

LEMBAR PERSETUJUAN ARTIKEL

HUBUNGAN ANTARA BEBERAPA FAKTOR DENGAN  
KEPUASAN PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN  
KESEHATAN BALAI PENGOBATAN UMUM DI  
PUSKESMAS PECANGAAN KABUPATEN JEPARA  
TAHUN 2012

Disusun Oleh:  
ARISTA NOVIYANTI  
NIM D11.2008.00856

Telah disetujui sebagai artikel skripsi  
Pada Oktober 2013

Pembimbing I

(Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes)

Pembimbing II

(Retno Astuti S,SS.MM)

HUBUNGAN ANTARA BEBERAPA FAKTOR DENGAN KEPUASAN  
PASIEN TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN BALAI  
PENGOBATAN UMUM DI PUSKESMAS PECANGAAN KABUPATEN  
JEPARA TAHUN 2012

**Arista Noviyanti\*), Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes\*\*), Retno Astuti S,  
SS.MM\*\*)**

\*) Alumni Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

\*\*) Staf Pengajar fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

JL. Nakula I No. 5-11 Semarang

E-mail : [Morgan\\_l1z3r@yahoo.co.id](mailto:Morgan_l1z3r@yahoo.co.id)

## **ABSTRACT**

**Background:** Quality of health services at the level of excellence demonstrated health services provided by health professionals in accordance with the code of ethics and standards of professional service that has been established, thus providing satisfaction to the patient. Perceptions of patient satisfaction can be seen from the five dimensions, namely: direct evidence, reliability, responsiveness, assurance and empathy. This study aims to determine the relationship between some factors with patient satisfaction with the quality of public health care clinic health center Pecangaan Jepara regency in 2012. From the results of a pilot survey was conducted to 10 respondents users general health care clinics, 30% of respondents were satisfied and 70% respondents are not satisfied with the service of public clinics.

**Method:** type of research is explanatory research, the cross sectional approach. Sampling was done by accidental sampling of the 116 patients. Primary data were collected through interviews with patients based on questionnaires, the data were further analyzed with the Spearman rank test.

**Result:** Of the Spearman Rank test result showed that there was no connection between the tangible satisfaction of outpatients (p value 0,134), there is no relationship between reliability with outpatient satisfaction (p value 0,572), there is no relationship between responsiveness with outpatient satisfaction (p value 0,045), there is no relationship between assurance with outpatient satisfaction (p value 0,157), there is a relationship between empathy with outpatient satisfaction (p value 0,0001).

**Conclusion:** Based on the above research, the need to conduct monitoring of the health center patient satisfaction through service performance of medical personnel (doctors) to provide health care to the patient, the patient satisfaction survey program on a periodic basis and improve the quality of medical personnel (doctors) to provide excellent service to patients.

**Keywords:** Quality of Health Services, Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy.

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Selanjutnya, telah berhasil ditetapkan pula dasar-dasar, misi, strategi dan paradigma sehat yang inti pokoknya menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia. Kesehatan sebagai investasi bangsa dan kesehatan menjadi titik sentral pembangunan nasional.<sup>(1)</sup>

Dalam rangka melaksanakan kebijakan otonomi daerah, desentralisasi merupakan salah satu strategi yang ditetapkan untuk mencapai visi Indonesia sehat 2015 yang dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia menyatakan, bahwa gambaran masyarakat Indonesia dimasa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai dengan penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat. Memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia.<sup>(2)</sup>

Puskesmas Pecangaan, Kabupaten Jepara meliputi balai pengobatan umum, klinik gigi, laboratorium, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), dan KB (Keluarga Berencana), serta pelayanan rawat inap. Ditinjau dari letaknya, Puskesmas Pecangaan mempunyai lokasi yang sangat strategis, yaitu dekat dengan pemukiman penduduk serta mudah dijangkau oleh kendaraan dari arah mana saja.

