

Hubungan Mutu Pelayanan dengan Capaian Standar Pelayanan Minimal pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Bratanata

Bettrianto¹, Vina Dwi Lestari^{2*}

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih, Jalan Raden Mattaher No. 35, Kota Jambi, Indonesia

¹ bettrianto.skep@gmail.com, ² vinad1234@gmail.com*

*corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received: 31-05-2023

Revised: 10-06-2023

Accepted: 30-06-2023

Keywords

Quality

Minimum Service Standards

ABSTRACT

Minimum Service Standards for the Health Sector or Health SPM are prepared based on Government Regulation Article 4 paragraph 1 Number 65 of 2005 concerning Guidelines for the Preparation and Implementation of Minimum Service Standards (SPM). With SPM in the health sector, it is hoped that the most basic and essential health services can be fulfilled at the minimum level nationally, so as to reduce the gap in health services. Analyzing the relationship between Tangible service quality (direct evidence), Reliability (reliability), responsiveness, Assurance (guarantee) and empathy simultaneously with the achievement of minimum service standards (SPM) for patients in the inpatient ward at Dr. Bratanata Jambi. This research is quantitative research with analytical survey methods and uses a cross-sectional design. The research was carried out by measuring independent and dependent variables at the same time. The research was carried out in the inpatient room of Dr. Bratanata Jambi. When the research was carried out in July 2021. The population of this study was all patients treated in the inpatient ward of the Dr. Bratanata Hospital, Jambi, totaling 125 people, while the sample for this study was patients treated in the inpatient ward of the Dr. Bratanata Hospital, Jambi, totaling 56 people by means of simple random sampling. There is no relationship between the quality of service Tangible (direct evidence), Reliability (reliability), Responsiveness (responsiveness), Assurance (guarantee) and empathy simultaneously with the achievement of minimum service standards (SPM) for patients in the inpatient ward at Dr. Bratanata Jambi in 2021. There is a need to improve the quality of service to hospital patients, especially regarding the service quality variables of reliability and empathy.

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menjadi bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung peningkatan upaya kesehatan masyarakat. Karakteristik dan organisasi pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat kompleks, dimana berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain [1]. Rumah sakit sebagai penyelenggara dan penyedia layanan kesehatan secara optimal mutlak diberikan sebagai salah satu penyelenggara kesehatan sehingga rumah sakit wajib memenuhi Standar Pelayanan Minimal untuk layanan kesehatan. Standar pelayanan minimal adalah ketentuan minimal tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga. Keberadaan standar dalam pelayanan kesehatan sangat bermanfaat diantaranya mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan profesi dan dasar untuk mengukur mutu [2].

Unsur-unsur standar pelayanan minimal meliputi prosedur pelayanan, waktu penyelesaian

pelayanan, biaya pelayanan, produk pelayanan, sarana prasarana pelayanan, dan kompetensi petugas pemberi pelayanan [3]. Hasil penelitian Faik A dengan Ferdiansyah H.N tahun 2019 tentang Mutu Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) didapatkan hasil penelitian bahwa mutu pelayanan pasien di ruang registrasi Pasien Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang mempengaruhi waktu tunggu pasien, penelitian ini menggunakan studi observasi analitik dengan *design cross-sectional*. Selanjutnya penelitian Sabaraudin dkk tahun 2015 di RSUD Kabupaten Buton Utara, dengan sampel penelitian sebanyak 128 orang diketahui bahwa Standar Pelayanan Minimal di instalasi farmasi RSUD Buton belum memenuhi standar, hal ini karena masih adanya salah satu indikator kesalahan dokter dalam penulisan resep yang tidak ada dalam belum sesuai formularium nasional, yaitu sebesar 1,3%.

Penelitian Andry tahun 2014 tentang kaitan mutu pelayanan kesehatan dan komunikasi terapeutik dengan minat untuk kembali berkunjung di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan minat kunjungan kembali pasien [3]. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang SPM di bidang kesehatan, yaitu peraturan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar dimana urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Standar Pelayanan Minimal dalam Bidang Kesehatan atau SPM Kesehatan disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Diharapkan dengan adanya SPM Bidang Kesehatan dapat mengurangi kesenjangan pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan yang paling mendasar dan esensial dapat dipenuhi pada tingkat minimal secara nasional [4].

