

**PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN  
RAWAT INAP TERHADAP KEPUASAN PASIEN  
DI RUMAH SAKIT EFARINA  
PEMATANG SIANTAR**

Ari Pebrianto Barus<sup>1</sup>, Vidi TE Br Matondang<sup>2</sup>, Ferdinan I Ginting<sup>3</sup>, Sondang  
Sidabutar<sup>4</sup>, Yunardi<sup>5</sup>, Ibnu Fajar<sup>6</sup>

**Email:** sondang\_sidabutar73@yahoo.com

**ABSTRAK**

**Pendahuluan.** Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat, pemerintah dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, khususnya pada bidang kesehatan yakni rumah sakit. RS Efarina sebagai salah satu unit pelayanan instansi senantiasa mengharuskan pihak manajemen meningkatkan mutu pelayanannya agar mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada publik. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Kepuasan diukur melalui interpretasi pasien dengan membandingkan kenyataan pelayanan yang diterima dengan harapan pasien.

**Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien di instalasi rawat inap RS Efarina dengan menggunakan pendekatan *ServQual* yang terdiri dari Bukti fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati. Populasi adalah seluruh pasien yang dirawat inap di RS Efarina. Sampel penelitian sebesar 106 pasien yang sedang dirawat inap di RS Efarina secara *one shot measurement* dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data observasi, penyebaran angket, wawancara dan telaah dokumen. Analisa data menggunakan analisis univariat.

**Hasil.** Berdasarkan analisis hasil menunjukkan bahwa kepuasan pasien di instalasi rawat inap RS Efarina tahun 2023 sudah sangat memuaskan (100,68%). Pada bukti fisik sebesar 101,37%; keandalan sebesar 100,08%; daya tanggap sebesar 100,36%, jaminan sebesar 100,47%, dan pada Empati sebesar 100,72%.

**Kesimpulan.** Kepuasan pasien di instalasi rawat inap RS Efarina tahun 2014 berdasarkan 5 dimensi mutu yaitu pada bukti fisik sebesar 101,37%; pada keandalan sebesar 100,08%; pada daya tanggap sebesar 100,36%, dan pada jaminan sebesar 100,47%, serta pada Empati sebesar 100,72%.

**Kata Kunci:** Persepsi, Mutu Layanan, Kepuasan

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah upaya untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang berkualitas ini harus dapat dilaksanakan di seluruh sarana pelayanan pemerintah maupun swasta. Dengan pelayanan kesehatan yang bermutu ini diharapkan masyarakat akan lebih berminat untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan mulai dari tingkat puskesmas, rumah sakit dan sarana

pelayanan kesehatan lainnya (Azwar, 1980).

Selain itu dengan semakin meningkatnya pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat maka sistem nilai dan orientasi dalam masyarakat mulai berubah. Masyarakat cenderung menuntut pelayanan umum yang lebih baik, lebih ramah dan lebih bermutu termasuk pula pelayanan kesehatan. Dengan demikian maka tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan ini bertahap perlu terus ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberi kepuasan terhadap pasien, keluarga maupun masyarakat. Namun pelaksanaannya bukanlah hal yang mudah (Depkes RI, 2004). Hal ini dinyatakan pula oleh Prestaka, N (2006) bahwa puskesmas sebagai penyelenggara upaya kesehatan dasar perorangan dan masyarakat ternyata belum menjadi pilihan utama untuk mendapat layanan kesehatan.

Penggunaan fasilitas kesehatan merupakan prestasi dari cara pemeriksaan jasa kesembuhan oleh individu serta masyarakat. Berdasarkan Notoatmodjo (2010), kepribadian pemeriksaan penyembuhan ialah kepribadian seseorang ataupun

masyarakat untuk melaksanakan atau mencari pengobatan. Pengobatan tradisional erat kaitannya sama budaya suatu bangsa yang menduduki suatu daerah geografis terpilih. Penyembuhan tradisional ini juga biasa digunakan saat menanggulangi bermacam soal kesehatan baik di daerah serta di daerah besar. Perbedaan utama dari penyembuhan cangguh dan penyembuhan kuno ialah penyembuhan cangguh lebih merasa bahwa individu makin berkepribadian materialistik serta memakai obat dan perlengkapan yang makin maju buat mendiagnosa penderita (Wan, 2009).

