

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
DITINJAU DARI STATUS DEMOGRAFI DALAM
MENGUNAKAN JASA PELAYANAN KESEHATAN
(Studi Kasus Rumah Sakit Islam Namira Pancor Kabupaten Lombok
Timur)**

RINGKASAN SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Strata I
Di Program Studi Manajemen
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN Yogyakarta**



Disusun oleh:

AYU FATHIYATUL UMMAH

NIM 211528121

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI
YAYASAN KELUARGA PAHLAWAN NEGARA**

2019

SKRIPSI

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DITINJAU DARI STATUS DEMOGRAFI DALAM MENGGUNAKAN JASA PELAYANAN KESEHATAN

(Studi Kasus Rumah Sakit Islam Namira Pancor Kabupaten Lombok Timur)

Dipersiapkan dan disusun oleh:

AYU FATHIYATUL UMMAH

No. Mhs.: 211528121

telah dipresentasikan di depan Tim Dosen pada hari Senin tanggal 26 Agustus 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Manajemen.

SUSUNAN TIM DOSEN:

Pembimbing,



Nikodemus Hans Setiadi Wijaya, Ph.D., M.Si.

Ketua/Penguji,



Dra. Conny Tjandra Rahardja, S.E.

Yogyakarta, 26 Agustus 2019
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKPN
Ketua,



Dr. Haryono Subiyakto, M.Si.

KATA PENGANTAR/UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat selesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi Jurusan Manajemen pada STIE YKPN Yogyakarta. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Haryono Subiyakto, M.Si. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Negara Yogyakarta.
2. Bapak Nikodemus Hans Setiadi Wijaya, Ph.D. selaku Ketua Jurusan Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Negara Yogyakarta sekaligus selaku dosen pembimbing skripsi yang dengan sabar dan teliti telah memberikaan bimbingan, saran, kritik, dan motivasi, serta telah bersedia meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga kepada penulis sehingga skripsi dapat diselesaikan tepat waktu.
3. Para dosen dan staf, serta karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Negara yang telah membantu dalam proses skripsi.
4. Kepada pihak Rumah Sakit Islam Namira yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk dapat melangsungkan penelitian dan memperoleh data.
5. Bapak Ma'rup Rosyidi dan Mama Fathiyati tercinta, orang tua yang paling hebat didunia ini, orang yang selalu memberikan doa, bantuan, dukungan, kasih sayang, pengorbanan dan semangat disetiap langkah perjalanan penulis dalam menuntut ilmu.

6. Abang ku tersayang Zainul Islam dan mbak ku tersayang Rupanti Zaenab dan keponakan ku Anisa, Fathir, dan Rudi yang selalu mampu menjadi tempat beristirahat dan melepas penat yang luar biasa.
7. Adik sepupu tersayang ku Siti Martini Khairiati yang sudah banyak membantu selama di Jogja dan memberikan dukungan, motivasi selama penulisan skripsi.
8. Temen seperjuangan ku Alryan, Ihin, Indri, Sawitri, Irma, Yayan, mbak Sur, Irawan, Angga, Idha, Isha, Regina, Nussy, Linda, Yuli terima kasih sudah memberikan canda tawa selama menempuh bangku perkuliahan di STIE YKPN.
9. Teman kos ku Fayla, Tia, Anggun, Wahyu, Imei, Icha, Rahmi, Fika terima kasih sudah menjadi keluarga selama aku di Jogja.
10. Teman SMA ku Maya, Novia, Kocet, Yuna, Nenie dan mantan terindah ku Yanda yang selalu memberi *support* dan memberikan motivasi.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati penulis mohon maaf atas kekurangan yang terdapat dalam penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, bagi penulis maupun bagi seluruh pembaca.

Yogyakarta, 2 September 2019

Ayu Fathiyatul Ummah

21 15 28121

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari status demografi dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Variabel bebas yang diteliti yaitu status demografi yang meliputi pendapatan (X1), umur (X2), pendidikan (X3), *gender* (X4) dengan variabel terikat yaitu kepuasan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan dilihat dari dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*. Penelitian studi kasus ini dilakukan pada pertengahan bulan Mei sampai pertengahan bulan Juni di RS Islam Namira Pancor Lombok Timur. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 80 pasien diambil dengan teknik *purposive sampling*. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner dan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis *chi square* dengan taraf signifikan 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari tingkat pendapatan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan, (2) terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari golongan umur dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan, (3) tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari tingkat pendidikan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan, (4) tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari perbedaan *gender* dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Kata kunci: kepuasan, pendapatan, umur, pendidikan, *gender*.

ABSTRACT

This study aims to analyze differences in the level of inpatient satisfaction in terms of demographic status in using health services. The independent variables studied were demographic status which included income (X1), age (X2), education (X3), gender (X4) with the dependent variable namely patient satisfaction in using health services viewed from tangible dimensions, reliability, responsiveness, assurance, empathy. This case study research was conducted in mid-May to mid-June at the Islamic Hospital of Namira Pancor, East Lombok. This study used a sample of 80 patients taken by purposive sampling technique. The technique used to collect data was a questionnaire and the data analysis technique used was chi square analysis with a significance level of 5%. From the results of data processing it can be seen that (1) there is no difference in the level of satisfaction of inpatients in terms of the level of income in using health services, (2) there is a difference in the level of satisfaction of inpatients in terms of age groups in using health services, (3) there is no difference in the level of satisfaction of inpatients in terms of education level in using health services, (4) there is no difference in level of satisfaction of inpatients in terms of gender differences in using health services.