Berdasarkan data tiga bulan (tribulan) terakhir jumlah kunjungan pasien balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan, Kabupaten Jepara, yaitu pada bulan Maret sebanyak 5.267, April sebanyak 5.038 dan Mei sebanyak 4.563. Dari bulan maret, april dan mei tahun 2012 mengalami penurunan jumlah kunjungan pada tiap bulannya.

Berdasarkan survei awal berupa wawancara dengan 10 orang pasien balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan diketahui bahwa 30% responden diantaranya mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh dokter Puskesmas Pecangaan cukup baik dan memuaskan. Dari 30% responden tersebut dapat diketahui bahwa mereka sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Sedangkan dari 70% responden lainnya mengatakan bahwa mereka belum mendapatkan pelayanan yang memuaskan dikarenakan pelayanan petugas kurang cepat dan kurang tanggap serta pasien mengeluhkan pelayanan dokter lama karena terkadang dokter masih menyempatkan diri untuk berbicara kepada rekannya pada saat akan memberikan pelayanan sehingga pasien harus menunggu dokter sampai selesai berbicara. Akibatnya, adalah terjadinya waktu antrian semakin lama. Ketelitian dokter pada saat memberikan pelayanan juga dinilai kurang, serta jam buka pelayanan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan oleh Puskesmas Pecangaan.

Ketidakpuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi minat pasien tersebut untuk menggunakan kembali jasa pelayanan di puskesmas yang sama. Ketidakpuasan pasien harus segera ditangani untuk menghindari penurunan jumlah kunjungan pasien serta untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas. Oleh karena itu peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan antara beberapa faktor dengan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan balai pengobatan umum di Puskesmas Pecangaan, Kabupaten Jepara tahun 2012"

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* yaitu menjelaskan hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan, Kabupaten Jepara. pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara survei atau pengumpulan data sekaligus pada saat penelitian.<sup>(21)</sup> Dengan variabel bebas yaitu: *tangible* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati). Jumlah responden sebanyak 116 diambil dari pasien pengguna pelayanan balai pengobatan umum, penelitian ini menggunakan metode wawancara berdasarkan kuesioner.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden pengguna pelayanan kesehatan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara didapatkan persentase dengan jumlah tertinggi pada responden dengan jenis kelamin perempuan (62,1%), umur 35-39 (16,4%) pendidikan SMP (35,5%) dan SMA (35,5%) sebagian kecil berpendidikan D3 (6,0%), sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (45,7%).

### Hubungan antara *tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum

Responden yang kurang puas lebih banyak yang berpendapat *tangible* (bukti langsung) baik (17,3%) dibandingkan yang berpendapat cukup baik (8,7%)

**Tabel 4.17 Hubungan Antara *Tangible* (bukti langsung) dengan Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum**

Tangible	Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Jumlah	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Kurang baik	0	0	6	33,3	12	66,7	18	100
Cukup Baik	2	8,7	7	30,4	14	60,9	23	100
Baik	13	17,3	22	29,3	40	53,3	75	100
Jumlah	15	12,9	35	30,2	66	56,9	116	100

Sumber: data primer yang diolah

### Hubungan antara *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum

Responden yang kurang puas lebih banyak yang berpendapat faktor *reliability* (kehandalan) baik (14,0%) dibandingkan yang berpendapat cukup baik (14,3%)

**Tabel 4.18 Hubungan Antara *Reliability* (Kehandalan) dengan Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum**

<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Jumlah	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Kurang Baik	0	0	3	30,0	7	70,0	10	100
Cukup Baik	9	14,3	19	30,2	35	55,6	63	100
Baik	6	14,0	13	30,2	24	55,8	43	100
Jumlah	15	12,9	35	30,2	66	56,9	116	100

Sumber: data primer yang diolah

#### Hubungan antara *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum

Responden yang kurang puas lebih banyak yang berpendapat faktor *responsiveness* (kehandalan) baik (9,3%) dibandingkan yang berpendapat cukup baik (20,4%)

**Tabel 4.19 Hubungan Antara *Responsiveness* (ketanggapan) dengan Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum**

