

Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna Layanan Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sumedang Tahun 2019

Alikha Novira¹, Ramdani Priatna², Hafid Aditya Pradesa³

alikh@poltek.stialanbandung.ac.id¹ ;
ramdanipriatna@poltek.stialanbandung.ac.id² ;
hafid.pradesa@poltek.stialanbandung.ac.id³

Politeknik STIA LAN Bandung

Abstract: *This study discusses constructing constructs that form dimensions of the quality of health services and their effects on patient satisfaction. The object of this research was conducted at the Sumedang District Health Service Center. By using quota sample, 100 target sample determined taken from two Health Service Center, Sumedang Selatan Health Center and Kotakaler Health Center. Data analysis techniques using path analysis with the SmartPLS. Further t-test will be conducted to see the significance of the factor weights for each of the constructs in research model. From the results of the analysis and the results of the study, not all of the health service quality models consisting of six dimensions were confirmed well. Two of the six dimensions of service quality, that are Assurance and Empathy, were found to have no significant effects in increasing patient satisfaction at the Sumedang District Health Service Center. Research suggestions include the following: (1) Future studies are expected to use a research model that is longitudinal; (2) Improvement of personal skills, especially in terms of interpersonal skills from all staff, both for medical staff and services.*

Keywords: *Health Service Quality, Patient Satisfaction, Public Health Care.*

PENDAHULUAN

Peran dari sektor publik dan privat dalam penyediaan layanan kesehatan telah tumbuh dan berkembang pesat dan telah menjadi sumber utama dari akses masyarakat untuk pelayanan kesehatan. Kedua sektor layanan kesehatan tersebut baik sektor publik maupun swasta telah banyak dikaji sebelumnya (misal : Camilleri dan O'Callaghan, 1998; Anderleeb, 2001; Baltussen *et al.*, 2002; Manaf, 2005; serta Butt dan Run, 2010). Di Indonesia khususnya pada sektor publik, fasilitas pelayanan kesehatan dasar di Indonesia lebih dikenal sebagai PUSKESMAS dan

telah didirikan di hampir seluruh wilayah Indonesia. program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan program pokok (*public health essential*) yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Saat ini, secara kuantitatif jumlah Puskesmas dapat dikategorikan sudah mencukupi dan tersebar merata di seluruh pelosok tanah air, namun secara kualitatif masih jauh dari harapan.

Meningkatkan kualitas layanan kesehatan merupakan cara penting untuk meningkatkan efektivitas sistem kesehatan di negara-negara berkembang (Owusu-Frimpong *et al.*, 2010). Persepsi pasien tentang kualitas layanan kesehatan dapat memengaruhi permintaan akan layanan kesehatan tersebut serta perasaan untuk lebih puas atas layanan yang diterima (Chaniotakis dan Lymperopoulos, 2009). Persepsi pasien terhadap kualitas layanan dapat memengaruhi keputusan pencarian atas kesehatan (Casanas, 2007). Penilaian dari pasien menawarkan peluang untuk membuat sistem kesehatan lebih responsif terhadap kebutuhan pasien, dan juga bisa memberikan yang penting melengkapi metode evaluasi kualitas layanan secara tradisional.

Dewasa ini, konsumen layanan kesehatan memegang kekuasaan lebih besar daripada konsumen layanan kesehatan dalam beberapa tahun terakhir karena tren terbaru dalam pembayar asuransi pemerintah dan swasta untuk memasukkan kepuasan pasien sebagai mandat dari kualitas layanan kesehatan. Akibatnya, kelangsungan hidup fasilitas perawatan kesehatan bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan pasien baik secara teknis dan emosional (Casanas, 2007). Di banyak fasilitas perawatan kesehatan, pendapatan kotor dihasilkan terutama dari rawat inap dan departemen terkait, khususnya layanan laboratorium dan radiologi (Burke, 1992), sehingga ketika praktisi perawatan kesehatan dapat memahami apa yang menjadi ekspektasi pasien sebagai pelanggan layanan kesehatan dan memenuhi ekspektasi tersebut, maka kepuasan pelanggan meningkat (Casanas, 2007).

