ANALISIS DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

Peran Simanihuruk [1)] , Darwis Tamba[2)], Robinson Sipahutar[3)], Poltak T. Parhusip[4)] , Putri Dwi Ana Sitorus [5)]
[1, 2, 3, 4)] Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unika Santo Thomas
[5)] Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Unika Santo Thomas
Email : peransimanihuruk09@gmail.com

Abstract

This research aims to examine the influence of service quality dimensions, including reliability, responsiveness, assurance, tangibles, and empathy, on patient satisfaction at Santa Elisabeth Hospital in Medan. The study sample consists of 96 patients, with data collected through questionnaires and documentation. Data analysis was conducted using descriptive and inductive methods. The results indicate that reliability, responsiveness, assurance, tangibles, and empathy positively affect patient satisfaction, with assurance having a greater impact on patient satisfaction compared to reliability, responsiveness, tangibles, and empathy. Both t-tests and F-tests show that reliability, responsiveness, assurance, tangibles, and empathy have a positive and significant partial and simultaneous effect on patient satisfaction at Santa Elisabeth Hospital in Medan. The coefficient of determination (R Square) value is 0.514, indicating that 51.4% of patient satisfaction can be explained by the service quality dimensions (reliability, responsiveness, assurance, tangibles, and empathy), while the remaining 48.6% is explained by other factors not covered in this study, such as security, promotion, and communication. To enhance the service quality dimensions related to reliability, responsiveness, assurance, tangibles, and empathy, continuous improvements are necessary to increase patient satisfaction.

Keywords: Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangibles, Empathy, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Pemasaran memiliki peran yang sangat penting dengan meningkatnya kebutuhan hidup masyarakat. Apabila perusahaan tidak memahami kebutuhan konsumen dan tidak mengetahui strategi pemasaran yang efektif, mereka mungkin akan kehilangan banyak peluang untuk menarik konsumen. Pemasaran adalah aktivitas bisnis yang mengarahkan aliran barang dan jasa dari produsen ke konsumen. Sebagai aktivitas manusia, pemasaran bertujuan untuk memuaskan keinginan dan kebutuhan konsumen melalui proses pertukaran. Perusahaan melakukan kegiatan pemasaran untuk memenuhi kebutuhan konsumen, serta untuk mengembangkan, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa, termasuk oleh organisasi non-profit. Oleh karena itu, tugas manajer pemasaran adalah memilih dan melaksanakan kegiatan pemasaran yang membantu mencapai tujuan organisasi.

Menurut Kotler dan Keller yang dikutip oleh Wijaksono (2014:42), kualitas pelayanan merujuk pada keseluruhan fitur dan karakteristik dari produk dan jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang dinyatakan maupun tersirat. Aritonang yang dikutip oleh Nilasari dan Islatin (2015:4) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah persepsi dan sikap pelanggan terhadap produk yang sesuai dengan harapan mereka. Simamora, dalam karya Nilasari dan Islatin (2015:4), menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan perasaan yang muncul dari perbandingan antara harapan terhadap

produk dan kenyataan yang dialami oleh pelanggan. Dengan demikian, kualitas pelayanan mencakup semua aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan atau organisasi untuk memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam konteks ini diartikan sebagai jasa yang meliputi kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan, dan keramahan yang tercermin melalui sikap dan perilaku dalam memberikan pelayanan untuk memuaskan konsumen.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kepuasan adalah keadaan merasa senang atau puas, yang berkaitan dengan hal-hal yang memberikan kesenangan atau kelegaan. Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan senang dan lega seseorang setelah mengonsumsi produk atau jasa tertentu dan menerima pelayanan yang memadai. Menurut Kotler dalam Indratno (2017:3), kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya.

Menurut Howard dan Sheth (dalam Tjiptono, 2014: 353), kepuasan pelanggan adalah keadaan kognitif pembeli yang berkaitan dengan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara hasil yang diperoleh dengan pengorbanan yang dilakukan. Sementara itu, menurut pakar pemasaran Kotler dan Keller (dalam Tjiptono, 2014: 354), kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya.

Kualitas adalah inti dari kelangsungan hidup suatu lembaga. Pendekatan manajemen mutu terpadu melalui gerakan revolusi mutu menjadi suatu keharusan jika suatu lembaga ingin bertahan dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat saat ini menuntut lembaga penyedia jasa untuk selalu memuaskan pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Menurut Tjiptono dan Diana (dalam Wijaya, 2014: 65), dimensi kualitas pelayanan meliputi:

1. Kehandalan (reliability): kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu, akurat, dan memuaskan.
2. Ketanggapan (responsiveness): keinginan staf untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat serta peduli terhadap keluhan atau harapan pelanggan, seperti merespon keluhan penyakit dan mengurus administrasi pasien.
3. Keyakinan/jaminan (assurance): kompetensi yang mencakup pengetahuan, kesopanan, dan sikap dapat dipercaya dari staf, sehingga memberikan rasa aman dari bahaya, risiko, atau keraguan.
4. Berwujud (tangible): kenyataan fisik yang meliputi fasilitas, peralatan, pegawai, dan sarana informasi atau komunikasi.
5. Empati (empathy): kemampuan untuk memberikan perhatian penuh kepada pelanggan, memudahkan kontak, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pelanggan secara individu, seperti mengenal pasien dan mengingat masalah kesehatannya.