<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Jumlah	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Kurang Baik	0	0	5	38,5	8	61,5	13	100
Cukup Baik	10	20,4	19	38,8	20	40,8	49	100
Baik	5	9,3	11	20,4	38	70,4	54	100
Jumlah	15	12,9	35	30,2	66	56,9	116	100

Sumber: data primer yang diolah

#### Hubungan antara *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum

Responden yang kurang puas lebih banyak yang berpendapat faktor *assurance* (jaminan) baik (7,1%) dibandingkan yang berpendapat cukup baik (23,1%)

**Tabel 4.20 Hubungan Antara *Assurance* (Jaminan) dengan Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum**

<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Jumlah	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Kurang Baik	1	14,3	1	14,3	7	71,0	7	100
Cukup Baik	9	23,1	2	30,8	18	46,2	39	100
Baik	5	7,1	22	31,4	43	61,4	70	100
Jumlah	15	12,9	35	30,2	66	56,9	116	100

Sumber: data primer yang diolah

#### Hubungan antara *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum

Responden yang kurang puas lebih banyak yang berpendapat faktor *empathy* (empati) cukup baik (22,0%) dibandingkan yang berpendapat kurang baik (25,0%)

**Tabel 4.21 Hubungan Antara Empathy (empati) dengan Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum**

<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Jumlah	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Kurang Baik	6	25,0	9	37,5	9	37,5	24	100
Cukup Baik	9	22,0	14	34,1	18	43,9	41	100
Baik	0	0	12	23,5	39	76,5	51	100
Jumlah	15	12,9	35	30,2	66	56,9	116	100

Suber: data primer yang diolah

**Hubungan antara *tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum**

Dari hasil uji korelasi *Rank Spearman* antara variabel *tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum didapatkan Pvalue= 0,134 (>0,05), r hitung 0,140 Ho diterima dan Ha ditolak.

**Hubungan antara *reliabilty* (kehandalan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum**

Dari hasil uji korelasi *Rank Spearman* antara variabel *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum didapatkan Pvalue= 0,572 (>0,05) r hitung 0,053 sehingga Ho diterima dan Ha ditolak.

**Hubungan antara *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum**

Dari hasil uji korelasi *Rang Spearman* antara variabel *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum didapatkan Pvalue= 0,048 ( $\leq$  0,05) r hitung= 0,184 sehingga Ho diterima dan Ha ditolak.

**Hubungan antara *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum**

Dari hasil uji korelasi *Rank Spearman* antara variabel *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum didapatkan Pvalue= 0,152 ( $\leq$ 0,05) r hitung= 0,132 sehingga Ho diterima dan Ha ditolak.

**Hubungan antara *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum**

Dari hasil uji korelasi *Rank Spearman* antara variabel *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien balai pengobatan umum didapatkan Pvalue= 0,0001 ( $\leq$  0,05) r hitung= 0,481 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima.

**PEMBAHASAN**

### **Hubungan antara *Tangible* (bukti langsung) dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan sampel yang diteliti yaitu 116 responden yang menyatakan *tangible* (bukti langsung) baik (64,7%) cukup baik (19,8%) dan kurang baik (15,5%). Sedangkan responden yang menjawab setuju bahwa terdapat papan penunjuk disetiap ruangan puskesmas sebesar (46,6%), (50,0%) responden setuju tersedianya ambulans untuk alat transportasi bagi pasien yang membutuhkan rujukan, (25,0%) responden kurang setuju ruang balai pengobatan umum menyediakan alat untuk menimbang berat badan.

### **Hubungan antara *Reliability* (kehandalan) dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan sampel yang diteliti yaitu 116 responden yang menyatakan pelayanan *reliability* (kehandalan) baik (37,1%) kurang baik (8,6%) dan cukup baik (54,3%). Sedangkan (50,9%) responden menjawab setuju dokter selalu mengukur tekanan darah pasien, (52,6%) responden setuju bahwa dokter memberikan informasi mengenai makanan yang harus dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi, (26,7%) responden kurang setuju bahwa dokter selalu memberikan kejelasan kepada pasien mengenai obat yang akan diberikan