Salah satu pilar utama pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan ialah dengan penguatan pelayanan kesehatan di setiap lini fasilitas kesehatan, termasuk ialah pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat primer/pertama di Pusat Kesehatan Masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan

lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Kedudukan Rumah sakit dalam Sistem Kesehatan Nasional adalah sarana pelayanan kesehatan strata pertama. Keberadaan Rumah sakit di perkotaan pada dasarnya sama dengan Rumah sakit pada umumnya yaitu sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia yang melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Keberadaan Rumah sakit sangat dirasakan manfaatnya, hal ini tidak terlepas dari salah satu misi Puskesmas yaitu memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar (Depkes 2005).

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satu upaya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Blum dalam Pohan, 2003). Dalam upaya menuju Indonesia Sehat 2010, maka pengembangan pelayanan kesehatan di Indonesia mulai beralih dan berorientasi kepada paradigma

sehat. Ini berarti seluruh kegiatan pelayanan kuratif dan rehabilitatif harus mempunyai daya ungkit yang tinggi bagi peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit bagi orang sehat. Pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan harus didukung oleh berbagai fasilitas dan lembaga kesehatan. Pengadaan fasilitas kesehatan diselenggarakan secara bersama-sama oleh pemerintah dan swasta dengan memperhatikan faktor efisiensi dan ketercapaian bagi penduduk miskin dan kelompok khusus seperti bayi, balita, dan ibu hamil (DepKes RI, 1999).

Beberapa daerah mengalami efek kurang menguntungkan dari kebijakan otonomi daerah, antara lain terjadi kurangnya biaya operasional puskesmas sehingga keadaan tersebut memberi dampak pada penurunan performa Rumah sakit.

Peningkatan mutu pelayanan yang berkesinambungan menjadi salah satu kunci penting dalam menghadapi era globalisasi yang mengisyaratkan bahwa pelayanan harus dilakukan sesuai standar dan memenuhi kaidah-kaidah mutu yang berorientasi kepada kepentingan konsumen (Hanson, 2004). Dengan adanya program dan

fasilitas ini diharapkan masyarakat tidak lagi enggan berobat ke Rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Manurung (2014) mengenai pengaruh persepsi pasien tentang mutu pelayanan persalinan di Rumah sakit Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang diketahui bahwa persepsi kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan dalam bentuk bukti langsung (*tangible*), daya tanggap (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), dan perhatian (*empathy*) memiliki pengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien terhadap layanan persalinan di Rumah sakit.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aritonang (2015) mengenai persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah sakit Medan Tuntungan Kota Medan didapatkan hasil bahwa dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dan jaminan (*assurance*) memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada layanan kesehatan di Rumah sakit dalam artian bahwa semakin baik daya tanggap dan jaminan layanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan

di Rumah sakit maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2020, total hadir rawat jalan dan inap di semua Rumah sakit di Sumatera Utara ialah 7.094.069 kunjungan mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2019 yaitu 4.951.228 kunjungan. Adapun untuk lebih melekatkan keterjangkauan penduduk kepada pelayanan kesehatan, dilaksanakan fasilitas kesehatan di Rumah sakit. Tahun 2018, total Rumah sakit di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 2.045 bidang.

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dengan harapannya. Rumah sakit sebagai salah satu unit penyedia jasa pelayanan medis dan pelayanan rujukan senantiasa harus memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, karena baik tidaknya pelayanan tergantung kemampuan penyedia jasa pelayanan dalam memenuhi harapan pasien secara konsisten. Tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan menunjukkan

bagaimana mutu pelayanan kesehatan yang ada di Rumah sakit tersebut (Trihono,2015).

Kepuasan pasien perlu diupayakan karena merupakan hal penting yang akan mempengaruhi kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit. Pengukuran kepuasan pasien relatif mudah dikerjakan dan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai mutu pelayanan Rumah sakit dalam segi persepsi kepuasan pasien. Persepsi kepuasan pasien berkaitan erat dengan mutu pelayanan. Pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah sakit menuntut pelayanan yang bermutu yang tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan kepada pasien ketika memanfaatkan layanan kesehatan termasuk pada layanan opname pasien di Rumah sakit. Dengan semakin meningkatnya mutu pelayanan maka pelayanan kesehatan di Rumah sakit perlu di tingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan

kepuasan terhadap pasien yang memanfaatkan layanan kesehatan tersebut (Tjiptono, 2014).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Efarina jumlah kunjungan rawat inap di Rumah Sakit Efarina Pematang Siantar cenderung menurun dari tahun ke tahun. Di tahun 2021 terdapat sebanyak 320 kunjungan, di tahun 2022 terdapat 210 kunjungan, dan Data terbaru yang didapatkan peneliti diketahui bahwa pada periode bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2023 terdapat 156 jumlah kunjungan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang pasien yang sedang dirawat di ruang rawat inap Rumah sakit Efarina menyatakan bahwa mereka merasa belum puas terhadap layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Ruang Rawat Inap , mereka menilai prosedur pendaftaran

pasien untuk di Rumah sakit Efarina masih dinilai merepotkan dan berbelit-belit, tenaga kesehatan dinilai lambat dalam memberikan layanan sehingga mereka merasa khawatir terhadap keselamatan pasien. Selain itu dokter yang memberikan layanan kesehatan jarang di tempat.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei bersifat analitik menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang bersifat *cross sectional*. Populasi atau dalam Rawat Inap Rumah Sakit Efarina yakni berjumlah 210 orang dengan jumlah sampel 54 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling*, menggunakan analisis Uji *Chi-Square* dengan ketentuan bahwa data yang dianalisis berupa data kategorik.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap

#### 1. Gambaran Kepuasan Pasien pada dimensi Bukti Fisik Pelayanan

Dimensi Bukti Fisik	Pelayanan/ kenyataan (x)	Harapan (y)	Kesesuaian (%)
1	4,58	4,6	99,59
2	4,35	4,32	100,87
3	4,45	4,38	101,5

4	4,28	4,2	101,79
5	4,49	4,37	102,58
TOTAL	X= <b>4,43</b>	Y= <b>4,37</b>	<b>101,37%</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kepuasan pasien tentang bukti fisik pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Efarina yaitu sebesar 101,37% dengan nilai rata-rata pelayanan 4,43 dan nilai rata-rata harapan 4,37.

## 2. Gambaran Kepuasan Pasien pada dimensi Kehandalan Pelayanan

### Tabel Kepuasan Pasien tentang Kehandalan Pelayanan Rawat

#### Inap di Rumah Sakit Efarina Tahun 2024

Dimensi Kehandalan	Pelayanan/ kenyataan (x)	Harapan (y)	Kesesuaian (%)
6	4,39	4,37	100,43
7	4,57	4,66	98,17
8	4,68	4,62	101,42
9	4,77	4,74	100,59
10	4,38	4,38	100
TOTAL	X= <b>4,55</b>	Y= <b>4,55</b>	<b>100 %</b>

## 3. Gambaran Kepuasan Pasien pada dimensi Daya Tanggap Pelayanan

### Kepuasan Pasien tentang Daya Tanggap Pelayanan Rawat Inap

#### diRumah Sakit Tahun 2023

Dimensi Daya Tanggap	Pelayanan/ kenyataan (x)	Harapan (y)	Kesesuaian (%)
11	4,27	4,23	100,89
12	4,28	4,26	100,44
13	4,54	4,5	100,83

## 4. Gambaran Kepuasan Pasien pada dimensi Jaminan Pelayanan

Dimensi Jaminan	Pelayanan/ kenyataan (x)	Harapan (y)	Kesesuaian (%)
16	4,16	4,12	101,14
17	4,27	4,27	100
18	4,34	4,32	100,65
<b>TOTAL</b>	<b>X= 4,25</b>	<b>Y= 4,23</b>	<b><u>100,47%</u></b>

##### 5. Gambaran Kepuasan Pasien pada dimensi Empati Pelayanan Kepuasan Pasien tentang Empati Pelayanan Rawat Inap di

##### RumahSakit Umum Efarina Tahun 2024

Dimensi Empati	Pelayanan/ kenyataan (x)	Harapan (y)	Kesesuaian (%)
19	4,39	4,38	100,21
20	4,54	4,61	98,56
21	4,37	4,36	100,21
22	4,66	4,61	101,02
23	4,12	4,09	100,69
24	4,16	4,06	102,32
25	4,42	4,33	102,17
<b>TOTAL</b>	<b>X= 4,38</b>	<b>Y= 4,34</b>	<b><u>100,92%</u></b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kepuasan pasien tentangjaminan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Efarina yaitu sebesar 100,92% dengan nilai rata-rata pelayanan 4,38 dan nilai rata- rata harapan sebesar4,34.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Dimensi Mutu

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan



harapan seseorang (Kotler, 1997). Dalam penelitian ini, kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi responden tentang kesesuaian antara harapan dengan yang diterima meliputi 5 variabel mutu (ServQual) yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati.

