

PERSEPSI PASIEN RAWAT INAP KLAS III TERHADAP *RESPONSIVENESS* PELAYANAN DOKTER DAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RAA SOEWONDO PATI

Nydia Veramitha^{*)}, Anneke Suparwati^{**)}, Putri Asmita Wigati^{**)}

^{*)}Mahasiswa Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM UNDIP

^{**)}Dosen Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM UNDIP

Email : nydiaveramitha92.nv@gmail.com

ABSTRACT

Responsiveness is non-medical aspects of how a person is treated. This study was conducted to determine the perception of hospitalized patients class III to reactivity doctors and nurses service were seen on 3 domain ie friendliness agent responsiveness, clarity of information, and long periods of expectation. This research is opservasional. The population in this study were all hospitalized patients class III hospitals RAA Soewondo Pati. The sample of this research is 73 respondents. The sampling technique using simple random sampling formulas. Data collection methods using questionnaires and structured documentation. The data analysis of this research is the analysis of univariate. Univariate analysis was to describe all the variables of the study. The results of this study dilihat of two factors, namely higher education and vocational education is getting to know the quality of health services. For the perception of the responsiveness of service doctors and nurses patient were seen on 3 domain ie friendliness agent responsiveness, clarity of information, and the long period of waiting, the results of responsiveness care physician All patients responded to 100% friendly doctor, nurse showed all patients also answered 100% friendly and for the clarity of the information, there are still 19.2% of which are not agreed to answer questions relating to an easily understandable explanation of the patient's condition is considered, and the last for this long wait almost all patients respond in accordance with the highest value of 93.2% to a question Related responsiveness of nurses and doctors in emergency conditions. Doctors and nurses reactivity was good, both in normal and in emergency situations. Both have received a positive response from respondents. But doctors and nurses need to improve their communication skills, as there are still some respondents are not always able to understand their explanation.

Keywords: Responsiveness, 8 Domain responsiveness, responsiveness to the patient's perception

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang

harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang tinggi. Mutu pelayanan RS dapat ditinjau dari 2 sudut pandang yaitu mutu pelayanan yang dinilai berdasarkan standart yang lebih mengarah pada aspek pelayanan

medis, dan dari sisi pasien/konsumen pelayanan yang lebih ke aspek non medis. Dari sisi pasien, mutu dapat terukur dari kepuasan pasien karena mutu pelayanan kesehatan sangat terkait erat dengan kepuasan pasien.⁸

Responsiveness adalah suatu hasil yang dirancang untuk menyadari dan merespon sesuatu tindakan dengan tepat. *Responsiveness* itu sendiri bisa dilihat dari dua sudut. Pertama, dilihat dari sudut penggunaan sistem perawatan kesehatan yang sering digambarkan oleh konsumen yang responsif karena dianggap sebagai sarana untuk menarik konsumen. Kemudian dilihat dari sudut non medis responsif terkait dengan pengamanan hak pasien untuk mendapatkan waktu yang tepat.²

Kemudian dari hasil prasurvei yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara dengan beberapa pasien rawat inap klas III, masalah yang timbul adalah kejelasan informasi yang diberikan dokter terhadap pasien. Pasien masih merasa kurang mendapatkan informasi yang diberikan oleh dokter maupun dari perawat terkait dengan rujukan dan informasi tentang hasil pemeriksaan. Dan masalah tersebut merupakan salah satu dari tiga domain *responsiveness* yang akan diteliti.

Kemudian peneliti menentukan rawat inap klas III karena di rawat inap klas III ini dianggap pelayanannya masih kurang responsif terkait dengan kejelasan informasi, hal tersebut terlihat dari sikap dokter yang terkesan terburu-buru dalam melakukan pemeriksaan dan memberikan informasi terkait

dengan kondisi pasien, jadi pasien masih merasa kurang diperhatikan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat inap klas III di rumah sakit umum daerah RAA Soewondo Pati pada bulan Maret. Jenis/ desain penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode cross sectional study karena variabel-variabel yang diteliti diukur dalam waktu yang bersamaan. Jumlah sampel penelitian ini adalah 73 pasien di rawat inap klas III di ruang angrek, bugenvile, cempaka, dahlia, edelways, dan flamboyan kemudian sampel dipilih dengan teknik purposional random sampling serta dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang bisa berkomunikasi dengan baik, pasien berumur 17 tahun – 50 tahun, pasien yang bersedia dijadikan sebagai responden. Kemudian untuk kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap klas III yang berumur diatas 50 tahun, tidak bersedia menjadi responden dan pasien yang tidak bisa diajak komunikasi dengan baik.