Kepuasan pelanggan pada layanan kesehatan menjadi perhatian penting, dan terdapat beragam faktor yang dapat mempengaruhinya. Hermanto *et al.*, (2019)

mengkaji keterkaitan penting diantara fasilitas dan lingkungan kerja layanan kesehatan terhadap kepuasan pelanggan. Anbori *et al.*,(2010) menguji empati dan jaminan dan keterkaitannya terhadap kemauan pasien untuk kembali mengakses layanan kesehatan, sebagaimana temuan penelitian tersebut diperkuat oleh temuan empiris selanjutnya oleh Kitapci, Akdogan, Dortyol (2014).

Layanan adalah fenomena yang rumit; dengan memiliki banyak makna mulai dari layanan pribadi ke layanan sebagai produk. Ada beragam definisi layanan selama empat dekade, dengan Gronroos (1990) sebagai salah satu ahli teoritis mengusulkan definisi layanan sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan yang kurang lebih berwujud, tetapi tidak harus terjadi dalam interaksi antara pelanggan dan karyawan penyedia layanan dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau sistem layanan penyedia yang disediakan sebagai solusi untuk masalah pelanggan.

Parasuraman *et al.* (1985) pada awalnya mengembangkan skala SERVQUAL. Ada sepuluh faktor kualitas layanan yang umum untuk industri jasa, seperti : ”bukti fisik, keandalan, daya tanggap, kompetensi, kesopanan, kredibilitas, keamanan, akses, komunikasi dan kemauan untuk memahami pelanggan” (Parasuraman *et al.*, 1985). Tujuan utamanya adalah mengembangkan kriteria umum untuk mengukur kualitas layanan di berbagai organisasi pada banyak sektor. Sebelumnya Parasuraman *et al.*, (1985) mengemukakan lima dimensi atau karakteristik dari kualitas layanan khususnya dalam sektor jasa yaitu: *Tangibles* (elemen fisik dan tampilan), *Reliability* (akurasi kinerja, dapat diandalkan), *Responsiveness* (kecepatan dan keinginan membantu), *Assurance* (kompetensi, kesopanan, keamanan, kredibilitas), dan *Empathy* (kemudahan akses, komunikasi yang baik dan pengertian terhadap pelanggan).

Parasuraman, *et al.* (1985) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan merupakan fungsi dari perbedaan antara persepsi dan harapan bersama dimensi kualitas tertentu. Dalam penyusunan skala kualitas layanan tersebut Parasuraman *et al.*, (1988) berpendapat bahwa masing-masing industri penghasil layanan adalah bersifat unik, dengan lima karakteristik umum yang dapat berlaku untuk organisasi

layanan. Masing – masing karakteristik memungkinkan untuk memberikan dampak yang berbeda pada hasil bagi organisasi (Cronin dan Taylor,1992; Gronroos, 1990). Sebagai contoh dalam kerangka kerja SERVQUAL, *assurance* atau “jaminan” yang mencakup kepercayaan dan kebaikan, sangat penting bagi industri berbasis kepercayaan seperti layanan kesehatan di mana hasil dari pertemuan layanan tidak mudah untuk diprediksi atau dipahami dengan baik (Anderleeb dan Conway, 2006).

Dalam perkembangannya secara teoritis, selain O’Connor, Powers, dan Bowers (1988), peneliti seperti Babakus dan Mangold (1992) termasuk pionir yang mengadaptasi konsep kualitas layanan dalam mengukur layanan kesehatan di rumah sakit. Beberapa peneliti selanjutnya telah diidentifikasi banyak menerapkan konsep kualitas layanan pada industri jasa kesehatan (misal Butt dan Run, 2010; Anbori *et al.*, 2010; Kitapci *et al.*, 2014). Javed dan Ilyas (2018) telah menambahkan konstruk aksesibilitas dan keterjangkauan sebagai salah satu dimensi dari kualitas layanan kesehatan. Konsep aksesibilitas dan keterjangkauan ini dipertimbangkan dapat memenuhi kriteria dari kualitas layanan kesehatan di pusat layanan kesehatan masyarakat dan digunakan dalam kerangka konseptual penelitian ini.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dimensi konsep kualitas layanan dan pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna layanan kesehatan (pasien) pada Puskesmas di Kabupaten Sumedang dengan tujuan untuk menjawab beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Seberapa besar nilai dimensi kualitas layanan kesehatan pada Puskesmas di Kabupaten Sumedang?
2. Seberapa besar tingkat kepuasan pengguna layanan kesehatan (pasien) pada Puskesmas di Kabupaten Sumedang?
3. Dimensi kualitas layanan kesehatan mana yang mempunyai pengaruh terbesar pada kepuasan pengguna layanan kesehatan (pasien) pada Puskesmas di Kabupaten Sumedang?