Pada penelitian ini diperoleh hasil yang cukup tinggi, berdasarkan hasil penelitian tingkat kepuasan responden di instalasi rawat inap selama mereka dirawat yaitu sebesar 100,68%. Hal ini menunjukkan bahwa layanan rawat inap di RS Efarina sudah memuaskan dan melebihi ekspektasi (harapan) pasien nya. Hal ini sudah sangat sesuai dengan rekomendasi Kementrian Kesehatan yakni standar pelayanan minimal kepuasan adalah  $\geq 90\%$ .

Kepuasan adalah hasil perbandingan dimana pelayanan yang dirasakan pasien (persepsi) lebih tinggi dibandingkan dengan apa yang diharapkan oleh responden, dalam hal ini responden adalah pasien. Leebov & Gail (1993) dalam Wardhana (2011) menyatakan bahwa pelanggan, dalam hal ini adalah pasien, tahu bagaimana mengevaluasi suatu pelayanan yang mereka terima walaupun mereka tidak selalu mengetahui bagaimana

mengevaluasi kualitas mutu layanan yang ada.

### **Gambaran Kepuasan terhadap Dimensi Bukti Fisik**

Berdasarkan hasil perbandingan antara tingkat harapan pasien dengan pelayanan (kenyataan) yang diberikan oleh instalasi rawat inap RS pada dimensi bukti fisik terdapat salah satu item yang masih belum sesuai harapan pasien, yaitu kebersihan, kerapihan, kenyamanan dan ketenangan ruang perawatan.

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa harapan pasien lebih besar dengan rata-rata 4,6 dari pada pelayanan rawat inap RS Efarina dengan nilai rata-rata 4,58 sehingga menghasilkan tingkat kesesuaian 99,59%. Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa kebersihan, kerapihan, kenyamanan dan ketenangan ruang perawatan rawat inap dianggap belum sesuai dengan ekspektasi pasien., maka pihak rumah sakit harus meningkatkan pelayanan kebersihan,kerapihan, kenyamanan dan ketenangan ruang perawatan rawat inap supaya pasien merasakan kepuasan terhadap ruang rawat inap di RS Efarina.

Hal ini didukung dengan keluhan pasien dan atau keluarganya bahwa sarana pelayanan yang ada belum sesuai dengan harapannya dengan ditemukan beberapa keluhan dalam kotak saran mengenai bukti fisik di instalasi rawat inap meliputi kegaduhan pengunjung, kondisi tempat tidur yang kurang baik, ruangan yang kurang bersih, air di kamar mandi yang macet dan lain-lain.

#### **Gambaran Kepuasan terhadap Dimensi Kehandalan**

Kepuasan variabel kehandalan dalam pelayanan rawat inap dapat ditinjau dari ketelitian petugas registrasi dan kasir, kehadiran dokter yang rutin dan ketepatan waktu dalam pemeriksaan pasien, kemampuan dan ketelitian dokter dalam pemeriksaan pasien, dan kemampuan perawat dan ketelitian pelayanan, serta kemampuan petugas apotek.

Berdasarkan hasil perbandingan antara tingkat harapan pasien dengan pelayanan (kenyataan) yang diberikan oleh instalasi rawat inap RS pada dimensi kehandalan terdapat salah satu item yang masih belum sesuai harapan pasien, yaitu

pemeriksaan pasien secara rutin oleh dokter, kehadiran serta ketepatan waktu datang (*visit* dokter).

#### **Gambaran Kepuasan terhadap Dimensi Kehandalan**

Kepuasan variabel kehandalan dalam pelayanan rawat inap dapat ditinjau dari ketelitian petugas registrasi dan kasir, kehadiran dokter yang rutin dan ketepatan waktu dalam pemeriksaan pasien, kemampuan dan ketelitian dokter dalam pemeriksaan pasien, dan kemampuan perawat dan ketelitian pelayanan, serta kemampuan petugas apotek.

