persepsi Tangible	N	%
<b>Tinggi</b>	85	100
<b>Rendah</b>	0	0
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki persepsi tangible yang tinggi yaitu 85 responden (100%) dan tidak ada responden yang memiliki persepsi tangiblenya rendah.

#### g. Distribusi pasien menurut persepsi Reability pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari persepsi Reability setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Persepsi Reability	N	%
<b>Tinggi</b>	84	98,8
<b>Rendah</b>	1	1,2
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki persepsi reability yang tinggi yaitu 84 responden (98,8%) dan responden yang memiliki persepsi reability rendah yaitu 1 responden (1,2%).

#### h. Distribusi pasien menurut persepsi Responsiveness pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari persepsi Responsiveness setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Persepsi Responsiveness	N	%
<b>Tinggi</b>	77	90,6
<b>Rendah</b>	8	9,4
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.8 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki persepsi responsiveness yang tinggi yaitu 77 responden (90,6%) dan responden yang memiliki persepsi responsiveness rendah yaitu 2 responden (9,4%).

#### i. Distribusi pasien menurut persepsi Assurance pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari persepsi Assurance setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.9 Distribusi pasien menurut persepsi Assurance pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Persepsi Assurance	N	%
<b>Tinggi</b>	84	98,8
<b>Rendah</b>	1	1,2
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.9 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki persepsi assurance yang tinggi yaitu 84 responden (98,8%) dan responden yang memiliki persepsi assurance rendah yaitu 1 responden (1,2%).

#### j. Distribusi pasien menurut persepsi Empathy pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang yang terdiri dari persepsi Empathy setuju dan kurang setuju dapat dilihat pada tabel berikut:

Persepsi Empathy	N	%
<b>Tinggi</b>	81	95,3
<b>Rendah</b>	4	4,7
<b>Total</b>	85	100,0

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 5.10 diperoleh informasi bahwa responden yang memiliki persepsi empathy yang tinggi yaitu 81 responden (95,3%) dan responden yang memiliki persepsi empathy rendah yaitu 4 responden (4,7%).

#### Distribusi pasien menurut tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Analisis tingkat kepuasan pasien berdasarkan indikator harapan dan persepsi pasien di rumah sakit ibnu sina Makassar akan ditampilkan pada gambar di bawah ini:

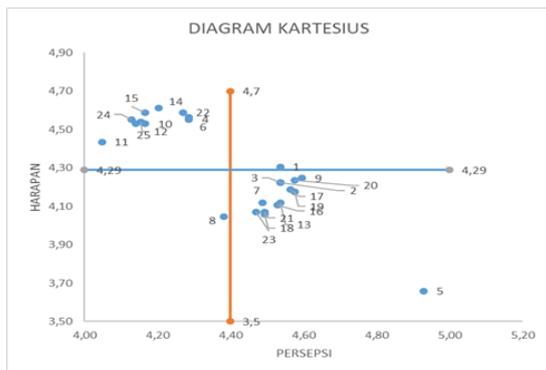
Tabel 5.11 Distribusi tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