Masalah utama lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah meningkatnya jumlah pesaing. Oleh karena itu, rumah sakit harus selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan. Pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien dapat memenuhi atau bahkan melebihi harapan mereka, sehingga menimbulkan kepuasan. Pelayanan jasa yang berorientasi pada pasien menempatkan persepsi kualitas pada sudut pandang pasien, bukan penyedia jasa. Jika pelayanan yang diterima pasien sesuai dengan harapannya, maka pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Untuk mencapai tujuan pelayanan yang baik dan berorientasi pada kepuasan pasien, penting memperhatikan faktor-faktor seperti fasilitas, peran dokter, dan lembaga medis/perawat yang menentukan persepsi kepuasan pasien.

Maya Amelia melakukan penelitian mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit USU. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan atau tingkat kepuasan sebesar 69,7% antara pelayanan yang diberikan dengan

harapan pasien. Skor ini termasuk dalam kategori sedang, yang mengindikasikan bahwa meskipun pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, namun sudah cukup baik.

Indahsari dan Wibowo meneliti pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD BANYUMAS. Penelitian mereka menunjukkan bahwa koefisien validitas untuk skala kualitas pelayanan berkisar antara 0,291 hingga 0,666, dan untuk skala kepuasan konsumen antara 0,291 hingga 0,534. Reliabilitas untuk skala kualitas pelayanan adalah 0,928, dan untuk skala kepuasan konsumen adalah 0,890. Uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai F hitung 44,093 (P=0,000) dan tingkat signifikansi (P)<0,01. Kualitas pelayanan berkontribusi sebesar 50,1% terhadap kepuasan konsumen, sementara 48,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain seperti kinerja, daya tahan, kemampuan melayani, dan estetika.

Hasil penelitian Grace Putri Laia dan Lea Sri Ita dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Peneliti menyebarkan kuesioner terhadap 1.000 responden .Hasil dari penelitian menunjukkan 250 responden puas dalam mendapatkan pelayanan di rumah sakit (25%), dan sebanyak 350 responden kurang memuaskan dalam mendapatkan pelayanan nya dalam berobat (35%) dan sebanyak 400 responden tidak memuaskan ketika datang mendapatkan pelayanan di rumah sakit (40%) .(SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)Vol. 1 No. 4(Oktober2022) 696-701).

Hal inilah yang menarik perhatian penulis untuk meneliti tentang **"**Analisis Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan Medan".

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Pemasaran

Kegiatan pemasaran dapat didefinisikan sebagai aktivitas manusia yang berkaitan dengan pasar. Menurut Kotler dalam (Tjiptono 2014: 3), pemasaran adalah proses sosial dan manajerial di mana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui penciptaan serta pertukaran produk dan nilai satu sama lain.

Menurut Doyle dalam (Tjiptono 2014:3), pemasaran adalah proses manajemen yang bertujuan memaksimalkan keuntungan bagi pemegang saham dengan menjalin hubungan dengan pelanggan utama dan menciptakan keunggulan kompetitif.

Dari berbagai pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemasaran adalah proses sosial dan manajerial di mana individu dan kelompok memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka melalui penciptaan, penawaran, serta pertukaran produk dan nilai dengan pihak lain, yaitu produsen dan konsumen. Produsen menciptakan barang atau jasa, sementara konsumen adalah pihak yang memiliki kebutuhan dan keinginan untuk dipenuhi.

2.2. Karakteristik Jasa

Menurut Kotler dan Keller dalam (Tjiptono 2014: 26) jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Sedangkan menurut Menurut Tjiptono dalam Lukasyanti (2006:10), jasa merupakan aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual.

Produk jasa memiliki karakteristik yang berbeda dengan barang atau produk fisik. Dalam berbagai riset dan literatur manajemen pemasaran jasa terungkap bahwa jasa memiliki 4 (empat) karakteristik unik yang membedakannya dari barang atau produk fisik Kotler dalam (Wijaya 2014: 14)yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran jasa, antara lain:

1. Tidak berwujud *(intangibility)*. Jasa bersifat tidak berwujud. Tidak seperti halnya produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar atau dicium sebelum jasa itu dikonsumsi. Untuk mengurangi ketidakpastian, para pembeli akan mencari tanda atau bukti, jaminan akan kualitas jasa.
2. Tidak terpisahkan *(inserparability)*. Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan.Jasa tidak seperti barang fisik yang diproduksi, disimpan dalam persediaan, didistribusikan melewati berbagai penjual, dan kemudian baru dikonsumsi.
3. Bervariasi *(variability)*. jasa sangat bervariasi, tergantung pada siapa yang menyediakan serta kapan dan dimana jasa itu diberikan.
4. Tidak tahan disimpan (*perishability)*. Jasa tidak dapat disimpan, tidak tahan lama, tidak dapat dikembalikan, atau tidaka dapat dijual kembali setelah digunakan.Jasa sangat abstrak sehingga diperlukan standar kualitas yang jelas.