Analisa Univariat

Dilakukan untuk mendeskripsikan semua variable penelitian dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dengan kriteria-kriteria yang ada. Dalam analisis ini semua variabel tiga domain *responsiveness* yaitu keramahan petugas, kejelasan informasi, dan lama waktu tunggu, dalam penelitian ini digambarkan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan narasi.

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

RSUD RAA Soewondo pati dibangun pada tahun 1932, berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 30 Januari 1995 No. 95/MENKES/SK/I/95 kelas RSUD RAA Soewondo Pati berubah dari rumah sakit tipe C menjadi kelas B Non Pendidikan.

Rumah Sakit RAA Soewondo Pati memiliki pelayanan Unit Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap, Farmasi, Instalasi Penunjang, Diklat, Jamkesmas, Jamkesda. Untuk pelayanan poliklinik di RSUD RAA Soewondo Pati adalah penyakit dalam, bedah umum, anak, obgin, saraf, THT, mata, gigi, edukasi DM, kulit dan kelamin, paru-paru, rehabilitasi medis, geriatri, IGD, bedah orthopedi, VCT, psikologi, jiwa, tumbuh kembang, radiologi, dan laboratorium.

B. Gambaran Umum Rawat Inap

Pelayanan instalasi rawat inap RSUD RAA Soewondo Pati terdiri dari beberapa ruangan

rawat inap dan dibagi menjadi beberapa klas. Klas rawat inap yang ada di RSUD RAA Soewondo Pati ini terdiri dari Klas Utama, Klas I, Klas II, Klas III, dan Non Klas. Untuk klas III yaitu ruang Anggrek, ruang Bugenvile, ruang Cempaka, ruang Dahlia, ruang Edelways, dan ruang Flamboyan. Klas III ini satu ruang terdapat beberapa tempat tidur pasien dan satu ruangan rata-rata ada 32 tempat tidur pasien. Total semua tempat tidur di klas III ini adalah 170 tempat tidur. Untuk klas III terdapat ruang khusus antara lain ruang anggrek, ruang bugenvile, ruang cempaka. Ruang anggrek dikhususkan untuk pasien bersalin, kemudian untuk ruang bugenvile khusus pada pasien bedah laki-laki. Dan untuk ruang cempaka khusus untuk pasien penyakit dalam. Untuk rawat inap klas III ini terdapat 3 kamar mandi yang digunakan untuk pasien di masing-masing ruangan.

C. Karakteristik Responden

1. Pekerjaan Responden



Gambar 1. Pekerjaan Responden

Gambar 1. menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan nilai

47,95% dan paling rendah responden memiliki pekerjaan petani dan buruh dengan nilai yang sama yaitu 9,59%.

2. Pendidikan Responden



Gambar 2. Pendidikan Responden

Gambar 2. menjelaskan bahwa responden terbanyak

berpendidikan SMP dengan nilai sebanyak 38,36% dan paling sedikit responden berpendidikan

SMK dengan nilai sebanyak 13,70%

D. Tingkat Responsiveness

1. Keramahan Dokter dan Perawat

a. Keramahan Dokter

NO	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Menyapa anda dengan ramah ketika berbicara ataupun dalam sikap saat melakukan pemeriksaan	10	13.7%	63	86.3%	0	0.0%	0	0.0%
2	Memberikan senyuman saat memeriksa	12	16.4%	61	83.6%	0	0.0%	0	0.0%
3	Berbicara dengan sikap menghargai dengan tidak berteriak ataupun marah saat anda dilakukan pemeriksaan	11	15.1%	62	84.9%	0	0.0%	0	0.0%
4	Menghormati anda sebagai pasien saat diperiksa	12	16.4%	61	83.6%	0	0.0%	0	0.0%

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang keramahan seorang dokter dalam memberikan pelayanan dan ada beberapa responden yang menyatakan sangat setuju tentang keramahan dokter dalam memberikan pelayanan antara lain menyapa pasien dengan ramah ketika

berbicara ataupun dalam sikap saat melakukan pemeriksaan (13,7%), memberikan senyuman saat memeriksa (16,4%), berbicara dengan sikap menghargai dengan tidak berteriak ataupun marah saat anda dilakukan pemeriksaan (15,15) dan menghormati anda sebagai pasien saat diperiksa (16,4%).