	Harapan			Persepsi			Gap		
	X	SD	Item To Total Correlation	X	SD	Item to Total Correlation	X	SD	Item To Total Correlation
Tangible	0.897					0.724			0.685
1	4.31	0.690	0.626	4.54	0.525	0.399	0.238	0.754	0.327
2	4.22	0.822	0.649	4.54	0.525	0.395	0.321	0.933	0.293
3	4.22	0.850	0.690	4.54	0.525	0.399	0.311	0.944	0.375
4	4.55	0.523	0.325	4.29	0.769	0.349	-0.262	0.852	0.072
5	3.66	1.350	0.816	4.93	5.566	0.955	1.274	5.548	0.937
Reliability	0.859					0.832			0.666
6	4.56	0.499	0.502	4.29	0.721	0.791	-0.286	0.815	0.310
7	4.12	1.017	0.826	4.49	0.526	0.770	0.381	1.108	0.689
8	4.05	1.011	0.711	4.38	0.675	0.741	0.345	1.047	0.688
9	4.25	0.815	0.653	4.60	0.494	0.629	0.357	0.900	0.488
10	4.53	0.502	0.611	4.17	0.916	0.725	-0.357	0.952	0.299
Responsiveness	0.699					0.764			0.377
11	4.44	0.626	0.650	4.05	0.917	0.848	-0.381	1.191	0.865
12	4.54	0.501	0.839	4.15	0.938	0.632	-0.381	1.097	0.644
13	4.12	0.905	0.430	4.54	0.590	0.485	0.429	1.154	0.084
14	4.61	0.490	0.837	4.20	0.861	0.856	-0.405	0.983	0.898
15	4.59	0.495	0.800	4.17	0.903	0.809	-0.417	1.055	0.771
Assurance	0.852					0.601			0.513
16	4.11	0.873	0.731	4.53	0.502	0.890	0.424	1.028	0.745
17	4.19	0.893	0.786	4.56	0.544	0.903	0.376	0.988	0.790
18	4.06	0.956	0.712	4.49	0.548	0.873	0.435	1.139	0.782
19	4.18	0.941	0.792	4.58	0.520	0.878	0.400	1.093	0.814
20	4.24	0.908	0.795	4.58	0.520	0.898	0.341	1.053	0.837
Empathy	0.769					0.761			0.558
21	4.07	0.997	0.732	4.49	0.503	0.607	0.424	1.127	0.351
22	4.59	0.495	0.606	4.27	0.777	0.830	-0.381	0.903	0.697
23	4.07	1.021	0.725	4.47	0.547	0.638	0.400	1.136	0.438
24	4.55	0.500	0.574	4.13	0.870	0.792	-0.424	1.004	0.597
25	4.53	0.589	0.598	4.14	0.928	0.788	-0.388	1.070	0.576

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa pada tangible, mayoritas responden memiliki nilai gap positif Artinya responden puas dengan kualitas pelayanan pada indikator tangible. Nilai tertinggi diperoleh pada pertanyaan kelima yaitu mengenai “Petunjuk Arah Menuju Kamar Perawatan Jelas” yaitu sebesar 1.274, sedangkan nilai terendah diperoleh pada pertanyaan keempat yaitu mengenai “RS memiliki ruang tunggu yang luas” yaitu sebesar -0.262. Pada indikator reliability mayoritas responden memiliki nilai gap positif Artinya responden puas dengan kualitas pelayanan pada indikator reliability. Nilai tertinggi diperoleh pada pertanyaan ketiga yaitu mengenai “Perawat dan dokter mampu mendiagnosa dengan akurat dan melakukan penanganan yang tepat dan sesuai” yaitu sebesar 0.429, sedangkan nilai terendah diperoleh pada pertanyaan kelima yaitu mengenai “Prosedur pelayanan mudah dan tidak berbelit-belit (contoh : proses pendaftaran, administrasi cepat)” yaitu sebesar -0.357. Pada indikator responsiveness mayoritas responden memiliki nilai gap negatif Artinya responden tidak puas dengan kualitas pelayanan pada indicator responsiveness. Nilai tertinggi diperoleh pada pertanyaan kedua yaitu mengenai

“Perawat menanggapi dengan cepat keluhan dan kebutuhan pasien” yaitu sebesar 0.381, sedangkan nilai terendah diperoleh pada pertanyaan kelima yaitu mengenai “Dokter memberi edukasi kepada pasien” yaitu sebesar -0.417. Pada indikator assurance mayoritas responden memiliki nilai gap positif Artinya responden puas dengan kualitas pelayanan pada indikator assurance. Nilai tertinggi diperoleh pada pertanyaan ketiga yaitu mengenai “Dokter dan perawat memiliki kemampuan untuk mengatasi penyakit pasien dan penjelasan pelayanan” yaitu sebesar 0.435, sedangkan nilai terendah diperoleh pada pertanyaan kelima yaitu mengenai “Perawat memberikan pelayanan kepada pasien dengan tamah, senyum dan sopan” yaitu sebesar 0.341. Pada indikator empathy mayoritas responden memiliki nilai gap negatif Artinya responden tidak puas dengan kualitas pelayanan pada indikator empathy. Nilai tertinggi diperoleh pada pertanyaan kesatu yaitu mengenai “Dokter memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya/konsultasi sesuai kebutuhan pasien” yaitu sebesar 0.424, sedangkan nilai terendah diperoleh pada pertanyaan keempat yaitu mengenai “Perawat mau meminta maaf jika berbuat kesalahan terhadap pasien maupun keluarganya” yaitu sebesar -0.424.