2.3. Dimensi Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan jasa mempunyai beberapa dimensi, walaupun antara satu bidang jasa dengan jasa lainnya mempunyai sedikit perbedaan mengenai dimensi yang membentuk suatu kualitas jasa, namun beberapa penelitian menunjukkan ada kesamaan atau kemiripan dalam dimensi yang melandasi terbentuknya suatu kualitas jasa. Menurut Parasuraman, et.al (Tjiptono, 2014:232) ada sepuluh dari dimensi kualitas jasa, setelah melalui uji statistic yang dikenal dengan factor analisis, sepuluh dimensi dapat diringkas menjadi lima dimensi kualitas jasa yaitu:

1. Reliabilitas (*Reliability)* yaitu kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness)* yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*Assurance)* yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki apara staf : bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
4. Empati *(Empaty)* yaitu meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.
5. Bukti Fisik *(Tangibels)* yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Sedangkan menurut Kotler dalam (Lukasyanti 2006) disebutkan tentang kelima determinan kualitas jasa tersebut yaitu :

1. Kehandalan, yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat waktu.
2. Responsive, yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
3. Keyakinan, yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan
4. Empati, yaitu menunjuk pada syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi kepada pelanggan.
5. Berwujud, yaitu menunjuk pada fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

Dengan memandang kualitas jasa dari beberapa dimensi tersebut maka akan semakin mudah bagi perusahaan untuk terus memonitor seberapa baik kualitas jasa atau pelayanan yang diberikan kepada konsumen.

2.4. Kepuasan Pelanggan

Dari seluruh kegiatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan, pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan diberikan oleh pelanggan mengenai kepuasan yang dirasakan.

Kepuasan yang sesungguhnya dirasakan oleh pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas produk tersebut. Didalam mengevaluasi kualitas suatu produk atau jasa, pelanggan akan menilai berbagai atribut (dimensi kualitas pelayanan dan dimensi kualitas produk). Menurut Howard & Sheth dalam (Tjiptono 2014: 353) Kepuasan Pelanggan adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau ketidaksepadanan antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan. Pakar pemasaran Kotler dan Keller dalam (Tjiptono 2014: 354) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Ada kesamaan diantara beberapa defenisi diatas yaitu menyangkut komponen kepuasan pelanggan (harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan). Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa). Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli. Kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi mereka. Sebagai distributor produk perlu mengetahui beberapa factor yang mempengaruhi persepsi dan harapan pelanggan tersebut antara lain sebagai berikut:

a. Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan denganhal-hal yang dirasakan pelanggan ketika ia sedang mencoba melakukan transaksi dengan produsen atau pemasok produk. Jika pada saat itu kebutuhan dan keinginannya besar maka harapan atau ekspektasi pelanggan akan tinggi demikian pula sebaliknya.
b. Pengalaman masa lalu ketika mengkonsumsi produk dari perusahaan maupun pesaing-pesaingnya.
c. Pengalaman dari teman-teman dimana mereka akan menceritakan kualitas produk yang akan dibeli oleh pelanggan itu. Hal ini jelas mempengaruhi kualitas produk yang akan dibeli oleh pelanggan itu. hal ini jelas akan mempengaruhi persepsi pelanggan, terutama produk-produk yang dirasakan beresiko tinggi.
d. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran juga mempengaruhi persepsi pelanggan.

2.5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan

Sejumlah teori dan model konseptual telah dikemukakan dan digunakan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan/ketidakpuasan pelanggan yaitu:

1. *Expectancy Disconfirmation Model*
   Kepuasan pelangggan sebagai evaluasi yang memberikan hasil dimana pengalaman yang dirasakan setidaknya sama baiknya (sesuai) dengan yang diharapkan. Berdasarkan konsumsi atau pemakaian produk/merek tertentu dan juga merek lainnya dalam kelas produk yang sama, pelanggan membentuk harapannya mengenai kinerja seharusnya dari bersangkutan
2. *Equity Theory*
   Beranggapan bahwa orang menganalisis rasio input dan hasilnya (*outcome)* dengan rasio input dan hasil mitra pertukarannya. Beerdasarkan perspektif equity theory perasaan tidak puas disebabkana keyakinan bahwa norma social telah dilanggar.
3. *Attribution Theory*
   Proses yang dilakukan seseorang dalam mennetukan penyebab aksi/tindakan dirinya, orang lain, dan obyek tertentu. Atribusi yang dilakukan seseorang bisa sangat mempengaruhi kepuasan purnabelinya terhadap produk atau jasa tertentu, karena atribusi memoderasi perasaan puas atau tidak puas
4. *Experientially-based Affective Feelings*
   Berpandangan bahwa tingkat kepuasan pelanggan dipengaruhi perasaan positifdan negative yang diasosiasaikan pekanggan dengan barang atau jasa tertentu setelah

pembeliannya. Dengan kata lain, selain pemahaman kognitif mengenai diskonfirmasi harapan, perasaaan yanmg timbul dalam proses purnabeli juga mempengaruhi perasaan puasa atau tidak puas terhadap produk yang dibeli.