### **Hubungan antara *Responsiveness* (ketanggapan) dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan sampel yang diteliti yaitu 116 responden yang menyatakan *responsiveness* (ketanggapan) baik (46,6%), kurang baik (11,2%) dan cukup baik (42,2%). Sedangkan (59,5%) responden setuju dokter bersedia mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, (47,4%) responden setuju dokter menanyakan riwayat penyakit yang pernah diderita pasien, (25,9%) responden kurang setuju dokter telah memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

### **Hubungan antara *Assurance* (jaminan) dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan sampel yang diteliti yaitu 116 responden yang menyatakan *assurance* (jaminan) baik (60,4%), kurang baik (6,0%) dan cukup baik (33,6%). Sedangkan (54,3%) responden setuju dokter bersikap ramah dan sopan pada saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, (54,3%) responden merasa percaya pada pemeriksaan yang diberikan oleh dokter, (25,9%) responden kurang setuju bahwa pasien merasa nyaman dengan pemeriksaan yang diberikan oleh dokter.

### **Hubungan antara *Empathy* (empati) dengan kepuasan pasien**

Berdasarkan sampel yang diteliti yaitu 116 responden yang menyatakan *empathy* (empati) baik (44,0%), kurang baik (20,7%) dan cukup baik (35,5%). Sedangkan (55,2%) responden setuju dokter selalu menanyakan keluhan pasien, (40,5%) responden setuju dokter menanyakan pada pasien mengenai alergi terhadap obat, (31,9%) responden kurang setuju bahwa pasien merasa aman dengan tindakan dokter.

### **Keterbatasan penelitian**

1. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu pengamatan variabel bebas dan variabel terikat secara bersamaan, sehingga sulit untuk menentukan perubahan yang mungkin terjadi pada objek penelitian, baik variabel bebas maupun terikat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sehingga tidak dapat mengkaji lebih dalam masalah penelitian dan kuesioner yang digunakan belum ada standarisasinya.

2. Alat kuesioner yang digunakan untuk penelitian tidak diuji validitas dan uji reliabilitasnya terlebih dahulu, uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan hanya satu kali saja pada saat pengolahan data. Hasil uji validitas dari semua pertanyaan variabel *tangible* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati) didapatkan hasil tidak valid karena dari setiap pertanyaan nilai  $\alpha \geq 0,05$  dan pada *tangible* (bukti langsung) dinyatakan reliabel karena nilai  $\alpha \geq 0,5$  sedangkan pada variabel *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati) dinyatakan tidak reliabel karena nilai  $\alpha \leq 0,5$ .

## Simpulan

1. Berdasarkan karakteristik responden pengguna pelayanan kesehatan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara didapatkan persentase dengan jumlah tertinggi pada responden dengan jenis kelamin perempuan (62,1%), umur 35-39 (16,4%) pendidikan SMP (35,5%) dan SMA (35,5%) sebagian kecil berpendidikan D3 (6,0%), sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (45,7%).
2. Sebagian besar responden menyatakan bahwa *tangible* (bukti langsung) baik (64,7%).
3. Sebagian besar responden menyatakan bahwa *reliability* (kehandalan) cukup baik (54,3%).
4. Sebagian besar responden menyatakan bahwa *responsiveness* (kehandalan) baik (46,6%).
5. Sebagian responden menyatakan bahwa *assurance* (jaminan) baik (60,4%).
6. Sebagian responden menyatakan bahwa *empathy* (empati) baik (44,0%).
7. Sebagian besar responden menyatakan puas sebesar (56,9%).
8. Tidak ada hubungan antara *tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien rawat jalan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara tahun 2012, (*p value* 0,134 >  $\alpha$  0,05).
9. Tidak ada hubungan antara *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien rawat jalan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara tahun 2012, (*p value* 0,572 >  $\alpha$  0,05).
10. Tidak ada hubungan antara *responsiveness* (ketanggapan) dengan kepuasan pasien rawat jalan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara tahun 2012, (*p value* 0,045  $\leq$   $\alpha$  0,05).
11. Tidak ada hubungan antara *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien rawat jalan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara tahun 2012, (*p value* 0,157 >  $\alpha$  0,05).
12. Ada hubungan antara *empathy* (empati) dengan kepuasan pasien rawat jalan balai pengobatan umum Puskesmas Pecangaan Kabupaten Jepara tahun 2012, (*p value* 0,0001  $\leq$   $\alpha$  0,05).