Dari data tersebut maka perlu analisis lebih lanjut untuk menentukan skala prioritas dalam usaha perbaikan dari setiap atribut yang ada, Adapun cara untuk menentukan skala prioritas pembenahan yang ada adalah dengan menggunakan metode diagram kartesius. Analisis kartesius setiap dimensi harapan dan persepsi terhadap kepuasan pasien di rumah sakit ibnu sina Makassar akan ditampilkan pada gambar di bawah ini:



Gambar 5.1 Diagram kartesius dan dimensi yang mempengaruhi kepuasan di Rawat Inap RS Ibnu Sina Makassar

### Analisis Bivariat

Salah satu analisis bivariat adalah uji paired t, dimana uji ini digunakan untuk membandingkan dua kelompok data yang berpasangan.

kondisi dilapangan belum sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh responden.

## PEMBAHASAN

### Analisis univariat

#### a. Gambaran Harapan pasien

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 5 (lima) dimensi service quality (tangible, reability, responsiveness, assurance, dan empathy) dari tabel harapan dilihat persentase harapan tertinggi yaitu pada dimensi responsiveness dan emphyaty. Hal ini menandakan tingginya harapan responden terhadap pelayanan di RS yang menitikberatkan pada kedua dimensi tersebut. Namun, dari hasil penelitian ini harapan responden juga tinggi pada dimensi lainnya yaitu reability, tangible dan assurance. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviyati (2004) yang dilakukan di RS Pasar Rebo bahwa harapan tertinggi pasien terdapat pada dimensi emphyaty.

#### b. Gambaran Persepsi Pasien

Hasil penelitian menunjukkan gambaran persepsi pasien terhadap 5 (lima) dimensi service quality (tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy). Di mana terdapat persamaan yaitu semua dimensi menunjukkan persepsi tinggi mendominasi dibanding persepsi rendah. Hal ini dapat dikatakan bahwa semua dimensi pelayanan merupakan faktor yang diinginkan oleh pasien untuk dijalankan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Utama (2003) berupa pelanggan (pasien) RSUD Cakra Husada Klaten memiliki persepsi yang tinggi atas kualitas pelayanan yang diterimanya (dirasakan) meliputi dimensi tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Selain itu, pada penelitian ini menunjukkan persepsi paling tinggi yang melebihi harapan pasien nampak pada dimensi tangible, reability, assurance. Namun, dimensi yang tidak melebihi harapan nampak pada dimensi responsiveness dan