Berdasarkan hasil perbandingan antara tingkat harapan pasien dengan pelayanan (kenyataan) yang diberikan oleh instalasi rawat inap RS pada dimensi kehandalan terdapat salah satu item yang masih belum sesuai harapan pasien, yaitu pemeriksaan pasien secara rutin oleh dokter, kehadiran serta ketepatan waktu datang (*visit* dokter).

#### **Gambaran Kepuasan terhadap Dimensi Jaminan**

Kepuasan terhadap dimensi jaminan dalam pelayanan rawat inap dapat ditinjau dari rumah sakit yang

membuat pasien terjamin keamanannya (percaya) pada pelayanan yang diberikan, kemampuan perawat dalam memahami pasien dan bersikap ramah, sopan serta berbicara lembut pada pasien serta kemampuan dokter dalam mendiagnosis penyakit dengan benar serta pemeriksaan dengan sopan. Dari tiga hal tersebut nilai pelayanan berada diatas nilai harapan pasien dengan tingkat kesesuaian 101,14, 100, dan 100,65. Artinya pasien sudah merasa puas terhadap seluruh item pada dimensi jaminan.

#### **Gambaran Kepuasan terhadap Dimensi Empati**

Lumenta (1989) dalam Ramadhani (2008) memaparkan bahwa pada umumnya pasien selaku manusia selalu ingin dihargai dan diberi penghargaan bukan semata-mata dianggap sebagai obyek. Dimensi mutu pelayanan yang mencakup keramahan para pemberi layanan (petugas) dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan (Yohana, 2009).

#### **KES**

#### **IMP ULA N**

Dari hasil kuisioner yang dikumpulkan dapat disimpulkan bahwa prosentase dari 106 pasien yang dirawat pada instalasi rawat inap di RS Efarina saat dilakukan penelitian ini 60,4% diantaranya berjenis kelamin wanita, rata-rata berumur 38 tahun, berpendidikan SMA 42.5 %, Ibu rumah tangga 38.7% dengan pendapatan keluarga 1 sampai 2,5 juta perbulan sebanyak 42.5 %. Kepuasan pasien di instalasi rawat inap RS Efarina tahun 2014 berdasarkan 5 dimensi mutu yaitu pada bukti fisik sebesar 101,37%; pada kehandalan sebesar 100,08%; pada daya tanggap sebesar 100,36%, dan pada jaminan sebesar 100,47%, serta pada Empati sebesar 100,72%.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* (Edisi ke-3). Jakarta: Rhineka Cipta.
- Aritonang, P. (2015). *Persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Medan Tuntungan Kota Medan* (Skripsi yang tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, Medan.

- Azwar, A. (2014). *Menjaga mutu pelayanan kesehatan* (Edisi ke-4). Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Bustami, A. (2013). *Penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya* (Edisi ke-2). Jakarta: Erlangga
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2018). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017*. Diakses dari [https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2017/02\\_Su\\_mut\\_2017.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/02_Su_mut_2017.pdf)
- Gerson, R. F. (2014). *Mengukur kepuasan pelanggan* (Edisi ke-2). Jakarta: Rhineka Cipta.
- Keputusan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/11/1911/2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.
- Kotler, K. (2010). *Manajemen pemasaran* (Edisi ke-13). Jakarta: Erlangga.
- Manurung, T, R. (2014). *Persepsi pasien tentang mutu pelayanan persalinan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang* (Skripsi yang tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, Medan.
- Muninjaya, A. A. (2014). *Manajemen kesehatan* (Edisi ke-2). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan* (Edisi ke-3). Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam, S. (2015). *Manajemen pelayanan kesehatan: aplikasi dalam praktik profesional* (Edisi ke-3). Jakarta: Salemba Medika
- Parasuraman, A., Valerie, A., & Zeithaml, B. L. (2011). SERVQUAL: A multiple item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-37. Diakses dari <https://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Pohan, I. S. (2012). *Jaminan mutu pelayanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapannya* (Edisi ke-2). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rakhmat, J. (2012). *Psikologi komunikasi* (Edisi ke-3). Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Sarwono, S. (2013). *Sosiologi kesehatan beberapa konsep serta aplikasinya* (Edisi ke-2). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Siagian, S, P. (2015). *Manajemen sumber daya manusia* (Edisi ke-2). Jakarta: PT. Elek Media Kompetindo.

Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* (Edisi ke-3). Bandung: Alfabeta.