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep tentang kualitas layanan dan kepuasan (baik konsumen maupun pelanggan) telah menjadi arus utama dalam kajian perilaku dalam organisasi penyedia jasa dan layanan. Dalam kajian empiris terdahulu untuk model dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan, terdapat beberapa kontradiksi hasil temuan penelitian misalnya sebagai berikut : Putri dan Nurcaya (2013) menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas layanan ditemukan mempunyai pengaruh yang bermakna penting kepada peningkatan kepuasan pelanggan. Diantara lima dimensi dari kualitas layanan tersebut terungkap dimensi jaminan yang mempunyai pengaruh paling besar atau dominan terhadap kepuasan pelanggan, sementara pengaruh terkecil yang ditemukan adalah daya tanggap (*responsiveness*) dalam mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Sasongko dan Subagio (2013) dalam penelitiannya yang mengulas tentang pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan menguji masing-masing dampak dari lima dimensi kualitas layanan atas peningkatan kepuasan pelanggan. Hasil temuan penelitian mengungkap bahwa dimensi daya tanggap yang mempunyai pengaruh terbesar kepada pembentukan kepuasan pelanggan. Sementara bukti fisik dan keandalan menjadi dua hal yang ditemukan mempunyai dampak terkecil atas peningkatan kepuasan pelanggan.

Khasanah dan Pertiwi (2010) menguji lima dimensi kualitas pelayanan terhadap konsumen yang mengkonsumsi layanan kesehatan RS St. Elisabeth Semarang. Sebanyak 115 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Hasil secara umum menunjukkan aspek daya tanggap ditemukan sebagai dimensi dari kualitas layanan yang mempunyai pengaruh terbesar pada kepuasan konsumen. Sedangkan bukti fisik menjadi aspek dari kualitas layanan yang ditemukan berpengaruh paling kecil terhadap kepuasan konsumen RS St. Elisabeth Semarang.

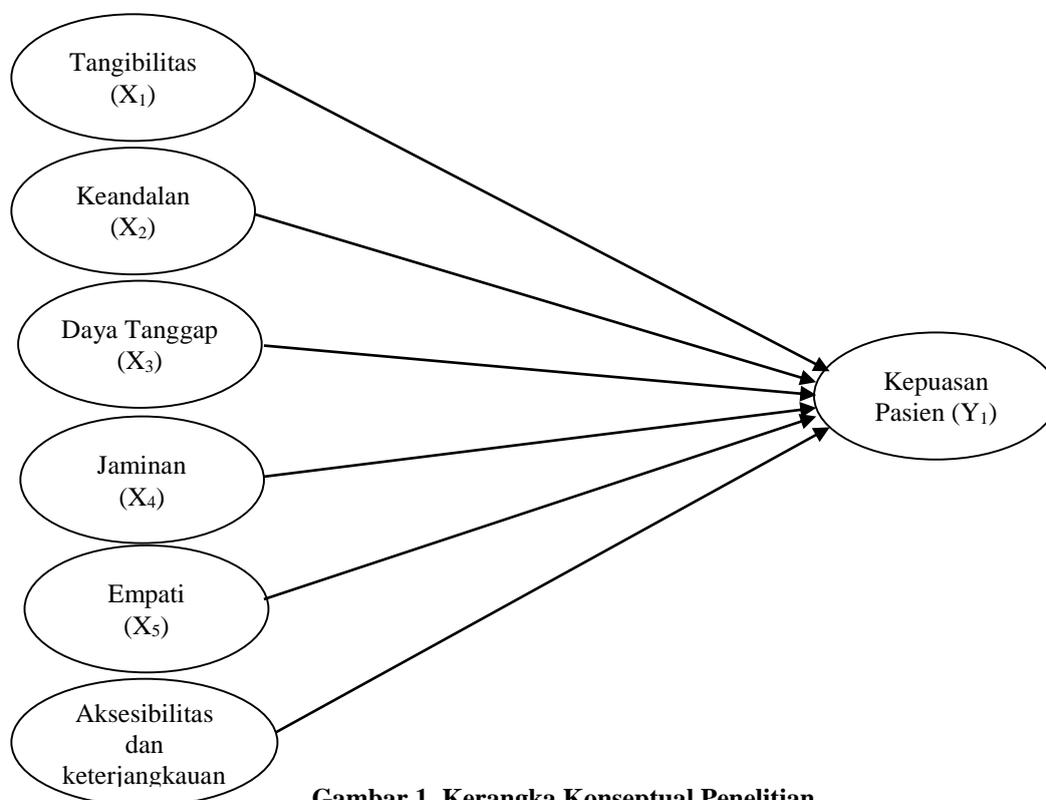
Utama (2003) dalam penelitiannya yang menguji gagasan tentang persepsi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. Daya tanggap menjadi dimensi dari kualitas layanan yang mempunyai pengaruh terbesar pada kepuasan pelanggan, sementara empati