	Harapan			Persepsi			Gap		
	X	SD	Item To Total Correktion	X	SD	Item to Total Correktion	X	SD	Item To Total Correktion
<b>Tangible</b>	0.807					0.724			0.685
1	4.31	0.690	0.626	4.54	0.525	0.399	0.238	0.754	0.327
2	4.22	0.822	0.649	4.54	0.525	0.395	0.321	0.933	0.293
3	4.22	0.850	0.800	4.54	0.525	0.399	0.311	0.944	0.375
4	4.55	0.523	0.325	4.29	0.769	0.349	-0.262	0.852	0.072
5	3.66	1.350	0.816	4.93	5.566	0.955	1.274	5.548	0.937
<b>Reliability</b>	0.859					0.832			0.666
6	4.56	0.499	0.502	4.29	0.721	0.791	-0.286	0.815	0.310
7	4.12	1.017	0.826	4.49	0.526	0.770	0.381	1.108	0.489
8	4.05	1.011	0.711	4.38	0.675	0.741	0.345	1.047	0.688
9	4.25	0.815	0.653	4.60	0.494	0.629	0.357	0.900	0.488
10	4.53	0.502	0.611	4.17	0.916	0.725	-0.357	0.952	0.299
<b>Responsiveness</b>	0.609					0.764			0.377
11	4.44	0.636	0.650	4.05	0.917	0.848	-0.381	1.191	0.865
12	4.54	0.501	0.839	4.15	0.938	0.632	-0.381	1.097	0.644
13	4.12	0.905	0.430	4.54	0.590	0.485	0.429	1.154	0.084
14	4.61	0.490	0.837	4.20	0.861	0.856	-0.405	0.983	0.898
15	4.59	0.495	0.800	4.17	0.903	0.809	-0.417	1.055	0.771
<b>Assurance</b>	0.852					0.601			0.513
16	4.11	0.873	0.731	4.53	0.502	0.880	0.424	1.028	0.745
17	4.19	0.893	0.786	4.56	0.544	0.903	0.376	0.988	0.790
18	4.06	0.956	0.732	4.49	0.548	0.873	0.435	1.139	0.782
19	4.18	0.941	0.792	4.58	0.520	0.878	0.400	1.093	0.814
20	4.24	0.908	0.795	4.58	0.520	0.898	0.341	1.053	0.837
<b>Empathy</b>	0.769					0.761			0.558
21	4.07	0.997	0.732	4.49	0.503	0.607	0.424	1.127	0.351
22	4.59	0.495	0.606	4.27	0.777	0.830	-0.381	0.903	0.697
23	4.07	1.021	0.725	4.47	0.547	0.638	0.400	1.136	0.438
24	4.55	0.500	0.574	4.13	0.870	0.792	-0.424	1.004	0.597
25	4.53	0.569	0.598	4.14	0.928	0.788	-0.388	1.070	0.576

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa seluruh indikator memiliki nilai perbedaan nyata antara harapan dan persepsi yang diperoleh, Hal ini terbukti dengan nilai sig < 0.05. Pada nilai T-Value, apabila bernilai positif artinya persepsi lebih besar dari harapan, hal ini menunjukkan bahwa apa yang terjadi dilapangan sesuai atau melebihi dengan harapan yang diinginkan oleh responden. Akan tetapi apabila pada nilai T-value terdapat tanda negative berarti bahwa

emphaty. Namun secara keseluruhan persepsi tinggi memiliki persentase yang dominan dibanding persepsi rendah di semua dimensi. Dari keseluruhan hasil penelitian pada kelima dimensi pihak manajemen tidak boleh membiarkan ada pasien mempunyai persepsi sangat rendah terhadap pelayanan yang diberikan di Rawat Inap RS Ibnu Sina Makassar karena hal tersebut dapat berarti penilaian terhadap pelayanan adalah kurang baik.

#### c. Gambaran Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil perhitungan skor kepuasan berdasarkan gap antara persepsi dan harapan, mayoritas responden memiliki nilai gap positif dibandingkan dengan nilai gap negatif didapatkan pada dimensi tangible, reability, assurance. Ini menandakan bahwa responden tergolong puas dengan pelayanan pada dimensi tersebut. Namun, berbanding terbalik dengan dimensi responsiveness dan emphaty, dimana mayoritas responden memiliki nilai gap negatif. Ini menandakan responden tergolong tidak puas dengan pelayanan pada dimensi tersebut. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dkk (2022) yang dilakukan di RSUD Takalar yang menunjukkan gap tertinggi dan dominan pada dimensi responsiveness. Untuk secara keseluruhan terdapat 10 aspek dengan nilai negatif yang berarti bahwa aspek tersebut belum memenuhi harapan pelanggan. Namun 15 aspek bernilai positif yang berarti aspek tersebut telah memenuhi harapan responden.

#### Analisis Kartesius

Dalam tulisannya Irawan H. (2003) mendefinisikan kepuasan sebagai persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya, pelanggan tidak akan puas, apabila pelanggan mempunyai persepsi bahwa harapannya belum terpenuhi. Pelanggan akan merasa puas jika persepsinya sama atau lebih dari yang diharapkan Untuk menciptakan kepuasan