5. *Assimilation- Contact Theory*
   Apabila produk atau jasa yang dibeli dan dikonsumsi tidak terlalu berbeda dengan apa yang diharapkan pelanhggan, maka kinerja produk/jasa tersebut akan diasimilasi/diterima dan produk/jasa bersangkutan akan dievaluasi secara positif.
6. *Opponent process Theory*
7. Model Anteseden dan Konsekuensi Pelanggan
   Dalam model anteseden kepuasan pelanggan meliputi:
   1. Ekspektasi pelanggan
   2. Diskonfirmasi ekspektasi
   3. Kinerja
   4. Affect
   5. Equity

2.6. Mengukur Kepuasan Pelanggan

Setelah melakukan pembelian, pelanggan akan mengalami tahap purna beli, dalam tahap ini konsumen merasakan tingkat kepuasan atau tidak kepuasan tertentu yang akan berpengaruh pada perilaku konsumen berikutnya. Jika konsumen merasa puas maka akan memperlihatkan perilaku berikutnya yaitu dengan melakukan pembelian ulang.

Menurut Kotler dalam (Tjiptono 2008:34) ada empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan.

1) System keluhan dan saran
   Setiap organisasi ysng berorientasi pada pelanggan (*customer- Oriented)* perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannyauntuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.
2) *Ghost Shopping*
   Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *(Ghost Shopper)*
   Untuk berperan dan bersikap sebagi pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing.Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannyamengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.
3) *Lost Customer Analysis*
   Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.

Konsumen yang merasa tidak puas akan berinteraksi dengan tindakan yang berbeda, ada yang mendiamkan saja danada pula yang melakukan complain. Berkaitan dengan hal ini, ada tiga kategori tanggapan atau komplain terhadap ketidakpuasan, yaitu: (a) *Voice response, (b) Private response, (c) Third-party response*

2.7. Peneliti Terdahulu

Peneliti terdahulu sangat penting sebagai dasar pijakan dalam rangka penyusunan skripsi ini. Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang akan mengarahkan penelitian ini diantaranya yaitu:

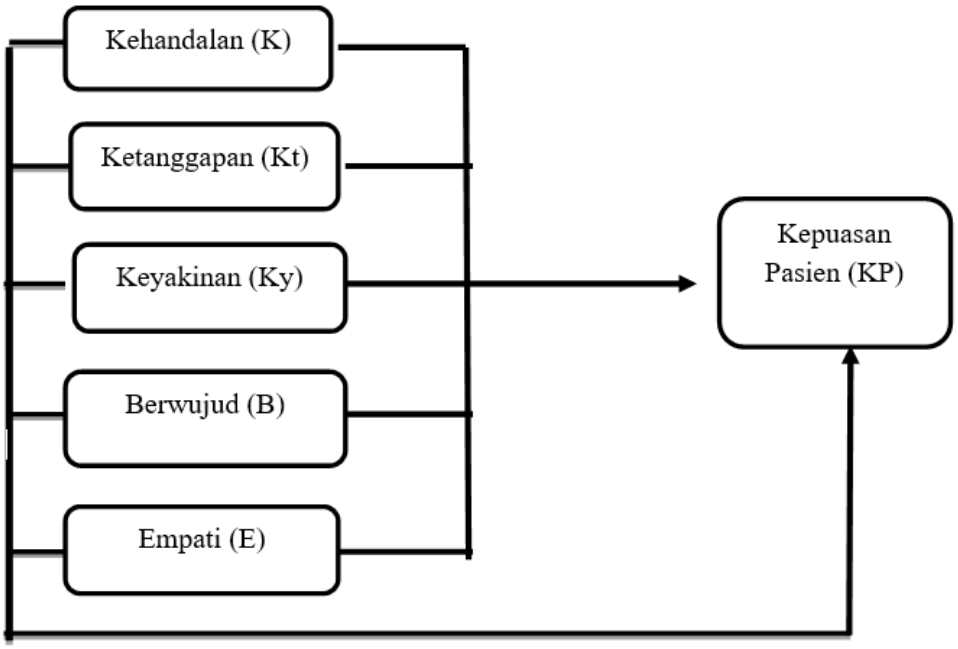
1. Maya Amelia (2018) tesis berjudul pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan Pasien Rumah Sakit USU, Universitas Sumatera Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit

USU secara positif dan signifikan, dimensi kualitas pelayanan yang mempunyai pengaruh tertinggi pada kepuasan pasien di Rumah Sakit USU adalah dimensi assurance (jaminan), kemudian menyusul responsiveness (ketanggapan), reliability (kehandalan), tangibels (berwujud), dan empathy (empati).

2. Rachmadi (2014) tesis dengan judul penelitian Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Karimun, Universitas Terbuka, jakarta. Hasil penelitian kualitas pelayanan Rumah Sakit umum daerah Kabupaten Karimun berhubungan secara simultan dan signifikan dan menunjukkan hubungan positif serta cukup kuat terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit umum daerah Kabupaten Karimun.