menjadi hal yang berpengaruh terkecil atas kepuasan pelanggan di RSUD Cakra Husada Klaten.

KERANGKA PIKIR

Dari tinjauan literatur, terdapat dasar yang kuat dalam memprediksi tingkat dan variasi dalam dimensi dari kualitas layanan beserta hasilnya terutama dalam meningkatkan kepuasan pelanggan. Dalam budaya berorientasi pelanggan dimana pemberian layanan kesehatan diberikan dan dikomodifikasi oleh pasien, maka pasien harus menjadi penilai terbaik dari kualitas pelayanan kesehatan (Kotler dan Keller, 2006).

Pada penelitian ini diajukan model penelitian yang menggambarkan keterkaitan diantara enam dimensi dari kualitas layanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas sebagaimana tertuang pada Gambar 1 sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan uraian dan gambaran tersebut di atas, maka terdapat urgensi dilakukannya penelitian tentang dampak kualitas pelayanan dalam mendorong kepuasan pengguna layanan kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Sumedang.

METODE PENELITIAN

Penelitian di Puskesmas Kabupaten Sumedang ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan bertujuan untuk melihat persepsi atas kualitas layanan kesehatan dan pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan dari perspektif pengguna layanan kesehatan (pasien). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna layanan kesehatan (pasien) di Puskesmas Kabupaten Sumedang yang terdiri dari dua puskesmas, yakni puskesmas Sumedang Selatan dan puskesmas Kotakaler dengan jumlah yang tidak diketahui secara pasti.

Dalam menentukan ukuran sampel penelitian, peneliti menggunakan metode penentuan sampel dengan tehnik sampel kuota. Terdapat dua puskesmas yang teridentifikasi berada pada wilayah Kabupaten Sumedang. Berkaitan dengan hal tersebut maka penelitian ini menentukan sampel kuota sebesar 50 responden untuk masing-masing puskesmas baik di Sumedang Selatan maupun Kotakaler. Sehingga target sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 100 orang pasien. Sampai dengan akhir waktu penelitian yang telah direncanakan pada bulan September 2019 responden yang berpartisipasi adalah 49 orang pasien dari Puskesmas Kotakaler dan 28 orang pasien dari Puskesmas Sumedang Selatan. Total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah 77 orang pasien.

Jenis data penelitian ini merupakan data kuantitatif yang berasal dari banyak subyek penelitian, dalam waktu yang relatif bersamaan. Sumber data berasal dari data primer, merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden. Metode pengumpulan data primer diperoleh langsung dari penyebaran kuesioner pada penelitian ini. Kuesioner yang didapat secara langsung dari responden, dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kuesioner berupa daftar pertanyaan yang telah dikirimkan kepada responden dalam hal ini para pengguna layanan kesehatan