b. Keramahan Perawat

NO	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Menyapa anda dengan ramah ketika berbicara ataupun dalam sikap merawat anda	7	9.6%	66	90.4%	0	0.0%	0	0.0%

2	Memberikan senyuman	7	9.6%	66	90.4%	0	0.0%	0	0.0%
3	Berbicara dengan sikap menghargai dengan tidak berteriak ataupun marah selama anda dirawat	6	8.2%	67	91.8%	0	0.0%	0	0.0%
4	Merawat anda dengan penuh perhatian	7	9.6%	66	90.4%	0	0.0%	0	0.0%
5	Petugas pengantar makanan melayani dengan penuh perhatian	7	9.6%	66	90.4%	0	0.0%	0	0.0%
6	Petugas memberikan obat dengan penuh perhatian	8	11.0%	65	89.0%	0	0.0%	0	0.0%

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang keramahan seorang perawat/petugas dalam memberikan pelayanan dan ada beberapa responden yang menyatakan sangat setuju tentang keramahan perawat/petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang sikap petugas yang selalu menyapa pasien dengan ramah ketika berbicara

ataupun dalam sikap saat merawat pasien (9,6%), memberikan senyuman (9,6%), berbicara dengan sikap menghargai dengan tidak berteriak ataupun marah selama anda dirawat (8,2%), merawat anda dengan penuh perhatian (9,6%), petugas pengantar makanan melayani dengan penuh perhatian (9,6%) dan petugas memberikan obat dengan penuh perhatian (11%).

2. Kejelasan Informasi

NO	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Memberikan penjelasan dan informasi tentang keluhan penyakit	3	4.1%	67	91.8%	3	4.1%	0	0.0%
2	Memberikan penjelasan dan informasi tentang hasil pemeriksaan sampai anda mengerti dan paham	4	5.5%	60	82.2%	9	12.3%	0	0.0%
3	Memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang penyakit anda	4	5.5%	55	75.3%	14	19.2%	0	0.0%
4	Memberikan kesempatan untuk bertanya tentang kondisi yang dirasakan	4	5.5%	60	82.2%	9	12.3%	0	0.0%
5	Mendapatkan informasi dengan	2	2.7%	64	87.7%	7	9.6%	0	0.0%

bertanya selama konsultasi hingga pengobatan

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang kejelasan informasi dari dokter, akan tetapi ada beberapa responden yang menyatakan bahwa dokter tidak memberikan tentang penjelasan dan informasi tentang keluhan penyakit (4,1%), memberikan penjelasan dan informasi

tentang hasil pemeriksaan sampai anda mengerti dan paham (12,3%), memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang penyakit pasien (19,2%), memberikan kesempatan untuk bertanya tentang kondisi pasien yang dirasakan (12,3%) dan pasien mendapatkan informasi dengan bertanya selama konsultasi hingga pengobatan (9,6%).

3. Lama Waktu Tunggu

NO	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Mendapatkan penanganan saat kondisi darurat	1	1.4%	68	93.2%	4	5.5%	0	0.0%
2	Mendapatkan penanganan dalam jangka waktu yang cepat saat pemeriksaan	1	1.4%	68	93.2%	4	5.5%	0	0.0%
3	Saat berkonsultasi dan mendapatkan pengobatan membutuhkan waktu yang cepat	1	1.4%	66	90.4%	6	8.2%	0	0.0%
4	Terkait dengan pelayanan kesehatan mendapatkan tanggapan yang cepat oleh petugas	1	1.4%	70	95.9%	2	2.7%	0	0.0%

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang mendapatkan waktu tunggu dari dokter, akan tetapi ada beberapa responden yang menyatakan bahwa dokter tidak memberikan waktu tunggu tentang penanganan saat kondisi darurat (5,5%),

mendapatkan penanganan dalam jangka waktu yang cepat saat pemeriksaan (5,5%), saat berkonsultasi dan mendapatkan pengobatan membutuhkan waktu yang cepat (8,2%) dan terkait dengan pelayanan kesehatan mendapatkan tanggapan yang cepat oleh petugas (2,7%).