2.8. Kerangka Berpikir

Untuk melihat pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari kehandalan (*reliability),* ketanggapan *(responsiveness),* keyakinan/jaminan (*assurance),* berwujud (*tangible)* empati (*empathy)* secara parsial dan simultan terhadap kepuasan pasien dapat dibuat kerangka berpikir sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian, sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Berpikir
Sumber: (Tjiptono, et, al 2008:69)

2.9 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan atau asumsi sementara yang dibuat untuk diuji kebenarannya. Adapun sebagai perumusan hipotesis penelitian yaitu: Kualitas pelayanan yang terdiri dari (kehandalan, ketanggapan keyakinan/jaminan, berwujud, empati) berpengaruh positif secara parsial dan simultan terhadap kepuasan pasien pada RS Elisabeth Medan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada RS Santa Elisabeth Medan dengan Populasi adalah seluruh pasien RS Santa Elisabeth dan sampel ditentukan berdasarkan kesalahan (error) maksimum yang diinginkan, dengan rumus Supranto J (2001:113)

$$\mathbf{n=}\ \frac{z\alpha^{1}/_{2x\sigma}{}^{2}}{\varepsilon}\ ,\ \mathbf{n} = \frac{1{,}96x0{,}5\ ^{2}}{0{,}1}$$

n = 96 orang

3.1. Operasionalisasi Variabel

1. Kehandalan (*Reliability)*(K) yaitu Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Dengan indikator : Kemampuan mengatasi permasalahan, Kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan, Ketepatan atau keakuratan diagnose dan Memiliki standar pelayanan yang jelas.
2. Ketanggapan(*Responsivenes*)(Kt) yaitu Sikap dalam menanggapi keluhan serta masalah yang dihadapi oleh pasien. Indikator : ketepatan bertindak, kesediaan mendengar keluh-kesah pasien, Petugas melakukan pelayanan dengan cepat dan Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan.
3. Keyakinan*(Assurance*)(Ky) yaitu Pengetahuan yang luas, keramahan, dan kesopanan yang harus dimiliki dalam memberikan rasa percaya serta keyakinan kepada para pasien. Indikator : pengetahuan luas melayani pasien, pengetahuan dalam menentukan diagnose penyakit, Pengetahuan dalam mengatasi penyakit dan Keramahan dan kesopanan dalam melayani pasien.
4. Berwujud (*tangibility)*(B) yaitu Keberadaan fasilitas fisik, peralatan, karyawan, sarana komunikasi, gedung dan alat-alat pendukung yang berwujud dalam memberikan pelayanan kepada para pasien. Indikator : ruang tunggu pasien, perlengkapan peralatan kerja, Fasilitas kamar rawat inap dan Sarana komunikasi bagi pasien.
5. Empati*(Empaty*) (E) kemampuan untuk memberikan perhatian personal dan pemahaman kebutuhan secara individu kepada para pasien. Indikator : mengutamakan kepentingan pasien, memahami keinginan dan kebutuhan pasien, memberikan perhatian kepada konsumen dan kemudahan dalam menjalin hubungan kepada pasien.
6. Kepuasan Pasien (KP) yaitu Tingkat perasaan puas atau tidak puas yang dialami setelah membandingkan harapan dan kinerja. Indikator : Fasilitas ruangan , kualitas pelayanan medis, kualitas pelayanan oleh dokter dan kemampuan dan keterampilan tenaga medis.

3.2. Teknik pengumpulan data :

1. Dokumentasi. Studi dokumentasi dilakukan dengan meneliti dokumen-dokumen dan bahan tulisan dari perusahaan, data dari buku-buku, jurnal, internet dan sumber data lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti
2. Kuesioner. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang diperoleh dari jawaban yang diberikan responden berdasarkan daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya.

3.3. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data regresi linear berganda *(multiple regression analysis)* (Sugiyono, 2005:21) bertujuan untuk mencari pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikatnya. Maka persamaan regresi linear berganda dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$KP = \alpha o + \beta_1 K + \beta_2 Kt + \beta_3 Ky + \beta_4 B + \beta_5 E + ei$$

Keterangan:

KP = Kepuasan Pasien, K = Kehandalan, Kt = Ketanggapan, Ky = Keyakinan, B = Berwujud, E = Empati, β_1, β_2, β_3, β_4, β_5 = keofisien regresi, ei = kesalahan dalam estimasi, αo= konstanta

Untuk membuktikan hipotesis penelitian digunakan uji t , uji F dan untuk melihat keeratan hubungan digunakan koefisien korelasi serta determinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan umur

Karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh dengan menyebarkan kuesioner dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur , Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan

Berdasarkan Umur		
Umur	Frekuensi (Orang)	Presentase %
≤ 20 tahun	12	12,5
21-35 tahun	64	66,7
> 36 tahun	20	20,84
Jumlah	96	100
Berdasarkan Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Presentase %
Perempuan	60	62,5
Laki-laki	36	37,5
Jumlah	96	100
Berdasarkan Tingkat Pendidikan		
Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
SD	3	3,12
SMP	7	7,29
SMA	46	47,92
DIII/S1/S2	40	41,67
JUMLAH	96	100
Berdasarkan Pekerjaan		
Pekerjaan	Frekuensi (orang	Presentase %
PNS	8	8,33
Wiraswasta	13	13,54
Pegawai swasta	45	46,86
Lain-lain	30	31,25
JUMLAH	96	100

Sumber : diolah dari lampiran

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa :

1. Berdasarkan umur responden mayoritas berada pada 21-35 tahun yaitu sebanyak 62 orang (64,58). Hal ini menunjukkan bahwa yang paling banyak dirawat di RS Santa Elisabeth pada umur Produktif.
2. Berdasarkan jenis kelamin bahwa perempuan yang paling banyak dirawat di RS Santa Elisabeth sebanyak 55 orang (57,29), hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan perempuan lebih sensitive dalam merasakan sakit dibandingkan laki-laki.
3. Berdasarkan tingkat pendidikan, terdapat (47,92 %) memiliki tingkat pendidikan DIII/S1/S2 yang berjumlah 46 orang, sedangkan tingka pendidikan SMA berjumlah 40 orang (41,67) , tingkat pendidikan SMP berjumlah 7 orang (7,29%) dan tingkat pendidikan SD berjumlah 3 orang (3,12%).

4. Berdasarkan jenis pekerjan, terdapat (8,33 %) mempunyai pekerjaan sebagai PNS yang berjumlah 8 orang, sedangkan pekerjaan sebagai wiraswasta berjumlah 13 orang (13,54%), pekerjaan sebagai karyawan berjumlah 35 orang (36,45%), pekerjaan sebagai pegawai swasta berjumlah 10 orang (10,41%), dan pekerjaan lain-lain berjumlah 30 orang (31,25%).

4.2. Tanggapan Responden Tentang Kehandalan

Jumlah dan rata-rata tanggapan responden tentang variabel kehandalan, yaitu :

Tabel 2. Jumlah dan Rata-Rata Tanggapan Responden Tentang Kehandalan

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata - rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
1. Kemampuan menangani masalah	50	48	4	0	0	4.73	Rata-rata tanggapan responden berada di antara Sangat Baik dan Baik artinya responden dominan menyatakan bahwa kehandalan pihak RS Santa Elisabeth sudah baik.
2. Kemampuan menggunakan alat	16	56	23	1	0	4,34	
3. Ketetapan diagnosa	20	54	22	0	0	3.97	
4. Analisis Dokter yang akurat	20	50	25	1	0	3,92	
Rata- Rata Penilaian						4,24	

Sumber:Diolah dari lampiran

4.3. Tanggapan Responden Tentang Ketanggapan

Jumlah dan rata-rata tanggapan responden tentang variabel ketanggapan, yaitu :

Tabel 3. Jumlah dan Rata-Rata Tanggapan Responden Tentang Ketanggapan

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata - rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
1..Ketepatan waktu melayani	16	50	29	0	0	3,82	Rata-rata tanggapan responden berada di antara Sangat Baik dan Baik artinya responden dominan menyatakan bahwa ketanggapan pihak RS Santa Elisabeth sudah baik.
2.Kesedian mendengan keluhan pasien	40	50	12	0	0	4.54	
1. Kecepatan melayani	24	50	22	0	0	4,02	
2. Respon petugas atas keluhan	25	50	20	1	0	4,03	
Rata- Rata Penilaian						4,10	

Sumber:Diolah dari lampiran

4.4. Tanggapan Responden Tentang Keyakinan

Jumlah dan rata-rata tanggapan responden tentang variabel keyakinan, yaitu :

Tabel 4. Jumlah dan Rata-Rata Tanggapan Responden Tentang Keyakinan

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata - rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
1..Kemampuan Tenaga	60	20	16	0	0	4,46	Rata-rata tanggapan responden berada di antara

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata - rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
Medis							Sangat Baik dan Baik artinya responden dominan menyatakan bahwa keyakinan pihak RS Santa Elisabeth sudah baik.
2. Keahlian dokter	40	34	22	0	0	4.18	
3. Kemampuan dokter mengidentifikasi penyakit	29	52	15	0	0	3,84	
4.Kesopanan petugas	40	41	15	0	0	4,26	
Rata- Rata Penilaian						4,18	

Sumber:Diolah dari lampiran

4.5. Tanggapan Responden Tentang Berwujud

Jumlah dan rata-rata tanggapan responden tentang variabel berwujud, yaitu :

Tabel 5. Jumlah dan Rata-Rata Tanggapan Responden Tentang Berwujud

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata - rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
1..Ruang Tunggu	24	50	22	0	0	4,02	Rata-rata tanggapan responden berada di antara Sangat Baik dan Baik artinya responden dominan menyatakan bahwa variabel berwujud pihak RS Santa Elisabeth sudah baik.
2. Kelengkapan Peralatan	25	50	20	1	0	4,03	
3. Fasilitas Ruangan Pasien	29	52	15	0	0	3,84	
4. Ketersedian sarana prasarana	40	41	15	0	0	4,26	
Rata- Rata Penilaian						4,03	