pelanggan, maka institusi harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelayanannya, untuk melihat tingkat kepuasan pasien berdasarkan faktor-faktor yang termasuk dalam 5 (lima) dimensi service quality maka dilakukan dengan membuat diagram kartesius yang membagi menjadi 4 bagian. Pada diagram kartesius faktor-faktor dimensi pelayanan kuadran A (prioritas utama). Ini berarti bahwa faktor-faktor diatas merupakan pelayanan yang dianggap sangat prioritas bagi pasien dalam membuat pasien menjadi puas. Dengan demikian dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien diperlukan usaha perbaikan dan pembenahan kembali pada unsur-unsur pelayanan yang diberikan pada faktor tersebut. Pada diagram kartesius faktor-faktor dimensi pelayanan pada kuadran B (pertahankan prestasi) faktor-faktor ini mempunyai prestasi baik, merupakan faktor faktor pelayanan yang memuaskan bagi pasien. Pelayanan yang ada pada kuadran ini telah berhasil dilaksanakan oleh Ruang Rawat Inap, untuk itu pelayanan yang telah diberikan kepada pasien wajib dipertahankan. Jadi pada penelitian ini faktor-faktor yang ada pada kuadran B mempunyai prestasi yang baik dan dianggap penting serta memuaskan pasien. Hal ini merupakan masukan bagi pihak manajemen untuk terus mempertahankan prestasi dalam memberikan pelayanan pada faktor-faktor tersebut. Dari kuadran C (prioritas rendah) hal tersebut menunjukkan bahwa unsur yang ada pada faktor faktor tersebut kurang penting pengaruhnya bagi pasien dan pelaksanaannya yang diberikan Oleh ruang rawat inap biasa-biasa saja unsur jasa yang ada pada faktor-faktor ini dianggap hal yang kurang penting oleh pasien dan dianggap kurang memuaskan oleh pasien, tetapi pasien masih dapat

mentoleransi kondisi tersebut, sehingga faktor tersebut masih bukan menjadi prioritas utama untuk segera diperbaiki, tetapi tetap dievaluasi karena bisa saja pada waktu tertentu faktor-faktor tersebut menjadi faktor dimensi pelayanan yang paling penting bagi pasien. Pada diagram kartesius faktor-faktor dimensi pelayanan pada kuadran D (berlebihan). Berarti faktor-faktor ini mempengaruhi kepuasan pasien dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya karena pasien tidak berharap banyak untuk dilayani. Penentuan pentingnya suatu dimensi pelayanan yang pada penelitian seharusnya terus menerus dilakukan, tidak terbatas pada waktu tertentu saja. Sejalan dengan prinsip manajemen terpadu yang tujuannya untuk melakukan perbaikan produk dan pelayanan yang diberikan secara terus menerus mengikuti kebutuhan dan selera customer yang selalu berubah. Dimensi pelayanan yang penting dan prioritas bagi pasien tentu saja berdampak besar pada tingkat kepuasan jika tidak ditangani secara serius.

#### **Analisis Bivariat**

Seluruh indikator memiliki nilai perbedaan yang nyata antara harapan dan persepsi yang diperoleh, hal ini terbukti dengan nilai signifikan  $< 0.05$ . Dari uji T paired didapatkan T value bernilai positif lebih banyak daripada yang bernilai negatif. Dimana T value bernilai positif sebanyak 15 item dan 10 bernilai negatif. Dari data tersebut dapat disimpulkan sebagian besar pelayanan yang diberikan oleh RS Ibnu Sina sangat berpengaruh terhadap hasil persepsi yang diperoleh dan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh responden.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dilakukan pada penelitian ini, maka didapatkan beberapa kesimpulan berikut:

1. Terdapat dua dimensi yang memiliki persentase harapan tertinggi yaitu pada

dimensi responsiveness dan empathy. Hal ini menandakan tingginya harapan responden terhadap pelayanan di RS yang menitikberatkan pada kedua dimensi tersebut. Namun, dari hasil penelitian ini harapan responden juga tinggi pada dimensi lainnya yaitu reability, tangible dan assurance.