Lima kelompok karakteristik yang dipergunakan dalam mengevaluasi kualitas jasa menurut Berry dan Pasuraman (1985) dalam Iman dan Lena (2017) adalah bukti nyata (*Tangibles*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*) dan empati (*Empathy*) (5). Pertama *Responsiveness* (Ketanggapan) yaitu kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada konsumen cepat dari waktu tunggu pasien mulai dari mendaftar sampai mendapatkan pelayanan medis oleh tenaga kesehatan. Kedua *Reliability* atau Kehandalan yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan tepat, dalam konteks rumah sakit yaitu penilaian pasien terhadap kemampuan tenaga kesehatan. Ketiga *Assurance* (Jaminan) yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen sehingga di percaya. Dalam pelayanan Rumah Sakit adalah kejelasan tenaga kesehatan memberikan informasi tentang penyakit dan obat, sehingga pasien merasa tenang dan tidak takut saat meminum obat. Selain itu juga pasien dapat mengetahui tentang penyakit yang di derita serta memahami prosedur pengobatan dan perawatan yang ada.

Indikator keempat adalah *Empathy* (Empati) dimana mempunyai arti kemampuan petugas membina hubungan, perhatian dan memahami kebutuhan konsumen. Dalam pelayanan Rumah Sakit adalah keramahan petugas kesehatan dalam menyapa dan berbicara, keikutsertaan pasien dalam mengambil keputusan dalam pengobatan, kebebasan pasien memilih tempat pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan serta kemudahan pasien rawat inap mendapatkan kunjungan dari keluarganya. Indikator kelima adalah *Tangibility* atau Bukti langsung dimana mempunyai arti ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung di rasakan oleh konsumen. Dalam konteks Pelayanan Rumah Sakit adalah ketersediaannya alat-alat kesehatan, obat-obatan yang cukup dan memadai, laboratorium, kebersihan ruangan pengobatan dan toilet.

Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi merupakan salah satu Rumah sakit TNI di Wilayah Jambi yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di wilayah Denkesyah Jambi khususnya dalam memberikan pelayanan kepada seluruh anggota TNI, PNS TNI beserta keluarganya yang berada di daerah Jambi, memberikan pelayanan kesehatan dan dukungan kesehatan pada petugas operasional maupun pembinaan terhadap anggota TNI AD, PNS beserta keluarganya dan juga masyarakat umum di Wilayah Jambi secara umum. Pelayanan kesehatan tersebut saat ini sangat dirasakan kontribusinya oleh TNI AD, PNS beserta keluarganya dan juga masyarakat umum. (RS dr. Bratanata: 2017).

Dalam rangka menuju Satuan Kerja (Satker) Instansi Pemerintah yang menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK BLU), maka harus memenuhi tiga persyaratan yaitu persyaratan substantif, teknis dan administratif. Dilihat dari persyaratan

substantif maka Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi telah memenuhi syarat karena jenis pelayanan sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU), diantaranya adalah pengelolaan barang dan jasa termasuk bidang kesehatan. (RS dr. Bratanata : 2017). Guna mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit dr. Bratanata diperlukan adanya suatu acuan yang antara lain meliputi kriteria minimum berbagai aspek yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan dan dukungan kesehatan di Rumah Sakit dr.Bratanata Jambi. (RS.dr. Bratanata Jambi : 2017). Acuan tersebut merupakan standar minimum yang harus dilaksanakan oleh Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi dalam memberikan pelayanan dan dukungan kesehatan, sehingga akan memberikan dampak bagi pelaksanaan kinerja yang bermutu, sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit versi 2012 yang telah dinyatakan lulus paripurna oleh KARS pada tahun 2015. Selain itu, acuan tersebut digunakan juga sebagai perangkat untuk mendorong terwujudnya transparansi dan akuntabilitas publik dalam penyelenggaraan pelayanan dan dukungan kesehatan di Rumah Sakit dr.Bratanata.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis metode survei analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dimana penelitian dilakukan dengan mengukur variabel independen dan dependen dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi yang berjumlah 125 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yaitu sebagian pasien yang dirawat di ruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi yang berjumlah 56 orang, dan pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti sendiri melalui wawancara pada pasien rawat inap yang terdiri dari data mengenai capaian standar pelayanan minimal serta data variabel independen. Penelitian ini mencakup variabel lama hari rawat, jarak tempat tinggal, pendapatan, pengalaman, umur pasiendan pembiayaan keluarga penderita. Analisis data dalam penelitian ini yaitu Univariat, Bivariat dan Multivariat,

3. Hasil dan Diskusi

Lokasi Rumah Sakit dr. Bratanata, terletak di Jalan Raden Mattaher No. 33 Jambi, secara administratif berada di Kelurahan Sulanjana Kecamatan Pasar Jambi, Posisi geografis Rumah Sakit yang sangat strategis di pusat kota dan pusat bisnis dengan batas sebagai berikut : Sebelah utara di jalan Raden Mattaher, di sebelah barat berada di jalan Orang Kayo Hitam, sebelah selatan jalan Gelatik I dan sebelah timur di Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo, dengan luas tanah 10.440,29 m²