Keywords: *satisfaction, income, age, education, gender.*

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan yaitu rasa senang maupun rasa kecewa seseorang yang timbul dan disebabkan karena orang tersebut membandingkan kapasitas (kinerja) yang dibayangkan produk/jasa terhadap kapasitas (kinerja) apa yang mereka dapatkan/terima (Kotler, 2009). Menurut Imbalo S Pohan kepuasan pasien ialah suatu kondisi dimana pasien membandingkan kinerja pelayanan kesehatan yang dipersepsikan dengan kinerja pelayanan kesehatan yang diekspektasikan setelah itu timbul rasa senang ataupun rasa kecewa (Pohan, 2015). Pasien akan merasa kecewa jika kapasitas pelayanan kesehatan yang didapatnya itu tidak sesuai harapan maka akan timbul ketidakpuasan, sebaliknya pasien merasa puas atau merasa senang apabila kapasitas pelayanan kesehatan yang diterima sama atau melebihi dari apa yang dibayangkan.

Hal mendasar bagi setiap perusahaan yang saat ini digunakan sebagai standar keutamaan daya saing perusahaan adalah kepuasan pasien yang ditentukan oleh kualitas (kapasitas) pelayanan jasa kesehatan yang diberikan kepada pasien (Wali, 2015). Hal ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Kartikasari, Aryo Dewanto, dan Fatchur Rochman tahun 2014 yang berjudul pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan di rumah sakit Bunda Kandangan Surabaya mengemukakan bahwa kualitas layanan secara relevan mempunyai pengaruh langsung terhadap kepuasan pasien (Kartikasari, Dewanto, & Rochman, 2014). Mutu layanan kesehatan tidak bisa dipisahkan dari aktivitas pengukuran tingkat kepuasan.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah salah satu elemen penentu loyalitas pelanggan (Tjiptono, 2000). Kotler menyebutkan kepuasan konsumen dari sisi perusahaan sangat perlu karena pasien yang merasa puas akan selalu memakai jasa dan produk dari perusahaan tersebut, dan berpotensi menjadi sumber pendapatan di masa depan bagi perusahaan. Kepuasan konsumen merupakan kunci sukses dalam meraih konsumen melakukan pembelian ulang produk dan jasa, pembelian ulang produk dan jasa mampu membuat peningkatan jumlah pasien yang ingin berobat di rumah sakit tersebut.

Pada dasarnya pasien yang merasa tidak puas akan mengemukakan keluhan pada pihak pemberi layanan kesehatan. Keluhan yang tidak langsung diatasi akan berdampak pada penurunan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut (Assauri, 2003). Pelanggan yang tidak puas dapat melakukan 3 jalur yaitu: (1) komplain dengan melakukan aksi publik yang disampaikan secara langsung kepada pihak manajemen rumah sakit, (2) komplain dengan melakukan tindakan pribadi seperti memperingatkan dan memberi informasi kepada keluarga dan teman akan pengalaman buruknya, (3) memilih tidak melakukan tindakan atau aksi apapun (Lovelock & Writez, 2007).

Perusahaan perlu menganalisis kepuasan pasien karena dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh rumah sakit dapat dipergunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan yakni memperbaiki yang masih kurang seperti pasien yang baru datang tidak segera ditangani, pelayanan kesehatan berbelit-belit, membosankan, kurang cekatan, kamar-kamar perawatan pasien yang kurang bersih dan rumit, jika hal ini

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

tidak diatasi dengan cepat bisa berdampak pada penurunan kualitas pelayanan dan menyebabkan para pengguna jasa kehilangan minat untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit. Hal ini dapat berakibat menurunnya jumlah pasien.

Pada setiap individu pelanggan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda. Perihal ini disebabkan karena konsumen mempunyai status demografi yang berbeda. Status demografi merupakan pengelompokan berdasarkan peta kependudukan seperti penduduk yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan dan lain sebagainya, oleh sebab itu status demografi yang berbeda membuat pengalaman dan latar belakang yang berbeda bagi setiap pelanggan. Status demografi sendiri memiliki dampak secara tidak langsung dimana dapat mempengaruhi dalam keputusan pembelian. Menurut teori Anderson dalam Notoatmodjo pada (Budiman, 2010) bahwa status demografi berpengaruh pada tingkat kepuasan seseorang, contohnya penghasilan, umur, pekerjaan, jenis kelamin, dan pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh salah satu mahasiswa UGM Yogyakarta di Puskesmas Pijoan Baru Propinsi Jambi, bahwa faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kepuasan yaitu faktor psikososial, faktor situasional dan sosio demografi (Budiman, 2010).