4. Persepsi Pasien Rawat Inap Klas III

NO	Pertanyaan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Pelayanan dokter kelas II sudah baik	4	5.5%	62	84.9%	7	9.6%	0	0.0%
2	Pelayanan kebersihan di kelas III sudah baik	3	4.1%	64	87.7%	6	8.2%	0	0.0%
3	Pelayanan di kelas III sudah baik	4	5.5%	62	84.9%	7	9.6%	0	0.0%

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang persepsi pasien rawat inap klas III RSUD RAA Soewondo Pati, akan

tetapi ada beberapa responden yang menyatakan tidak setuju tentang pelayanan dokter di kelas III (9,6%), pelayanan kebersihan kelas III (8,2%) dan pelayanan yang ada di kelas III (9,6%).

PEMBAHASAN

a. Keramahan Dokter dan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang keramahan seorang dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan dan ada beberapa responden yang menyatakan sangat setuju tentang keramahan dokter dalam memberikan pelayanan. Hal ini berarti keramahan dokter dan Perawat dirawat inap kelas III sudah baik.

b. Kejelasan Informasi

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang kejelasan informasi dari dokter, akan tetapi ada beberapa responden yang menyatakan bahwa dokter tidak memberikan tentang memberikan penjelasan dan informasi tentang keluhan penyakit (4,1%), memberikan penjelasan dan informasi tentang hasil pemeriksaan sampai anda mengerti dan paham (12,3%), memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang penyakit pasien (19,2%), memberikan kesempatan untuk bertanya tentang kondisi pasien yang dirasakan (12,3%) dan pasien mendapatkan informasi dengan bertanya selama konsultasi hingga pengobatan (9,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam tingkat responsiveness dengan domain kejelasan informasi sudah baik namun masih perlu ditingkatkan kembali dalam hal pemberian penjelasan yang mudah dipahami oleh pasien supaya pasien merasa diperhatikan dan mendapatkan pelayanan yang diinginkan.

c. Lama Waktu Tunggu

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju pada semua pertanyaan tentang mendapatkan waktu tunggu dari dokter, akan tetapi ada beberapa responden yang menyatakan bahwa dokter tidak memberikan waktu tunggu tentang penanganan saat kondisi darurat (5,5%), mendapatkan penanganan dalam jangka waktu yang cepat saat pemeriksaan (5,5%), saat berkonsultasi dan mendapatkan pengobatan membutuhkan waktu yang cepat (8,2%) dan terkait dengan pelayanan kesehatan mendapatkan tanggapan yang cepat oleh petugas (2,7%). Dari hasil penelitian dinyatakan bahwa lama waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan sudah baik.

d. Persepsi Pasien Terhadap Tingkat Responsiveness

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju dengan pada semua pertanyaan tentang persepsi pasien rawat inap kelas III RSUD RAA Soewondo Pati, meskipun ada beberapa persepsi responden yang menyatakan tidak setuju rawat inap kelas III RSUD RAA Soewondo Pati tentang pelayanan dokter di kelas III, pelayanan kebersihan kelas III dan pelayanan yang ada di kelas III. Hal ini tingkat responsiveness sudah baik, namun untuk kondisi lingkungan rawat inap harus lebih diperhatikan kembali.

KESIMPULAN

Dan kesimpulan yang didapat bahwa tingkat persepsi pasien rawat inap kelas III terhadap responsiveness adalah.

1. Domain keramahan dokter dan perawat sudah baik karena mayoritas pasien sudah memberikan persepsinya dengan baik.
2. Untuk tingkat informasi yang diberikan dokter dan perawat ini mayoritas pasien sudah baik namun juga ada pasien yang menganggap di klas III dalam hal dokter memberikan penjelasan yang mudah dipahami oleh pasien masih kurang dan perlu diperhatikan kembali supaya pasien merasa diperhatikan.
3. Dengan katagori lama waktu tunggu pasien ini didapat hasil mayoritas pasien memberikan persepsinya diruang klas III ini sudah cukup baik.
4. Dan kemudian untuk hasil pesersepsi pasien untuk pelayanan klas III itu sendiri sudah cukup baik namun untuk hal lingkungan dalam ruangan dan fasilitas ruangan masih harus diperhatikan agar pasien juga merasa diperlakukan sama dengan klas lainnya.