Tabel 1. Analisis Data Univariat dan Bivariat

Variabel	SPM				Total		p-value	PR (95% CI)
	Belum Tercapai		Tercapai		N	%		
	N	%	n	%				
Reliability								
Kurang Baik	9	30	21	70	30	100	0,923	0,818 (0,281- 2,382)
Baik	11	34,4	21	65,6	32	100		
Assurance								
Kurang Baik	10	32,3	21	67,7	31	100	1,000	1,000 (0,345 – 2,901)
Baik	10	32,3	21	67,7	31	100		

Tangible								
Kurang Baik	14	34,1	27	65,9	41	100	0,875	1,296 (0,412 – 4,077)
Baik	6	28,6	15	71,4	21	100		
Emphaty								
Kurang Baik	2	50	2	50	4	100	0,588	2,222 (0,290 – 17,045)
Baik	18	31	40	69	58	100		
Responsivennes								
Kurang Baik	16	34,8	30	65,2	46	100	0,681	1,600 (0,443 – 5,778)
Baik	4	25	12	75	16	100		

1) Hubungan Bukti Langsung Dengan Capaian Standar Pelayanan Minimal.

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa kualitas pelayanan dimensi tangible yang baik telah mencapai standar pelayanan minimal (SPM) pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 (71,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan tangible dengan capaian standar pelayanan minimal pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 dengan nilai p-value 0,875. Mutu pelayanan dimensi tangible (bukti langsung) yaitu diemnsi mutu yang dapat dirasakan seperti sarana fisik, peralatan dan penampilan petugas. Yang termasuk dalam tangible adalah kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan kemudian kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat serta kebersihan dan penampilan petugas [6].

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Yulia, 2020 bahwa dari Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Chi Square continuity correction dapat di nilai p-value(Nilai kesalahan) $0,025 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara bukti fisik dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ulin Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2020. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Murtiana (2016) dalam Skripsi Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari, yang menyatakan bahwa layanan bukti fisik memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien.

2) Hubungan Kehandalan Dengan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa kualitas pelayanan dimensi reliability yang kurang baik telah mencapai standar pelayanan minimal (SPM) pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 (70%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan reliability dengan capaian standar pelayanan minimal pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 dengan nilai p-value 0,923.

Mutu pelayanan dimensi Reliability (kehandalan) yaitu kemampuan dari petugas untuk memberikan pelayanan yang tepat, cepat dan konsisten. Yang termasuk ke dalam reliabilility yaitu jadwal pelayanan yan tepat (kunjungan dokter, perawat, istirahat dan prosedur yang tidak berbelit – belit), prosedur penerimaan pasien yang tepat dan cepat dan peelayanan pemeriksaan pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat [6].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulia, 2020 bahwa dari Hasil penelitian berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square continuity correction* didapat nilai p-value $0,025 < \alpha = 0,05$ maka terdapat hubungan antara Kehandalan dengan Kepuasan Pasien

Rawat Jalan di Rumah Sakit Ulin Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2020. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani (2011) dalam Tesis di RSUD Pasaman Barat yang berjudul Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kehandalan dan kepuasan pasien. Dimana salah satu indikator kepuasan pasien yaitu waktu tunggu, waktu tunggu yang cepat terhadap pelayanan medis maupun non medis pada unit rawat jalan dan rawat inap akan memberikan kepuasan pada pasien.

3) Hubungan Ketanggapan Dengan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa kualitas pelayanan dimensi *responsiveness* yang baik telah mencapai standar pelayanan minimal (SPM) pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 (75%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan *responsiveness* dengan capaian standar pelayanan minimal pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 dengan nilai *p-value* 0,681. Mutu pelayanan dimensi Responsiveness (ketanggapan) yaitu keinginan para petugas untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Yang termasuk dalam *responsiveness* yaitu kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan, petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah di mengerti [6].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulia, 2020 bahwa dari Hasil penelitian berdasarkan uji statistik Uji *Chi Square continuity correction* didapat nilai *p-value* $0,046 < \alpha = 0,05$ maka terdapat hubungan antara Ketanggapan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ulin Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2020. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani (2011) dalam Tesis faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Pasaman Barat, yang menyatakan adanya hubungan ketanggapan dengan kepuasan pasien. Bahwa satu hal yang harus diperhatikan dalam pelayanan adalah ketanggapan dalam memberikan informasi dan kemampuan membantu pasien [7].