## Saran

1. Pemantauan kepuasan pasien melalui pelayanan kinerja tenaga medis (dokter) dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, dengan program survei kepuasan pasien secara periodik.
2. Meningkatkan kualitas tenaga medis (dokter) dengan memberikan pelayanan prima kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta 2004
2. [Regional-kompasiana.com/2013/02/ikc-gulirkan-program-desa-sehat-mandiri-muenuju-visi-indonesia-sehat-2015-533557.html](http://Regional-kompasiana.com/2013/02/ikc-gulirkan-program-desa-sehat-mandiri-muenuju-visi-indonesia-sehat-2015-533557.html)
3. Azwar, Azrul. *Administrasi Kesehatan*. Bina Rupa Aksara.1994
4. Balai Penelitian Kesehatan. *Pedoman Praktisi Pelayanan Kerja*. Magelang. 2000
5. Wijono, D. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, strategi dan Aplikasi*, volume 1; airlangga university Press, Surabaya, 1999
6. *Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Garis-garis Besar Haluan Negara. Bahana Penataran*. Jakarta: Dirjen Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan.1993
7. \_\_\_\_\_ . *Manajemen Puskesmas*. Surabaya : Airlangga University Press.2000
8. Laridho.wordpress.Com/2011/10/19/definisi-Puskesmas
9. Soekidjo Notoatmojo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta
10. [Blogspot.com/2012/04/rawat-jalan.30Agustus2003.html](http://Blogspot.com/2012/04/rawat-jalan.30Agustus2003.html)
11. Djoko Wijoyo Ms. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kesaint Blanc. Bekasi 2003
12. Kontan online com/pelanggan dalam perusahaan, Rabu 19 Desember 2008. Pukul 18 : 25 : 32
13. wijono. Djoko. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.2000
14. Brown, Lori DiPrete *et. al.* QA Methodology Refirement Series,1992.
15. Laurence F. *Administrasi Layanan Kesehatan*. ECG. Jakarta .2001
16. Parasuraman, A. Zeithaml, VA. &Berry, L.L., *Servqual: A Multiple item Scale for measuring Consumer perception of service Quality*, Journal of retailing, Vol. 64.
17. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Konsep Total Quality Manajemen*, Jakarta: 1998.
18. Irawan, handi. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. PT Elek Medika Kompytindo. Jakarta. 2002.
19. Kotler, Philip. *Marketing Management*. (Edisi Indonesia Oleh Hendra Teguh, Romy dan Benjamin Malam). Jakarta: PT Indeks.2000
20. Gaspersz, Vincent (eds.) *Indonesia, Manajemen Kualitas: Penerapan Konsep-konsep Dalam Manajemen Total*, Gramedia, Jakarta:1997.Riset Epidemiologi.Yogyakarta: Gajah Mada University Press.2003
21. Notoatmodjo soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2005
22. Hidayat. Alimul. Aziz. A. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.2007
23. Suharyo, *Rancangan Sampel dan Percobaan*, Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Semarang. 2010
24. Notoatmodjo. Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.2002
25. Soekidjo Notoatmodjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta 2003.

26. M. Supiyanudin Dahlan. Statistika untuk kredokteran dan Kesehatan Uji Hipotesis. Jakarta 2004.
27. Sugiyono. Statistika untuk Penelitian Cetakan 7. Alfabeta. Bandung.2005
28. Basa swastha dan Irawan. Manajemen pemasaran modern. Edisi kedua. Cetakan keempat. Liberty. Yogjakarta.1990
29. Suryajaya C. Persepsi Masyarakat terhadap citra RS yang bermutu sebagai design pemasaran tesis program pasca sarjana UGM.yogyakarta.1998
30. Azwar, Azrul. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.1996