Penelitian di Indonesia mengenai kepuasan pasien antara lain, penelitian yang dilakukan oleh Sakti (2009) yang berjudul analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan kesehatan ditinjau dari status ekonomi (studi empiris pada rumah sakit daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul). Adapun status ekonomi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan, selanjutnya pelayanan kesehatan diukur berdasarkan dimensi keandalan, ketanggapan, bukti fisik, keyakinan, dan empati. Penelitian

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

tersebut menghasilkan kesimpulan ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan kesehatan dilihat dari tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan golongan pekerjaan.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati, 2003) mengenai analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan dilihat dari tingkat pendidikan, golongan umur dan jenis pekerjaan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan (studi kasus pada Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan Santo Yusuf di Karangpilang Surabaya). Penelitian tersebut menghasilkan kesimpulan tidak ada perbedaan kepuasan pasien terhadap harga, pelayanan, kebersihan dan fasilitas ditinjau dari golongan umur, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan.

Salah satu penelitian yang serupa dari luar negeri yang dilakukan oleh Muhammad Afzal et.al (2014) yang berjudul *effect of demographic characteristics on patient's satisfaction with health care facility in patients department of punjab social security hospital, Rawalpindi Pakistan*. Adapun karakteristik demografi yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia, perkawinan, pendidikan, jenis kelamin dan pendapatan bulanan. Pelayanan kesehatan diukur berdasarkan interaksi dengan dokter dan staf para medis, dan fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa usia pasien, pendidikan, perkawinan, dan pendapatan bulanan menunjukkan hubungan signifikan dengan skor kepuasan, sedangkan jenis kelamin (*gender*) dan pekerjaan pasien tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap skor kepuasan (Afzal et al., 2014).

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Adapun penjelasan dari penelitian sebelumnya masih terdapat perbedaan hasil penelitian, oleh sebab itu skripsi ini mengkaji ulang mengenai faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kepuasan konsumen. Penulis mengambil judul **”Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap ditinjau dari Status Demografi dalam Menggunakan Jasa Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Islam Namira“**. Dalam skripsi ini sampel yang akan digunakan yaitu pasien yang melakukan proses penyembuhan rawat inap di rumah sakit Islam Namira yang ada di Kabupaten Lombok Timur

1.2 Rumusan Masalah

- a. Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari tingkat pendapatan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan?
- b. Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari golongan umur dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan?
- c. Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari tingkat pendidikan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan?
- d. Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari perbedaan *gender* dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Guna memahami perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari tingkat pendapatan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.
- b. Guna memahami perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari golongan umur dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- c. Guna memahami perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari tingkat pendidikan dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.
- d. Guna memahami perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap ditinjau dari *gender* dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

1.4 Batasan penelitian

- a. Pasien yang diteliti minimal 3 hari sudah menjalani rawat inap dirumah sakit.
- b. Status demografi yang diteliti adalah tingkat pendapatan, golongan umur, tingkat pendidikan, dan *gender*.

1.5 Kontribusi Penelitian

- a. Bagi rumah sakit

Rumah sakit bisa mengetahui apakah pelayanan yang diberikan sudah membuat pasien puas atau tidak dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sehingga pasien tidak beralih kerumah sakit pesaing.

- b. Bagi STIE YKPN

Hasil penelitian ini diharapkan bisa berfungsi dan bermanfaat untuk mahasiswa STIE YKPN sebagai referensi atau acuan penelitian bagi mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir skripsi untuk melakukan riset sesuai topik yang terkait dan mengembangkan konsep dari teori yang sudah ada di dalam penelitian ini.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi penulis supaya mampu mengembangkan dan menerapkan teori-teori yang sudah didapatkan selama menempuh pendidikan pada program strata 1 Jurusan Manajemen di STIE YKPN, Daerah Istimewa Yogyakarta.



PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB 2 LANDASAN TEORI

2.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah rasa senang maupun rasa kecewa seseorang yang timbul karena orang tersebut membandingkan kinerja (kapasitas) yang dibayangkan produk/jasa terhadap kinerja apa yang mereka dapatkan/terima (Kotler & Keller, 2009). Apabila layanan yang disediakan kepada pelanggan tidak sesuai dengan apa yang dibayangkan pelanggan maka pelanggan akan menjadi tidak puas. Sebaliknya pelanggan akan merasa puas jika kinerja pelayanan kesehatan yang didapatkan sama atau melebihi dari yang diharapkan.

2.2 Tujuan Pengukuran Kepuasan

Tujuan pengukuran kepuasan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan atau sebagai konsumen rumah sakit yaitu untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan pasien dengan menghitung CSI (*Customer Satisfaction Index*). CSI digunakan oleh pihak manajemen rumah sakit (Muninjaya, 2005) dalam (Farianita, 2016) yaitu:

- a. Sebagai alat kebijakan pengambilan keputusan untuk meningkatkan dan mempertahankan kapasitas rumah sakit.
- b. Sebagai sarana untuk menata strategi pemasaran produk dan jasa. Bagian-bagian produksi dan jasa yang paling sering menerima komplain wajib memperoleh perhatian dari pihak manajemen rumah sakit agar meluruskan atau membenahi mutu pelayanan.
- c. Sebagai sarana untuk mengontrol dan mengendalikan kegiatan staf sehari-hari dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- d. Sebagai alat untuk meraih misi yang sudah dilestarikan oleh rumah sakit atau puskesmas dengan cara mendapatkan kepercayaan masyarakat melalui kepuasan pasien dan keluarganya.