4) Hubungan Jaminan Dengan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa kualitas pelayanan dimensi *assurance* tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna dalam kategori yang termasuk baik maupun yang termasuk kedalam kategori kurang baik. Dimana, kualitas pelayanan *assurance* yang baik dan kurang baik sama-sama dapat mencapai standar pelayanan minimal (SPM) pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 (67,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan *assurance* dengan capaian standar pelayanan minimal pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 dengan nilai *p-value* 1,000.

Mutu pelayanan dimensi *Assurance* (jaminan) meliputi pengetahuan, kemampuan, sikap kesopanan dan sifat dapat di percaya yang di miliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Yang termasuk dalam *Assurance* yaitu pelayanan yang sopan dan ramah, keterampilan para dokter, perawat dan petugas lain dalam bekerja serta jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan [8]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulia, 2020 bahwa dari Hasil penelitian berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square continuity correction* didapat nilai *p-value* $0,024 < \alpha = 0,05$ maka ada hubungan antara jaminan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ulin Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2020. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Edwin Idris (2012) dalam Skripsi Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruangan Rawat Inap Di RSUD Pariaman, yang menyatakan bahwa

jaminan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien dimana semakin baik jaminan yang diberikan semakin tinggi pula kepuasan pelanggan. Jaminan sendiri diartikan sebagai salah satu faktor penentu kenyamanan pasien selama dalam pelayanan rumah sakit [9].

5) Hubungan Empati Dengan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa kualitas pelayanan dimensi *emphaty* yang baik telah mencapai standar pelayanan minimal (SPM) pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 (69%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan *emphaty* dengan capaian standar pelayanan minimal pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi Tahun 2021 dengan nilai p-value 0,588.

Mutu pelayanan dimensi *Emphaty* (empati) yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Yang termasuk dalam *emphaty* adalah pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial, memberikan perhatian yang khusus kepada setiap pasien, perhatian terhadap semua keluhan pasien dan keluarganya (6). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulia, 2020 bahwa dari Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi Square continuity correction* pada tabel 4.15 didapat nilai p-value $0,042 < \alpha = 0,05$ maka terdapat hubungan antara empati dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Ulin Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2020.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Eka Murtiana (2016) dalam Skripsi Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari, yang menyatakan bahwa dimensi perhatian pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien. Dalam penelitiannya menyatakan bahwa perhatian dalam pelayanan yang diberikan akan memberikan kepuasan kepada pasien [10].

5. Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan *tangible* (bukti langsung), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan) dan empati secara simultan dengan capaian standar pelayanan minimal (SPM) pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi Tahun 2021.

Referensi

- [1] Ismainar H. Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Deepublish; 2015. 174 p.
- [2] Handayani PW. Pengantar sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) - Rajawali Pers. PT. RajaGrafindo Persada; 2021. 274 p.
- [3] M.Kep RT S Kep , Ners, M.Kep AR S Kep , Ners. Buku Monograf Mutu Pelayanan Puskesmas dalam Persepsi Pasien. CV. Mitra Cendekia Media; 2022. 56 p.
- [4] PP No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal [JDIH BPK RI] [Internet]. [cited 2023 Jul 4]. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/49844>
- [5] Iman AT, Lena D. Manajemen Mutu Informasi Kesehatan I: Quality Assurance [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2017. 169 p. Available from: [Mhttp://bppsdmk.kemkes.go.id > uploads > 2017/11](Mhttp://bppsdmk.kemkes.go.id/uploads/2017/11)
- [6] Hermawan H, Brahmanto E, Hamzah F. Pengantar Manajemen Hospitality. Penerbit NEM; 2018. 173 p.
- [7] Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Pasaman Barat. Oleh : Laila Khairani 3 - PDF Free Download [Internet]. [cited 2023 Jul 4]. Available from: <https://docplayer.info/20610242-Faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kepuasan-pasien-rawat-jalan-rsud-pasaman-barat-oleh-laila-khairani-3.html>
- [8] Zeithaml V, Parasuraman AP, Malhotra A. Service Quality Delivery Through Web Sites: A Critical Review of Extant Knowledge. J Acad Mark Sci. 2002 Oct 1;30:362–75.

-
- [9] IDRIS EI. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman Tahun 2012. *Penelit Fak Keperawatan* [Internet]. 2012 Sep 15 [cited 2023 Jul 4]; Available from: <http://repo.unand.ac.id/162/>
- [10] Murtiana E, Majid R, Jufri NN. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan kepada Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari Tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy* [Internet]. 2017 Mar 14 [cited 2023 Jul 4];1(4). Available from: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1742>