Sumber:Diolah dari lampiran

4.6. Tanggapan Responden Tentang Empati

Jumlah dan rata-rata tanggapan responden tentang variabel empati, yaitu :

Tabel 6. Jumlah dan Rata-Rata Tanggapan Responden Tentang Empati

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata - rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
1..Sikap peduli	25	50	20	1	0	4,03	Rata-rata tanggapan responden berada di antara Sangat Baik dan Baik artinya responden dominan menyatakan bahwa empati pihak RS Santa Elisabeth sudah baik.
2.Perhatian menanggapi keluhan	20	50	25	1	0	3,92	
3.Memahami kebutuahn Pasien	24	50	22	0	0	4,02	
4.Tenaga medis mengenal	16	50	22	0	0	4,02	0 0 3,82

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata-rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
pasiennya							
Rata- Rata Penilaian						3,95	

Sumber:Diolah dari lampiran

4.7. Kepuasan Pasien

Jumlah dan rata-rata tanggapan responden tentang kepuasan pasien , yaitu :

Tabel 7. Jumlah dan Rata-Rata Tanggapan Responden Tentang Kepuasan Pasien

Indikator Penelitian	Jumlah Tanggapan Responden					Rata-rata	Keterangan
	SB	B	CB	TB	STB		
1..Akses Layanan	16	56	23	1	0	4,34	Rata-rata tanggapan responden berada di antara Sangat Baik dan Baik artinya responden dominan menyatakan bahwa kepuasan pasien terhadap layanan pihak RS Santa Elisabeth sudah memuaskan.
2.Mutu Layanan	40	41	15	0	0	4,26	
3. Proses Pelayanan	24	50	22	0	0	4,02	
4.Sistem Pelayanan	50	48	4	0	0	4.73	
Rata- Rata Penilaian						4,33	

Sumber:Diolah dari lampiran

4.8. Teknik analisis data

Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linear berganda dengan persamaan :

KP = 2,641 + 0,305K + 0,108Kt + 0,103Ky + 0,203B + 0,131E

t.Hitung = 4,104 2,260 2,046 3.121 2.244

F.Hitung = 19,027

R = 0.717[a]

R Square = 0.514

Berdasarkan persamaan di atas artinya variabel kehandalan, ketanggapan, keyakinan, berwujud dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada RS Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan uji F menunjukkan bahwa kehandalan, ketanggapan, keyakinan, berwujud, empati secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien . Pengaruh tersebut ditunjukkan pada nilai F_{hitung} sebesar 19,027 > F_{tabel} sebesar 2,31 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya , kehandalan, ketanggapan, keyakinan, berwujud dan empati berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien .

Berdasarkan uji t menunjukkan secara parsial pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat dengan α = 5% sehingga diperoleh nilai t_{tabel} sebesar 1,986 dengan ketentuan $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan untuk menentukan signifikansi variabel bebas dengan variabel terikat maka dilihat dari nilai signifikan harus lebih kecil dari α = 5%. Maka dari tabel dapat diketahui bahwa, nilai uji t_{hitung} untuk variabel kehandalan sebesar 2,046 > 1,986 maka , H_0 ditolak H_1 diterima . Artinya, kehandalan berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien .Nilai uji t_{hitung} untuk variabel Ketanggapan sebesar 2,244 > 1,986 maka H_0

ditolak dan H_1 diterima. Artinya, ketanggapan berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien . Nilai uji t_{hitung} untuk variabel keyakinan sebesar 4,104> 1,986 maka, H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya, keyakinan berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien . Nilai uji t_{hitung} untuk variabel berwujud sebesar 3,121< 1,986 maka, H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya, berwujud berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien . Nilai uji t_{hitung} untuk variabelempati sebesar 2,260< 1,986 maka, H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya, berwujud berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien .

Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,717 artinya hubungan variabel kehandalan, ketanggapan, keyakinan, berwujud, empati terhadap kepuasan pasien sangat kuat. Koefisien determinasi (R Square) = 51,4% artinya variabel kehandalan, ketanggapan, keyakinan, berwujud, empati mampu menjelaskan terhadap kepuasan pasien sebesar 51,4% sedangkan 48,6 % dijelaskan oleh faktor –faktor lainnya.