2.3 Teknik Pengukuran Kepuasan

Berikut ini beberapa cara untuk mengukur kepuasan konsumen menurut (Kotler & Keller, 2009):

- a. Melalui komplain dan saran
- b. Menyewa jasa *ghost shopping*
- c. Analisis mantan pelanggan/pasien
- d. Survei kepuasan pelanggan/pasien

2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut (Parasuraman, A Zaithaml, A. Valarie , 1998), ada 5 dimensi kualitas pelayanan dalam menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai berikut:

- a. Bukti fisik (*tangible*)

Tangible atau bukti fisik ialah kualitas layanan yang di lihat dari kemampuan suatu perusahaan untuk menampilkan fasilitas fisik baik dari perlengkapan teknologi, pendukung tampilan bangunan, fasilitas kamar seperti AC, TV, kasur hingga penampilan karyawan.

- b. Keandalan atau *Reliability*

yaitu kemampuan atau kapabilitas rumah sakit untuk bisa dipercaya dalam menyediakan pelayanan yang sesuai keinginan konsumen terkait

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

dengan ketepatan dan kecepatan waktu, hasil pendiagnosa akurat, sikap peduli kepada pasien, dan sebagainya.

c. Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap atau *responsiveness* yaitu kesiapan karyawan memberikan pelayanan kesehatan yang tanggap atau responsif dan dengan cara penyampaian informasi secara jelas dan mudah dimengerti oleh pasien.

d. Jaminan (*assurance*)

Jaminan adalah sifat yang dapat dipercaya pasien kepada karyawan meliputi pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan.

e. Empati (*empathy*)

Empati adalah perhatian oleh staf kepada pasien yang dilaksanakan secara individu atau pribadi dan memberikan rasa nyaman kepada pasien.

2.5 Pendapat

Bagi orang yang berpenghasilan tinggi, kesehatan mempunyai arti penting sebagai kebutuhan primer yang harus terpenuhi. Untuk sembuh dari sakitnya mereka cenderung menyeleksi pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan penyakitnya. Mereka akan mengeluarkan biaya berapapun dengan syarat pelayanan perawatan bagi dirinya berkualitas. Mereka akan mengatakan puas apabila layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit dapat memenuhi harapan mereka. Hal ini berbeda dengan orang yang berpenghasilan rendah, menurut mereka kesehatan bukan menjadi prioritas utama, kebutuhan kesehatan akan dipenuhi jika sudah dalam keadaan terpaksa. Untuk sembuh dari sakitnya,

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

mereka akan berobat ke layanan kesehatan terdekat dengan biaya yang lebih murah bahkan mereka memilih meminum obat yang ada di toko-toko tanpa petunjuk dokter. Mereka kurang melakukan seleksi dan cenderung lebih cepat puas terhadap layanan kesehatan yang diberikan para medis bagi dirinya.

2.6 Umur

Pada umur kanak-kanak di saat keterampilan psikologis belum matang, seorang anak ketika merasakan rasa sakit ia sepenuhnya tergantung kepada orang tua karena penerapan sikap kesehatan dianggap belum pantas. Saat menempuh umur remaja, seseorang sudah memiliki keterampilan dalam mengambil keputusan logis yang mengarah pada perilaku kesehatan, namun banyak dari mereka masih mempertimbangkan godaan dan tekanan dari orang di sekitarnya. Sedangkan pada umur dewasa, kebanyakan orang dapat menentukan dan mempraktekkan perilakunya sendiri untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya (Rustiana, 2005).

2.7 Pendidikan

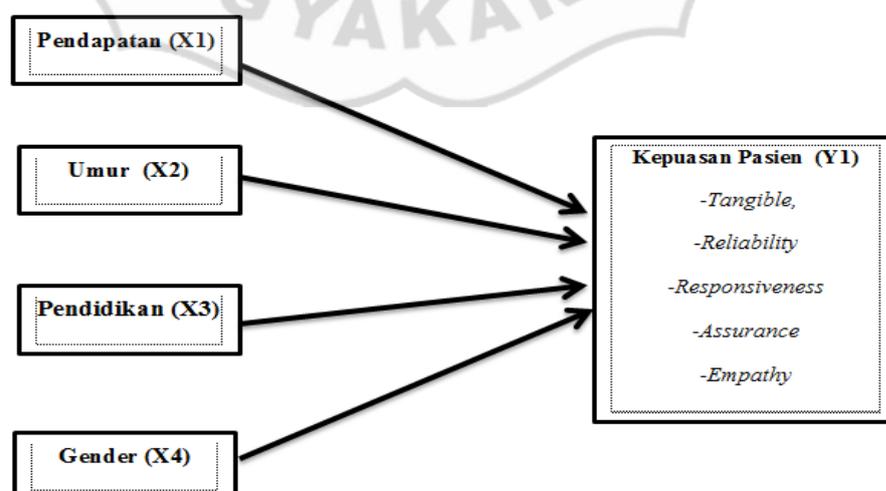
Pada penelitian ini pendidikan yang dimaksud yaitu pendidikan formal. Pendidikan yang dimiliki oleh seseorang mempengaruhi luas tidaknya pengetahuan seseorang. Pendidikan juga akan mempengaruhi seseorang dalam cara berfikir dan bersikap. Pendidikan formal yang dimulai dari taman kanak-kanak (TK) sampai dengan perguruan tinggi mempunyai muatan pengetahuan yang berbeda antara jenjang satu dengan yang lain. Pendidikan yang di peroleh dari taman kanak-kanak akan lebih rendah dari anak sekolah dasar, pendidikan yang diperoleh dari sekolah dasar akan lebih rendah dari sekolah menengah pertama (SMA) dan seterusnya sampai ke perguruan tinggi.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