(pasien) pada Puskesmas Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat. Dalam penelitian ini, penilaian responden dalam dilakukan melalui proses *self-rating* di mana penilaian hanya dilakukan secara sepihak yaitu pada pasien dengan melihat persepsinya pada pernyataan yang disampaikan pada kuesioner. Berdasarkan tujuan penelitian maka penentuan analisis data dilakukan untuk melihat variabel mana dari kualitas layanan kesehatan yang paling berpengaruh penting dalam mendorong kepuasan pengguna layanan kesehatan di Puskesmas. SmartPLS digunakan dalam penelitian ini untuk menguji nilai bobot faktor dari masing – masing indikator pada konstruk penelitian dan nilai dari pengaruh hubungan antar variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 di halaman berikut, menunjukkan nilai dari rata – rata jawaban, standar deviasi dan bobot faktor untuk seluruh indikator pada variabel yang diamati dalam penelitian ini. Nilai indikator tertinggi yang diamati dalam model penelitian adalah tentang sikap dokter / staf menanamkan kepercayaan pada pasien (rerata jawaban sebesar 4.34). Sementara nilai indikator terendah adalah tentang fasilitas parkir dari puskesmas yang memadai (rerata sebesar 3.97). Penelitian ini menggunakan analisis faktor konfirmatori untuk menguji signifikansi dari nilai bobot faktor masing – masing indikator pada variabel yang diamati dalam penelitian, sekaligus dilakukan untuk memeriksa validitas internal. Hasil dari nilai bobot faktor telah disajikan pada Tabel I, dengan kriteria bahwa setiap bobot faktor dapat dikategorikan bermakna penting. Berdasarkan nilai bobot faktor yang ditemukan untuk setiap indikator pada variabel, aspek tangibilitas dari layanan kesehatan dari Puskesmas Kabupaten Sumedang cenderung lebih direfleksikan oleh Personil puskesmas berpenampilan profesional dan rapi. Sementara keandalan layanan kesehatan dari Puskesmas Kabupaten Sumedang. Aspek daya tanggap lebih cenderung ditunjukkan oleh Waktu tunggu tidak lebih dari satu jam, aspek jaminan cenderung ditunjukkan oleh pasien yang diperlakukan dengan bermartabat dan hormat, empati lebih direfleksikan oleh Dokter / staf memiliki kepentingan

melayani dengan usaha terbaik untuk pasien sepenuh hati. Sedangkan aksesibilitas dan keterjangkauan lebih ditunjukkan oleh fasilitas parkir dari puskesmas yang memadai. Tingkat kepuasan pasien atas layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Sumedang lebih direfleksikan oleh merasa puas atas kualitas proses penyampaian layanan kesehatan.

Tabel 1. Mean, Standar Deviasi dan Bobot Faktor

	Mean	SD	Bobot Faktor
<i>Tangibilitas</i>			
Fasilitas dan peralatan medis tergolong baru serta terawat baik	4,09	,876	0,880
Lingkungan bersih serta nyaman dengan tanda arah yang baik	4,08	,791	0,925
Personil puskesmas berpenampilan profesional dan rapi	4,09	,906	0,951
Terdapat brosur informatif tentang layanan kesehatan	4,03	,959	0,881
Terdapat privasi bagi pasien selama perawatan	4,10	,836	0,904
<i>Keandalan</i>			
Layanan yang diberikan sesuai dengan waktu yang ditentukan	4,12	,959	0,843
Layanan dilakukan dengan benar	4,16	,812	0,891
Profesionalisme dan kompetensi yang ditampilkan personil	4,25	,876	0,873
Bebas kesalahan dan pengambilan dokumen yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tergolong cepat	4,05	,887	0,892
Konsistensi biaya pelayanan kesehatan	4,19	,844	0,872
<i>Daya Tanggap</i>			
Kecepatan layanan kesehatan yang ditunjukkan	4,06	,991	0,905
Daya tanggap yang ditampilkan oleh personil di puskesmas	4,17	,865	0,907
Sikap dokter / staf menanamkan kepercayaan pada pasien	4,34	,754	0,891
Waktu tunggu tidak lebih dari satu jam	4,05	1,123	0,908
<i>Jaminan</i>			
Staf / dokter yang ramah dan sopan	4,10	,754	0,901
Dokter memiliki pengetahuan yang luas	4,23	,759	0,891
Pasien yang diperlakukan dengan bermartabat dan hormat	4,25	,728	0,909
Penjelasan menyeluruh tentang kondisi medis	4,27	,789	0,893
<i>Empati</i>			
Mendapatkan umpan balik dan memberi tahu pasien	4,22	,821	0,885
Ketersediaan layanan kesehatan selama 24 jam	4,12	,858	0,887
Dokter / staf memiliki kepentingan melayani dengan usaha terbaik untuk pasien sepenuh hati	4,26	,801	0,909
Dokter / staf memahami kebutuhan spesifik pasien	4,14	,869	0,852