2. Persepsi paling tinggi yang melebihi harapan pasien nampak pada dimensi tangible, reability, assurance. Namun, dimensi yang tidak melebihi harapan nampak pada dimensi responsiveness dan empathy. Namun secara keseluruhan persepsi tinggi memiliki persentase yang dominan dibanding persepsi rendah di semua dimensi.
3. Berdasarkan skor kepuasan berdasarkan gap antara persepsi dan harapan, mayoritas responden memiliki nilai gap positif dibandingkan dengan nilai gap negatif didapatkan pada dimensi tangible, reability, assurance. Namun, berbanding terbalik dengan dimensi responsiveness dan empathy, dimana mayoritas responden memiliki nilai gap negatif.
4. Dari hasil diagram kartesius didapatkan 10 item yang diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan dengan tujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien di RS Ibnu Sina Makassar.
5. Berdasarkan uji t, seluruh indikator memiliki nilai perbedaan yang nyata antara harapan dan persepsi yang diperoleh, hal ini terbukti dengan nilai signifikan  $< 0.05$ . Dari uji t dapat disimpulkan sebagian besar pelayanan yang diberikan oleh RS Ibnu Sina sangat berpengaruh terhadap hasil persepsi yang diperoleh dan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh responden.

#### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan sebelumnya diatas, maka peneliti dapat memberikan saran untuk peningkatan

kemajuan pelayanan Kesehatan RS Ibnu Sina Makassar;

1. Meningkatkan kualitas pelayanan agar lebih mempertahankan tingkat layanan yang memuaskan, pihak RS Ibnu Sina Makassar lebih memperhatikan dan ditingkatkan pelayanannya pada dimensi responsiveness dan empathy dimana memiliki nilai gap negatif yang dominan. Sedangkan pada dimensi yang lain dapat dipertahankan tingkat pelayanannya.
2. Memperbaiki kualitas pelayanan agar pasien merasa puas dengan pelayanan di RS Ibnu Sina Makassar, sehingga persepsi dan harapan pasien meningkat.
3. RS Ibnu Sina Makassar diharapkan perlu melakukan survei secara berkala agar dapat mempertahankan kelebihan-kelebihan yang ada dan selalu meningkatkan kualitas pelayanan pada variabel yang kurang agar dapat sama atau melebihi harapan pasien.
4. Semua unsur dimensi kualitas pelayanan lebih mendapat perhatian serta pihak RS dapat mencari terobosan baru yang lebih dapat meningkatkan kepuasan pasien rawat inap.
5. Bagian ini memuat ringkasan artikel dan rekomendasi untuk pelayanan maupun riset keperawatan selanjutnya.
6. Template ini dibuat untuk konsistensi format artikel yang diterbitkan oleh PHJ. Kerjasama dan kesediaan penulis mengikuti acuan penulisan sangat diharapkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arief, Tarmansyah, and Lena Dewi. *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan: Quality Assurance*. 1st ed. Jakarta: Kemenkes RI, 2017.

Astianurdin, Samsualam, and Haeruddin, (2020). Efektifitas Kerja Pegawai Rekam Medik (Kajian Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2017). *Ejournal Stikesnh*, no.

*Nur Asifa Kurnia Saria, dkk., Analisis Harapan Dan Persepsi Kualitas Pelayanan...*

December (2020): 13–14.  
<http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/772>.

Faisal, Sommeng, Firmandi AS, and Fadhillah Nurul. (2019) “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Ruang Instalasi Gawat Darurat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2019,”.

Indrasari, Meithiana, (2019). *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan* - Google Books. 1st ed. Surabaya: Unitomo Press, 2019. [https://www.google.co.id/books/edition/Pemasaran\\_Dan\\_Kepuasan\\_Pelanggan/Pyfcdwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Pemasaran+dan+kepuasan+pelanggan&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pemasaran_Dan_Kepuasan_Pelanggan/Pyfcdwaaqbaj?hl=id&gbpv=1&dq=Pemasaran+dan+kepuasan+pelanggan&printsec=frontcover).

Irawan, Handi, (2009). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan* - Google Books. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2009. [https://www.google.co.id/books/edition/10\\_Prinsip\\_Kepuasan\\_Plgn/hiXN56xUoG8C?hl=id&gbpv=1&dq=10+Prinsip+Kepuasan+Pelanggan,+Paradigma+Baru+Merebut+Hati+Pelanggan+Untuk+Memenangkan+Persaingan&pg=PP1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/10_Prinsip_Kepuasan_Plgn/hiXN56xUoG8C?hl=id&gbpv=1&dq=10+Prinsip+Kepuasan+Pelanggan,+Paradigma+Baru+Merebut+Hati+Pelanggan+Untuk+Memenangkan+Persaingan&pg=PP1&printsec=frontcover).