2.8 Gender

Laki-laki dan perempuan memiliki harapan yang berbeda-beda sebab laki-laki dan perempuan memiliki karakter dan sifat yang berbeda dalam pemilihan produk dan jasa. Pada dasarnya seorang laki-laki di identikkan sebagai seorang pemimpin misalnya sebagai pemimpin rumah tangga (kepala keluarga) yang mempunyai tugas mencari nafkah di luar rumah untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari seperti mengkonsumsi barang dan jasa, sedangkan perempuan akan menjadi ibu rumah rumah tangga yang diam dirumah merawat dan membimbing anak-anaknya. (Lumenta, 1989) berpendapat dalam (Budiman, 2010) mengatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat kepuasan, dimana laki-laki memiliki tuntutan lebih besar karena pengalamannya lebih banyak diluar rumah sehingga cenderung untuk tidak puas dibandingkan perempuan, sebaliknya perempuan lebih cepat merasa puas karena perempuan dianggap kurang memiliki pengalaman.

2.9 Kerangka Penelitian



PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Keterangan:

- a. Variabel Bebas (Variabel Independen): X1: pendapatan, X2: umur, X3: pendidikan, X4: gender
- b. Variabel Terikat (Variabel Dependen): Y1: kepuasan

2.10 Hipotesis Penelitian

Hipotesis 1: Perbedaan tingkat kepuasan pasien ditinjau dari tingkat pendapatan tinggi dan tingkat pendapatan rendah dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Hipotesis 2: Perbedaan tingkat kepuasan pasien ditinjau dari golongan umur tua dengan golongan umur produktif dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Hipotesis 3: Perbedaan tingkat kepuasan pasien ditinjau dari tingkat pendidikan tinggi dengan tingkat pendidikan rendah dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

Hipotesis 4: Perbedaan tingkat kepuasan pasien ditinjau dari jenis kelamin perempuan dan jenis kelamin laki-laki dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu dan Lokasi Penelitian

Lokasi yang diambil peneliti yaitu Rumah sakit Islam Namira berlokasi di Jl. K.H. Akhmad Dahlan no 17 Pancor, Lombok Timur. Waktu penelitian telah dilakukan pada pertengahan bulan Mei sampai pertengahan bulan Juni 2019.

3.2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini yaitu semua pasien yang sedang dirawat inap di Rumah Sakit Namira pada bulan pertengahan Mei sampai pertengahan Juni. Responden yang dijadikan sampel yaitu pasien yang dirawat inap minimal 3 hari karena pasien telah dianggap merasakan pelayanan dirumah sakit tersebut.

3.3. Jenis Data

Pada penelitian ini, data yang dipakai yaitu data primer dan data sekunder.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

- a. Observasi/pengamatan langsung
- b. Kuesioner
- c. Dokumentasi

3.5. Variabel Penelitian dan Cara Pengukuran

Variabel yaitu segala sesuatu yang bisa diberi berbagai macam nilai (Indriantoro & Supomo, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel penelitian yaitu:

- a. Variabel terikat: kepuasan pasien di lihat dari 5 dimensi kualitas pelayanan oleh Paraturaman (servqual) diukur dengan menggunakan Skala Likert.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

- b. Variabel bebas: status demografi (pendapatan, umur, pendidikan, *gender*) diukur dengan alat bantu kuesioner.

3.6. Uji Validitas

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis faktor. Pernyataan kuesioner dinyatakan sah atau valid bila mempunyai nilai *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO MSA) $\geq 0,5$ dan *faktor loading* $\geq 0,7$, akan tetapi nilai *faktor loading* 0,5 – 0,6 masih bisa diterima (Hair et al. 2010).

3.7. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bisa dilakukan dengan cara menghitung besarnya *Cronbach's Alpha*. Data penelitian dikatakan handal atau *reliable* bila nilai *Cronbach's Alpha* minimal atau sama dengan 0,6 (Ghozali, 2001).

3.8. Uji Normalitas

Uji normalitas yang dilakukan peneliti adalah Kolmogorov Smirnov dengan tingkat signifikansi 5%.