Aksesibilitas dan Keterjangkauan

Fasilitas parkir dari puskesmas yang memadai	3,97	1,026	0,892
Lokasi tempat puskesmas dapat diakses dengan mudah	4,14	,806	0,887
Biaya yang terjangkau untuk layanan yang diberikan	4,27	,789	0,891

Kepuasan Pasien

Merasa puas atas keputusan menggunakan layanan kesehatan	4,26	,818	0,855
Merasa puas atas pilihan mengakses layanan kesehatan	4,25	,861	0,880
Merasa puas atas keseluruhan obyek fisik yang melekat	4,23	,958	0,925
Merasa puas atas kualitas proses penyampaian layanan kesehatan	4,14	1,009	0,950
Merasa puas atas kualitas infrastruktur (bangunan, gedung, peralatan)	4,23	,944	0,881

Seluruh bobot faktor secara statistik signifikan pada level $p < .001$.

Tabel 2 dibawah menunjukkan nilai statistik deskriptif untuk masing – masing variabel terutama nilai rerata (*mean*) dan standar deviasi.

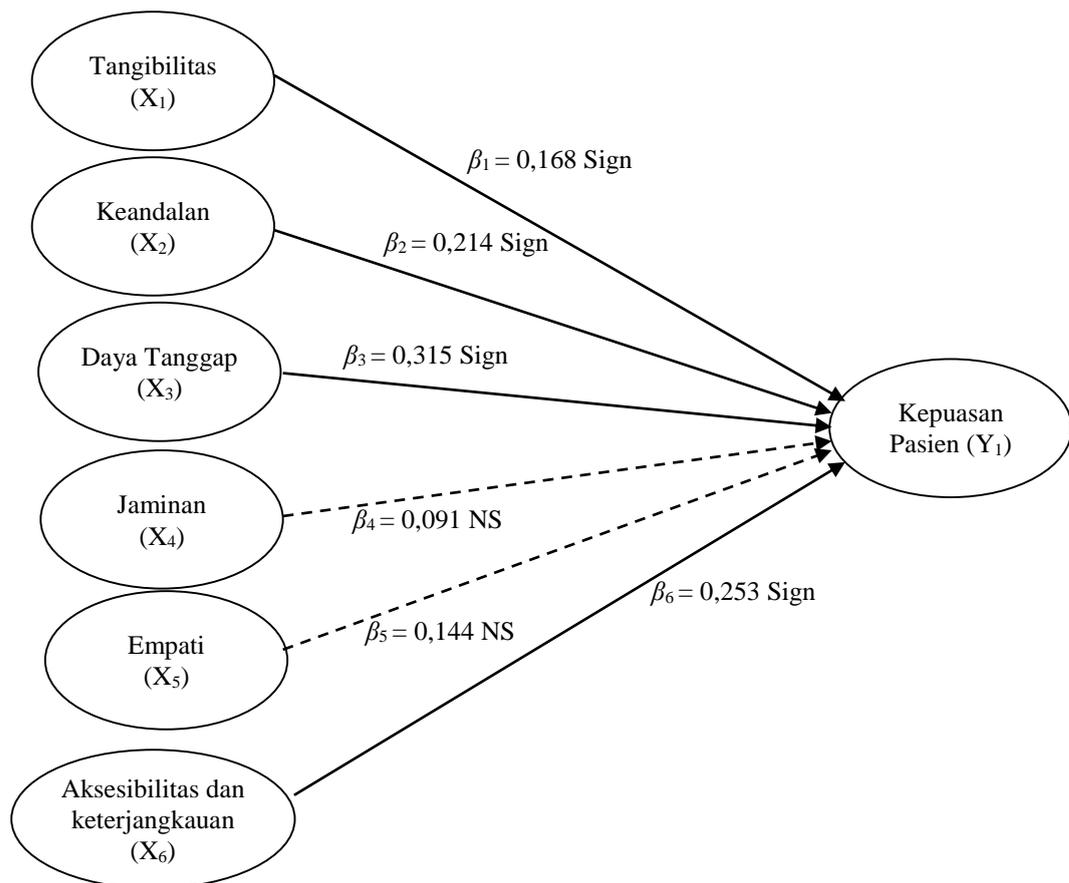
Tabel 2. Statistik Deskriptif, Korelasi Antar Variabel, Dan Quality Criteria