SARAN

Dari hasil temuan yang didapat pada penelitian ini untuk Rumah Sakit Daerah RAA Soewondo Pati :

1. Dokter lebih ramah lagi terhadap pasien.
2. Perawat lebih ramah lagi terhadap pasiennya dan lebih perhatian terhadap pasiennya.
3. Dokter lebih memberikan waktu yang lama pada saat melakukan pemeriksaan terhadap pasiennya supaya pasien merasa diperhatikan dan dokter pada saat memberikan penjelasan tentang keluhan yang dirasakan pasien harus lebih jelas sampai pasien mengerti dan dokterpun harus membrikan kesempatan pasien untuk bertanya sampai pasien tersebut sudah merasa jelas dan puas pada saat bertanya.
4. Rumah sakit harus memberikan informasi yang cepat terhait tentang hasil pemeriksaan ataupun hal yang berkaitan dengan pasien dalam menjalani rawat inap supaya pasien tidak menunggu lama untuk mengetahui hasil pemeriksaanya.
5. Untuk perawatnya agar supaya memberikan penanganan yang lebih cepat untuk pasiennya.
6. Untuk rumah sakit RAA Soewondo pati dalam hal kebersihan masih perlu ditingkatkan dan untuk kebersihan kamar mandi di rawat inap klas III ini harus lebih diperhatikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang – undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit <http://www.gizikia.depkes.go.id/download/UU-No.-44-Th-2009-ttg-Rumah-Sakit.pdf>, diunduh tanggal 17 november 2014 jam 22.55.
2. <http://www.who.int/healthinfo/paper23.pdf>. diunduh tanggal 17 november 2014 jam 22.59.
3. Kariman Aulia. 2012. *Analisis Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rawat Inap RSUD Tangerang*. Skripsi.
4. Profil RSUD RAA Soewondo Pati.2014
5. Djoko Wijono. 1999 *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan teori, strategi dan aplikasi volume 1*. Surabaya : Airlangga University.
6. Saragih, Rosita, dkk. *Jurnal Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Umum Herna Medan*.

7. Wildan, Pahlevi.2009. *Analisis Pelayanan Rumah Sakit*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Online lib.ui.ac.id/file?file=digital/125608-S-5852-Analisis%20pelayanan...pdf, diunduh tanggal 18 desember 2014, jam 22.43
8. Sugiyono. 2010. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Penerbit ALFABETA, cv. Jl. Gegerkalong Hilir No.84 Bandung
9. A.F. Al-Assaf, MD, CQA. 2003. *Mutu Pelayanan Kesehatan Perspektif Internasional*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jl. Agung Timur 4 Blok O1 No. 39 Sunter Agung Podomoro, Jakarta.
10. Azrul, Azwar. 1996. *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*. Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta
11. Dyah Wike. 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Kota Tugurejo Semarang*, Tesis.UNDIP.
12. Antin Yohana. 2009. *Analisis Harapan dan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam terhadap mutu pelayanan dokter spesialis di RSI Sunan Kudus*, Tesis. MIKM konsentrasi ARS Undip.
13. De Silva, Amala. 2000.*Framework for Measure Responsivennes*.WHO
14. Valentine NB, Silva AD, kawabata K, Darby C, Murray CJL, Evan DB.2003.*Health system Responsiveness : concept, Domains and Operationalization in : Murray CJL, Evans DB, Health system performance Assesment : Dabates, Method and empiricism, WHO, Geneva. Ch. 43.*
15. Supartondo. 2004. *Komunikasi Empati*. FKUI. Jakarta.
16. Gunarsa. 2003. *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*. Penerbit Kanisius, Yogyakarta.
17. Jones, at al. 2011. *Inequality and polarisation in health system responsiveness : A cross-country analysis*. Journal of health economic.
18. PP No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
19. Budiarto, Eko.2001. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta.
20. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: CV Alfabeta
21. Santoso, slamet. Rancangan Penelitian BAB III Metodologi Penelitian Biomedis.
22. Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta:Pustaka Rihama.
23. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/32772/4/Chapter%20II.pdf> , diunduh tanggal 10 maret 2015, jam 18:38
24. Kolter, Philip, dan RobertaN. Clarke. 1987. *Marketing For Health Care Organization*. New Jersey : Prentice-Hall Inc.,
25. Ariadi, hilal. 2005. *Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dokter Ditinjau dari Karakteristik dan Mutu Pelayanan Dokter di Instalasi Rawat Jalan RSI Sunan Kudus*, Tesis. MIKM konsentrasi ARS Undip.
26. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/110/jtptunimus-gdl-muhakbarnu-5484-4-babiii.pdf>, diunduh tanggal 10 maret 2015, jam 22:59
27. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20297/4/Chapter%20II.pdf> , diunduh tanggal 08 agustus 2015, jam 08.29