3.9. Uji Chi Square

Uji *chi square* digunakan untuk menguji dugaan (hipotesis) tentang sifat (karakteristik) populasi dengan data dalam bentuk frekuensi. Peneliti memakai uji *chi square* untuk menjawab hipotesis apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien ditinjau dari pendapatan, usia, pendidikan, dan *gender*. Pengujian statistik *chi square* yang digunakan adalah uji beda K Proporsi ($k > 2$).

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

BAB 4 ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penyebaran Kuesioner

Dalam penelitian ini sudah berhasil disebarkan kuesioner sebanyak 100 buah dengan item pernyataan sebanyak 21 dan 4 item pernyataan identitas responden. Dari 100 kuesioner yang disebar berhasil terkumpul sebesar 80 kuesioner yang diisi secara lengkap dan benar oleh responden

4.2 Hasil Uji Validitas

Kode	Tan	Kode	Rel	Kode	Res	Kode	Ass	Kode	Emp
Tan 1	0,694	Rel 1	0,786	Res 1	0,698	Ass 1	0,817	Emp 1	0,689
Tan 2	0,720	Rel 2	0,729	Res 2	0,805	Ass 2	0,784	Emp 2	0,814
Tan 3	0,763	Rel 3	0,834	Res 3	0,805	Ass 3	0,798	Emp 3	0,854
Tan 4	0,818	Rel 4	0,698	Res 4	0,793	Ass 4	0,710		
Tan 5	0,682					Ass 5	-		

Berdasarkan tabel diatas uji validitas dapat disimpulkan bahwa seluruh pernyataan bernilai valid karena nilainya lebih besar atau sama dengan 0.6 Sehingga tidak diperlukan uji validitas kembali.

4.3 Hasil Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Nilai kritis	Keterangan
<i>Tangible</i>	0,780	0.6	Reliabel
<i>Reliability</i>	0,755	0.6	Reliabel
<i>Responsiveness</i>	0,779	0.6	Reliabel
<i>Asurance</i>	0,754	0.6	Reliabel
<i>Empathy</i>	0,696	0.6	Reliabel

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Berdasarkan tabel diatas ringkasan hasil uji reliabilitas bisa diketahui bahwa seluruh butir pertanyaan dalam variabel penelitian lebih dari 0,6, maka dapat disimpulkan bahwa semua butir pernyataan dalam variabel penelitian ini adalah *reliabel* atau handal.

4.4 Hasil Uji Normallitas

		KEPUASAN
N		76
Normal Parameters(a,b)	Mean	84,59
	Std. Deviation	8,655
Most Extreme Differences	Absolute	,119
	Positive	,119
	Negative	-,048
Kolmogorov-Smirnov Z		1,041
Asymp. Sig. (2-tailed)		,229

Dari tabel diatas peneliti mendapatkan hasil dari perhitungan SPSS dengan tingkat signifikasi lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,229 maka bisa disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal.

4.5 Hasil Chi Square Berdasarkan Pendapatan

Crosstab						
			Kepuasan			Total
			Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Pendapatan	<Rp500.000	Count	1	15	6	22
		% within Pendapatan	4.5%	68.2%	27.3%	100.0%
	Rp500.000-Rp1.000.000	Count	0	11	4	15
		% within Pendapatan	0.0%	73.3%	26.7%	100.0%

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Crosstab						
			Kepuasan			Total
			Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
	Rp1.000.000- Rp1.500.000	Count	1	4	4	9
		% within Pendapatan	11.1%	44.4%	44.4%	100.0%
	Rp1.500.000- Rp2.000.000	Count	1	12	2	15
		% within Pendapatan	6.7%	80.0%	13.3%	100.0%
	>Rp2.000.000	Count	0	14	5	19
		% within Pendapatan	0.0%	73.7%	26.3%	100.0%
Total		Count	3	56	21	80
		% within Pendapatan	3.8%	70.0%	26.3%	100.0%

Berdasarkan tingkat pendapatan, hasil pengujian mendapatkan koefisien *chi square* sebesar 6,176 dengan probabilitas 0.628, perolehan probabilitas lebih dari 0.05 menandakan koefisien *chi square* tidak signifikan. Artinya tidak terdapat perbedaan antara tingkat pendapatan dalam kepuasannya terhadap kualitas pelayanan. Hal ini diduga karena pihak pemberi layanan kesehatan memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien sehingga pasien yang mempunyai tingkat pendapatan rendah ataupun tinggi sudah merasakan kepuasannya

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

4.6 Hasil *Chi Square* Berdasarkan Umur

Crosstab						
			Kepuasan			Total
			Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Usia	17-24	Count	1	14	8	23
		% within Usia	4.3%	60.9%	34.8%	100.0%
	25-34	Count	0	26	6	32
		% within Usia	0.0%	81.3%	18.8%	100.0%
	35-49	Count	1	14	5	20
		% within Usia	5.0%	70.0%	25.0%	100.0%
	50-64	Count	1	0	1	2
		% within Usia	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
	>64	Count	0	2	1	3
		% within Usia	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	3	56	21	80
		% within Usia	3.8%	70.0%	26.3%	100.0%