	1	2	3	4	5	6	7
1. Tangibilitas	(.912)						
2. Keandalan	0.894	(.923)					
3. Daya Tanggap	0.842	0.913	(.924)				
4. Jaminan	0.828	0.815	0.799	(.921)			
5. Empati	0.818	0.855	0.859	0.799	(.906)		
6. Aksesibilitas dan Keterjangkauan	0.842	0.832	0.806	0.822	0.782	(.869)	
7. Kepuasan Pasien	0.880	0.911	0.907	0.797	0.860	0.864	(.947)
Mean	4.078	4.154	4.155	4.21	4.185	4.127	4.222
Standard Deviation	3.760	3.825	3.376	2.723	2.958	2.335	4.171
Composite Reliability	0.934	0.942	0.946	0.944	0.934	0.919	0.959

Notes: **p , 0.01; *p , 0.05; Alpha Cronbach's untuk setiap skala ditunjukkan oleh angka diagonal dan tercetak miring.

Rerata konstruk variabel tertinggi diantara dimensi dari kualitas layanan kesehatan adalah tentang jaminan. Nilai terendah dari dimensi kualitas layanan kesehatan terletak pada aspek tangibilitas atau bukti fisik. Sementara pasien dari Puskesmas Kabupaten Sumedang diidentifikasi mempunyai kepuasan yang baik ditinjau dari nilai persepsi atas konstruk tersebut.

Berdasarkan Gambar 2 secara umum hasil penelitian menunjukkan dampak yang penting dari masing – masing dimensi kualitas layanan kesehatan (tangibilitas, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan aksesibilitas dan keterjangkauan) terhadap kepuasan pasien. Dampak yang terbesar ditunjukkan oleh dimensi kepuasan layanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan pasien adalah imensi dari daya tanggap. Diantara dimensi kualitas layanan tersebut, daya tanggap dalam pemberian layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Sumedang merupakan hal yang terpenting dalam mendorong tingkat kepuasan yang dirasakan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Sumedang.



Gambar 2. Diagram Hasil Penelitian

PENUTUP

Seluruh dimensi kualitas layanan kesehatan pada Puskesmas Kabupaten Sumedang yang dipersepsikan pasien berada pada tingkatan yang baik, dengan aspek jaminan yang ditemukan tertinggi sementara aspek tangibilitas atau bukti fisik dari kualitas layanan kesehatan dinilai terendah. Secara umum pasien merasa puas atas layanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Kabupaten Sumedang, dengan nilai persepsi yang ditunjukkan dikategorikan tinggi.

Dari enam dimensi kualitas layanan kesehatan yang dikaji dalam penelitian ini, dua diantaranya tidak mempunyai dampak yang bermakna penting dalam peningkatan kepuasan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan Puskesmas Kabupaten Sumedang. Jaminan dan empati ditemukan tidak mempunyai pengaruh yang bermakna penting dalam mendorong tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kabupaten Sumedang. Sementara dimensi daya tanggap dari kualitas layanan kesehatan ditemukan berperan dominan dalam mendorong kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan pentingnya untuk meningkatkan daya tanggap dari penyedia layanan kesehatan Puskesmas Kabupaten Sumedang.

Bagi manajemen atau pengelola Puskesmas Kabupaten Sumedang perlu untuk memberikan pelatihan tentang peningkatan keterampilan diri terutama dalam hal keterampilan interpersonal dari seluruh staf, baik untuk staf medis dan layanan sehingga diharapkan meningkatkan kemampuan dalam mengelola emosi dengan baik dan selanjutnya dapat menunjukkan serta meningkatkan arti dari empati sebagai bentuk penting dari kualitas layanan kesehatan, dan mengelola perilaku produktif dari seluruh staf di Puskesmas yang mampu menumbuhkan kepercayaan dan Puskesmas Kabupaten Sumedang diharapkan dapat menumbuhkan rasa aman bagi para pasiennya.