Kotler, Philip, and Kevin Lane Keller, (2009). *Manajemen Pemasaran*. 13th ed. Jakarta: Erlangga, 2009.

Lestari, Eka Dewi, Samsualam, and Reza Aril Ahri, (2017). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Dan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Tahun 201. *Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 11, no. 4 (2017): 423–28.

Misbahuddin, (2020). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. 1st ed. Yogyakarta: Yogyakarta: Tangga Ilmu, 2020.

Pratiwi, Reski Dewi, and Ryryn Suryaman Prana Putra, (2022). Analisis GAP Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Takalar

- Dengan Metode Servqual Dan Importance Performance Analysis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo* 8, no. 1 (2022): 45. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.890>.
- Putra, Maman Nur Rahmat Margo, Muhammad Khidri Alwi, and Een Kurnaesih, (2022). Pengaruh Bauran Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Di RSI Faisal Makassar.” *Journal Of Muslim Community Health (JMCH)* 2022 3, No. 2 (2022): 25–34. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i2.771> <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/about>.
- Rensiner, Vivi A Yanti, and Abdi Setya Putra. (2018). Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD DR. Achmad Darwis.” *Kesehatan Andalas*, 2018, 1–8. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Ristya Widi, (2021). *Buku Ajar Praktek Kerja Lapang Manajemen Pelayanan Kesehatan (PKL MPK)*. 1st ed. Jember: UPT Penerbitan & Percetakan Universitas Jemb, 2021. [https://play.google.com/store/books/details/Ristya\\_Widi\\_Endah\\_Yani\\_Ari\\_Tri\\_Wandyo\\_Handayani\\_K?id=A2s8EAAAQBAJ](https://play.google.com/store/books/details/Ristya_Widi_Endah_Yani_Ari_Tri_Wandyo_Handayani_K?id=A2s8EAAAQBAJ).
- Riyanto, Slamet, and Aglis Andhita Hatmawan, (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan, Dan Eksperimen*. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish, 2020. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=W2vXDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:seJVt4qXp64J:scholar.google.com&ots=Zgwh8VDeK0&sig=PDCN-S2jYFQXnaoi-a5pF4pQkx4&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=W2vXDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:seJVt4qXp64J:scholar.google.com&ots=Zgwh8VDeK0&sig=PDCN-S2jYFQXnaoi-a5pF4pQkx4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).
- Ruly Prapitasari, Nurul Hidayatun, (2020). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan - Nur Asifa Kurnia Saria, dkk., Analisis Harapan Dan Persepsi Kualitas Pelayanan...*
- Google Books. 1st ed. Indramayu, Jawa Barat: Penerbit Adba CV. Adanu Abimata, 2020. [https://www.google.co.id/books/edition/Konsep\\_Dasar\\_Mutu\\_Pelayanan\\_Kesehatan/OXMTEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=menjaga+mutu+pelayanan+kesehatan&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Dasar_Mutu_Pelayanan_Kesehatan/OXMTEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=menjaga+mutu+pelayanan+kesehatan&printsec=frontcover).
- Said, Rina Resky, Samsualam, and Muh. Khidri Alwi, (2019). Pengaruh Penerapan Prinsip Good Corporate Governance Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tahun 2019. *Jurnal Mitrasehat* 10, no. 2 (2020): 333–49. <http://journal.stikmakassar.com/a/article/view/244>.
- Shinta, Agustina, (2011). *Manajemen Pemasaran*. 1st ed. Malang, Jawa Timur: Universitas Brawijaya Press, 2011. [https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen\\_Pemasaran/5OiZDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=manajemen+pemasaran&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Pemasaran/5OiZDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=manajemen+pemasaran&printsec=frontcover).
- Taufiq, Muhammad, Samsualam, and Andi Surahman Batara, (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasar Parepare. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 3, no. 1 (2022): 83–92. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.671> [JournalHomepage:https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/about](http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/about).