Berdasarkan umur, hasil pengujian mendapatkan koefisien *chi square* sebesar 16,906 dengan probabilitas 0.031, perolehan probabilitas kurang dari 0.05 menandakan koefisien *chi square* signifikan. Artinya terdapat perbedaan antara umur dengan tingkat kepuasannya terhadap kualitas pelayanan. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian (Montol A Stevano, Maramis R.R Franckie, Engkeng Sulaimana, 2018), (Kalaja & Myshketa, 2016), (Afzal et al, 2014), hasil penelitiannya adalah ada hubungan yang signifikan antara golongan umur dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini diduga karena semakin tua usia semakin rendahnya harapan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, sehingga usia tua cenderung lebih cepat puas.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

4.7 Hasil *Chi Square* Berdasarkan Pendidikan

Crosstab						
			Kepuasan			Total
			Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Pendidikan	SD	Count	1	4	4	9
		% within Pendidikan	11.1%	44.4%	44.4%	100.0%
	SMP	Count	0	5	5	10
		% within Pendidikan	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	SMA	Count	2	22	4	28
		% within Pendidikan	7.1%	78.6%	14.3%	100.0%
	Diploma	Count	0	8	5	13
		% within Pendidikan	0.0%	61.5%	38.5%	100.0%
	sarjana	Count	0	17	3	20
		% within Pendidikan	0.0%	85.0%	15.0%	100.0%
	Total	Count	3	56	21	80
		% within Pendidikan	3.8%	70.0%	26.3%	100.0%

Berdasarkan tingkat pendidikan, hasil pengujian mendapatkan koefisien *chi square* sebesar 12,767 dengan probabilitas 0.120, perolehan probabilitas lebih dari 0.05 menandakan koefisien *chi square* tidak signifikan. Artinya tidak terdapat perbedaan antara berbagai tingkat pendidikan dalam kepuasannya terhadap kualitas pelayanan. Hal ini diduga karena harapan seseorang terhadap pelayanan kesehatan berbeda-beda walaupun mereka mempunyai level tingkat pendidikan yang sama.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

4.8 Hasil *Chi Square* Berdasarkan Gender

Crosstab						
			Kepuasan			Total
			Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
Jenis Kelamin	pria	Count	1	22	9	32
		% within Jenis Kelamin	3.1%	68.8%	28.1%	100.0%
	wanita	Count	2	34	12	48
		% within Jenis Kelamin	4.2%	70.8%	25.0%	100.0%
Total		Count	3	56	21	80
		% within Jenis Kelamin	3.8%	70.0%	26.3%	100.0%

Berdasarkan jenis kelamin, Hasil pengujian mendapatkan koefisien *chi square* sebesar 0,139 dengan probabilitas 0.933, perolehan probabilitas lebih dari 0.05 menandakan koefisien *chi square* tidak signifikan. Artinya tidak ada perbedaan antara jenis kelamin atau *gender* dalam kepuasannya terhadap kualitas pelayanan. Hal ini diduga pria dan wanita memiliki harapan yang sama terhadap pelayanan kesehatan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya bisa disimpulkan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan tingkat pendapatan diperoleh nilai probabilitas $0,628 > 0,05$ menandakan koefisien *chi square* tidak signifikan atau tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap menurut tingkat pendapatan.
- b. Berdasarkan usia diperoleh nilai probabilitas $0,031 < 0,05$ menandakan koefisien *chi square* signifikan atau ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap menurut golongan usia.
- c. Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh nilai probabilitas $0,120 > 0,05$ menandakan koefisien *chi square* tidak signifikan atau tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap menurut tingkat pendidikan.
- d. Berdasarkan jenis kelamin diperoleh nilai probabilitas $0,933 > 0,05$ menandakan koefisien *chi square* tidak signifikan atau tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap menurut jenis kelamin (*gender*).

5.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat kelemahan dan kekurangan yang masih jauh dari kesempurnaan. Salah satu keterbatasan penelitian antara lain yaitu keterbatasan alat pengumpul data atau kuesioner dan

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

keterbatasan responden. Pada kuesioner kemungkinan terdapat item pertanyaan yang kurang dapat dipahami responden. Ada kemungkinan responden kurang jujur dalam mengisi kuesioner atau asal mengisi sehingga jawaban kurang mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Keterbatasan yang lain adalah jumlah sampel yang dirasa kurang karena perlu waktu yang lebih lama dan biaya yang banyak untuk memperoleh sampel yang banyak. Bagi para peneliti yang tertarik melakukan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, dianjurkan agar memperhatikan keterbatasan-keterbatasan tersebut. Hal ini guna membuat lebih baiknya hasil penelitian yang akan dilakukan.