Penelitian ini tidak lepas dari beberapa keterbatasan, selain sifat *self-assesment* dari instrumen penelitian yang dikembangkan, penelitian yang bersifat *cross-sectional* maka penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan model penelitian yang bersifat *longitudinal*. Ketika terjadi penyesuaian, pengembangan,

atau perbaikan kebijakan dalam bidang kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Sumedang, maka akan sangat menarik jika melihat perbandingan antara input maupun output, sebelum dan setelah ada perubahan dalam kebijakan kesehatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anbori, A. Ghani, SN. Yadav, H. Daher, AM., Su, TT. (2010).Patient satisfaction and loyalty to the private hospitals in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*, Vol.22, Iss:4, pp.310-315.
- Anderleeb, S. S.(2001).Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social Science and Medicine*, vol. 52, pp. 1359-1370.
- Anderleeb, S.S., Conway, C. (2006).Customer satisfaction in the restaurant in the industry: an examination of the transaction specific model. *Journal of Services Marketing*, Vol. 20 No. 1, pp. 59-72.
- Andaleeb, SS. and Millet, I. (2010) .Service experiences in hospitals in Bangladesh: are there gender inequities?. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 23, Iss: 6, pp.591 – 606.
- Babakus, E., Mangold, W.G. (1992).Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health Serv Res*. 1992;26:767-786.
- Baltussen, R. M. P. M., YE, Y., Haddad, S., & Sauerbom, R. S.(2002).Perceived quality of care of primary health services in Burkina Faso.*Health Policy and Planning*, vol. 17, no. 1, pp. 42-48.
- Burke, M. (1992). Business drive many projects on healthcare quality. *Hospitals*, Vol. 66 No. 5, pp. 32-5.
- Butt, MM. and Run, EC. (2010).Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol.23, Iss:7, pp.658-673.
- Camilleri, D. and O'Callaghan, M. (1998).Comparing public and private hospital care service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 11, Iss:4, pp. 127 – 133.

- Carman, JM. (1990). Consumer perceptions of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*; 66 : 33-55.
- Casanas, J. A. (2007). The customer is always right: Implementing customer service in the radiology department. *Image*, 20, 87-91.
- Chaniotakis, IE., Lymperopoulos, C. (2009). Service quality effect on satisfaction and word of mouth in the health care industry. *Managing Service Quality*, Vol.19, Iss:2, pp.229-242.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Gronross, Christian. (1990). *Service Management and Marketing*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Hermanto, H., Amani, T., Vidyastutik, E.D., Herlambang, T. (2019). Fasilitas dan Lingkungan Kerja Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan pelanggan. *Wiga : Jurnal Penelitian Ilmu Ekonomi Volume 9 , Nomor 2 , September 2019*, 55 – 64.
- Ilyas, Y. (2001). *Kinerja Kesehatan Teori Penilaian & Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Depok.
- Javed, S.A., Ilyas, F. (2018). Service quality and satisfaction in healthcare sector of Pakistan— the patients' expectations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 31 Issue: 6, pp.489-501.
- Khasanah, I., Pertiwi, D.O. (2010). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang. *Aset*, Februari 2010, Vol.12. No.2 hal. 117-124.
- Kitapci, O., Akdogan, C., Dortyol, I.T. (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148 (2014), pp. 161 – 169.
- Manaf, NHA. (2005). Quality management in Malaysian public health care. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol.18, Iss:3, pp. 204 – 216.
- O'Connor, S.J., Powers, T.L., Bowers, M.R. (1988). Improving service quality in the health care setting. *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 8 No. 4, December, pp. 63-6.

- Owusu-Frimpong, N., Nwankwo, S., Dason, B. (2010). Measuring service quality and patient satisfaction with access to public and private healthcare delivery. *International Journal of Public Sector Management*, Vol. 23 No. 3, pp. 203-220.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, Vol. 49 No. 10, pp. 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., Berry, L.L.(1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, Vol. 64 No. 10, pp. 12-40.
- Putri, K.I.N.S., Nurcaya, I N. (2013). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Pelanggan D&I Skin Centre Denpasar. *E-Jurnal Manajemen*, Vol.2 No.8, July 2013, pp.918 – 937.
- Sasongko,F., Subagio, H. (2013). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Ayam Penyet Ria. *Jurnal Manajemen Petra* Vol. 1, No.2, pp.1- 7.
- Utama, A. (2003). Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. *OPSI*, Vol. 1, No. 2, Desember 2003: 96 – 110.
- Zeithaml VA, Berry LL, Parasuraman A. (1988). Communication and control processes in the delivery of service quality. *J Mark.*;52:35-48.
- Zeithaml, V., Berry, L. L., & Parasuraman, A.(1996).The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60 (2), 31-46.