Pengaruh Kehandalan terhadap kepuasan Pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan

Dimensi Kehandalan menyangkut kemampuan rumah sakit dalam menangani masalah, kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu pada proses pelayanan pasien, ketepatan dan keakuratan diagnose penyakit pasien dan standar pelayanan cukup mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji t , variabel kehandalan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,046 > 1,986 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya kehandalan berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien . Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti Nona dan Madiawati Putu Nina di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung, bahwa kehandalan (*Reliability)* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Pengaruh Ketanggapan terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan

Dimensi Ketanggapan menyangkut prosedur kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, ketepatan waktu pelayanan, ketepatan waktu perawat disaaat pasien membutuhkan pertolongan serta kecepatan petugas administrasi dalam melayani konsumen mempengaruhi tinggkat kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji t , variabel ketanggapan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,244 > t_{tabel} 1,986 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya Ketanggapan berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien . Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Yulianti Nona dan Madiawati Putu Nina di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung, yang menyatakan bahwa ketanggapan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Keyakinan Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan

Dimensi Keyakinan menyangkut pengetahuan luas melayani pasien, pengetahuan dalam menentukan diagnose penyakit, Pengetahuan dalam mengatasi penyakit dan Keramahan dan kesopanan dalam melayani pasien. Berdasarkan hasil uji t , variabel keyakinan diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 4,104 > t_{tabel} 1,986 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti Keyakinan berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti Nona dan Madiawati Putu Nina di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung, yang menyatakan keyakinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Berwujud Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan

Dimensi Berwujud menyangkut ruang tunggu pasien, perlengkapan peralatan kerja, fasilitas kamar rawat inap , ketersediaan sarana informasi dan komunikasi bagi pasien. Berdasarkan hasil uji t, variabel berwujud diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 3,121 > t_{tabel} 1,986

maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti Berwujud berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien .

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti Nona dan Madiawati Putu Nina (2015) di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung, yang menyatakan bahwa berwujud berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasaan pasien .

Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan

Dimensi Empati menyangkut memahami kebutuhan pasien, sikap dokter dalam meluangkan waktunya untuk mendengar keluhan pasien, sikap dokter dan petugas mengenal identitas pasiennya dan sikap dokter memberikan penjelasan kepada pasien. Berdasarkan hasil uji t, variabel empati diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,260 > t_{tabel} 1,986 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti empati berpengaruh secara parsial dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh W Ferry Rizky, Sudjiono dan Mohammad Arifin (2018) meneliti salah satu Rumah Sakit Kusta Kediri.

Pengaruh Kehandalan, Ketanggapan, Keyakinan, Berwujud dan Empati Terhadap Kepuasan Pasien Pada RS Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan hasil uji F diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 19,0275 > F_{tabel} 2,31 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti Kehandalan, Ketanggapan, Keyakinan, Berwujud dan Empati secara simultan dan signifikan berpengaruh siterhadap kepuasan pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh W Ferry Rizky, Sudjiono dan Mohammad Arifin (2018) meneliti salah satu Rumah Sakit Kusta Kediri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa kesimpulkan yaitu :

1. Kehandalan, Ketanggapan, Keyakinan, Berwujud dan Empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan dimensi Kehandalan mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap kepuasan pasien dibandingkan dengan dimensi Keyakinan, Ketanggapan, Berwujud dan Empati.
2. Kehandalan, ketanggapan, keyakinan, berwujud dan empati berpengaruh positif dan signifikan secara parsial dan simultan terhadap kepuasan pasien pada RS Santa Elisabeth Medan.
3. Nilai koefisien determinan (R Square) adalah sebesar 0,514 artinya kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh dimensi kualitas pelayanan (Kehandalan, Ketanggapan, Keyakinan, Berwujud dan Empati) sebesar 51,4% sedangkan 48,6% lagi dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini seperti keamanan, promosi dan komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Batinggi, Achmad dan Badu Ahmad. 2013. *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta : ANDI.

Koentjaraningrat. 2002. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Agung, Kurniawan 2005. Transformasi Pelayanan Publik. Yogyakarta: Pembaharuan.

Laksana, Fajar. 2008. *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Mubarak, Wahit Iqbal. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Rahman, Adul Agus. 2013. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
Rakhmat, Jalaludin. 2007. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
Retnaningsih, Ekowati. 2013. *Akses Layanan Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
Ritzer, George. 2008. Teori Sosiologi Edisi Terbaru (Dari Teori Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Mutakhir Teori Sosial Postmodern). Yogyakarta: Kreasi Wacana Yogyakarta.
Sarwono, Sarlito W dan Eko A. Meinarno. 2011. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
Shaleh, Abdul Rahman. 2005. *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana.
Suharman. 2005. *Psikologi Kognitif*. Surabaya: Srikandi.
Sunarto, Kamanto. 2000. *Pengantar Sosiologi Edisi Kedua*. Jakarta: Universitas Indonesia.
Toha, Miftah. 1983. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: CV Rajawali Press.
Usman, Husainidan. 2004. *Metodelogi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
Walgito, Bimo. 2003. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta: ANDI.
Wulansari, Dewi. 2009. *Sosiologi Konsep dan Teori*. Bandung: Refika Aditama.
Wahyudin, Hendra. 2007. *Persepsi Masyarakat Terhadap Program Community Development (CD) Pendidikan PT. Medco Eksplorasi & Produksi (E&P) Indonesia Di Desa Lambang Sari I, II, III Kecamatan Lirik*. Skripsi. Ilmu Pemerintahan. FISIP. Universitas Riau.
Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Sandar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Tingkat Kesehatan Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.