5.3 Saran

Berdasarkan ulasan hasil penelitian dan kesimpulan, saran yang diberikan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Pihak Rumah Sakit harus lebih memperhatikan status demografi berdasarkan usia karena berdasarkan usia ada perbedaan tingkat kepuasan pasien usia muda dengan usia produktif dalam memberikan pelayanan kesehatan, karena akan berdampak positif terhadap mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Namira. Begitu juga dengan tingkat pendapatan, pendidikan, dan *gender* harus diperhatikan walaupun 3 variabel status demografi tersebut tidak mempunyai perbedaan tingkat kepuasan terbukti dari sebagian besar responden mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi terhadap kualitas pelayanan yang ada, status demografi yang tidak mempunyai perbedaan tingkat kepuasan harus diperhatikan agar bisa mempertahankan kualitas pelayanan yang telah diberikan. Peningkatan kualitas pelayanan ini

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

misalnya dengan cara lebih memperhatikan kebutuhan pasien terutama dalam melengkapi fasilitas ruang perawatan yang lebih memadai, selain itu petugas kesehatan dapat lebih ramah lagi dalam melayani pasien.

- b. Diharapkan pihak rumah sakit lebih memperhatikan pelayanan dari dimensi *responsiveness* karena pada dimensi ini terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit diharapkan mampu memberikan layanan yang cepat, berkomunikasi dengan pasien tentang layanan yang tersedia, keluhan pasien yang segera ditangani oleh pihak rumah sakit. Pihak rumah sakit juga harus memperhatikan pelayanan dari dimensi *empathy* karena pada dimensi ini terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit diharapkan mampu menjawab pertanyaan pasien dengan berkompeten, menjadikan pasien sebagai prioritas rumah sakit, dan rumah sakit meminta saran kepada pasien tentang perawatan pasien.

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, M., Rizvi, F., Azad, A. H., Rajput, A. M., Khan, A., & Tariq, N. (2014). Effect of Demographic Characteristics on Patient's Satisfaction With Healthcare Facility. *Vol.2*.
- Assauri, S. (2003). Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction, Dalam Usahawan. Dalam S. Assauri, *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction, Dalam Usahawan* (hal. Hal. 25-30). Jakarta.
- Baridwan, Z. (2004). *Intermediate Accounting* (BPFE Ed. 8 ed.).
- Budiman, S., Herlina Nyai (2010). Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Bogor. 2.
- Farianita, R. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Peserta BPJS Terhadap Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit TK.III Bhakti Wiratamtama Semarang. 35.
- Hanafie, H. (2018). Efektivitas Kebijakan Dana Desa Dalam Meningkatkan Perekonomian Masyarakat Desa. 18.
- Hidayati, Aulia Nur, Suryawati, C., & Sriaatmi, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Kesehatan Masyarakat*, 11.
- Indriani, L. (2015). Pengaruh Pendapatan Gaya Hidup dan Jenis Kelamin terhadap Tingkat Konsumsi Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta. Hal. 66.
- Indriantoro, N., & Supomo, B. (2016). *Metodologi Penelitian Bisnis* (pertama ed.). Yogyakarta: BPFE-Yogyakarta.
- Kalaja, R., & Myshketa, R. (2016). Socio Demographic Variabels Impact On Hospitalized Patient Satisfaction In Albania 4(1).
- Kartikasari, D., Dewanto, A., & Rochman, F. (2014). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Kepercayaan di Rumah Sakit Bunda Kandangan Surabaya. 12(3).
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13 (B. Sahron, Trans.). In A. Maulana & W. Hardana (Eds.), *Manajemen Pemasaran, Edisi 13* (pp. Halaman 138-139). Ciracas, Jakarta 13740: Erlangga.
- Kusumawati, I. (2003). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Golongan Umur, Tingkat Pendidikan

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

Dan Jenis Pekerjaan Dalam Menggunakan Jasa Pelayanan Kesehatan.
Universitas Sanata Darma.

Montol A Stevano, Maramis R.R Franckie, Engkeng Sulaimana. (2018). Hubungan antara Status Demografi dengan Kepuasan dalam Pelayanan Pasien Jamkesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. hal 13.

Mubyarto, & Suratno. (1981). Metodologi Penelitian Ekonomi. Yogyakarta: CV. Agung Semarang.

Nova, R. F. (2010). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Universitas Sebelas Maret Surakarta, Surakarta.

Parasuraman, A Zaithaml, A. Valarie . (1998). SERVQUAL : A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of. *Jurnal of Retailing*, hal 64.

Pohan , I. S. (2015). Jaminan Mutu Layanan Kesehatan (P. Widiyastuti, SKM Ed.). Jakarta.

Sakti, V. D. S. (2003). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan ditinjau dari Sosial Ekonomi Universitas Sanata Darma Yogyakarta, Google Scholar.

Samuelson, P. A., & Nordhaus, W. D. (2003). Ilmu Mikroekonomi (N. Rosyidah & A. Elly, Trans. 17 ed.). Jakarta: PT. Media Global Edukasi.

Supranto, J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Wali, M., ST, M.M. (2015). Kualitas Pelayanan Medis dan Kepuasan Pasien Rawat Inap (Studi Kasus di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh). 3, 564-567.

Yuniarti, E. (2017). Pemikiran Pendidikan Ki.Hajar Dewantara dan Relevansinya dengan Kurikulum 13. *11*(2).

PLAGIASI MERUPAKAN TINDAKAN TIDAK TERPUJI

