**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELANGGAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL DI SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL**

Dadang Hendriana 1), Miduk Jiko Santos 2)

1), 2) Pogram Studi Teknik Industri Unpas

Jl. Dr. Setiabudi No. 193 Bandung 40153

Telp : 022-2019335

2) Alamat Surel : jiko.santos@gmail.com

*Sejalan dengan berkembangnya dunia ilmu pengetahuan dan teknologi yang begitu pesat menyebabkan rumah sakit sebagai industri pemberi jasa saling bersaing dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk memberikan kepuasan kepada konsumennya. Adanya persaingan antara rumah sakit tersebut maka diperlukan usaha dari pemberi jasa untuk memenuhi apa yang menjadi harapan konsumen sehingga konsumen memperoleh kepuasan atas pelayanan yang diberikan rumah sakit. Rumah Sakit Santosa merupakan sebuah rumah sakit swasta yang memiliki komitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Peningkatan kualitas pelayanan akan berdampak pada kepuasan pasien. Dalam rangka memahami ekspektasi pasien mengenai pelayanan yang diberikan maka dilakukan suatu kajian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan kesenjangan antara ekspektasi dan persepsi pasien. Ruang lingkup penelitian adalah pasien rawat inap di ruang kelas III.* *Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Service Quality dari Parasuraman dkk (1990), yang mengidentifikasikan kualitas pelayanan ke dalam 5 dimensi yaitu tangible, reliability, responsiveness, empathy dan assurance. Pengukuran tingkat kepuasan pasien mengenai pelayanan rawat inap menggunakan kuesioner. Sedangkan analisis mengenai ekspektasi dan persepsi pasien menggunakan analisis gap. Hasil penelitian analisis ekspektasi dan persepsi pasien mengenai pelayanan rawat inap menunjukkan bahwa pelayanan yang belum sesuai harapan pasien adalah kedatangan dokter yang cepat saat dibutuhkan, ketersediaan obat-obatan diapotek, keramahan petugas yang memproses masuk ke ruang perawatan, petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang cepat tanggap, sikap perawat yang ramah terhadap keluarga dan pengunjung pasien, dan Kemanjuran obat-obatan yang diberikan oleh dokter.*

***Kata kunci****: Service Quality Tangible, Reliability, Responsiveness, Empathy, Assurance.*

1. **PENDAHULUAN**

**Latar Belakang Masalah**

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting bagi keberlangsungan hidup perusahaan. Jika pelanggan merasa tidak terpuaskan ada kemungkinan pelanggan akan mencari perusahaan lainnya, untuk memenuhi kebutuhan dan harapan mereka, Kotler (1997).

Pelanggan yang merasa terpuaskan akan memberikan tambahan nilai positif yaitu kesetiaan pelanggan. Pelanggan yang setia bukan hanya akan kembali untuk dilayani tetapi juga akan menyakinkan orang lain untuk datang ke perusahaan sebagai pelanggan baru.

Sabrguna (2005), demikian pula halnya dengan rumah sakit sebagai pemberi jasa, masalah mutu pelayanan kesehatan sebenarnya bukanlah hal yang baru. Berbeda dengan kualitas barang, kualitas jasa tidak begitu mudah diketahui, seperti halnya pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan sebuah rumah sakit sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rumaha sakit. Umumnya masalah pelayanan sebuah rumah sakit terkait dengan kualitas sumber daya manusia (tingkat kinerja) pada rumah sakit tersebut. Jasa akan menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerja perusahaan. Artinya perusahaan harus mencurahkan perhatiannya pada hal-hal yang memang dianggap penting oleh para pelanggan atau pasiennya.

Pasien adalah konsumen dari sebuah rumah sakit, oleh karena itu dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien akan membantu pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Usaha pendefinisian dan pengukuran kualitas telah semakin banyak dilakukan. Untuk produk berupa barang, konsumen dapat secara mudah mengukur dan menilai kualitas produk sebuah barang dengan melihat bentuk, warna, dan kemasan, akan tetapi pada pengukuran kualitas jasa sulit untuk diterapkan cara yang sama,

Hal ini oleh Parasuraman, dkk (1985), disebabkan oleh karakteristik produk jasa/pelayanan itu sendiri yang intangibel (bahwa jasa bersifat tidak terlihat, bukan sebuah objek melainkan sebuah kinerja), heterogen (jasa diselenggarakan oleh beberapa orang yang kinerjanya berbeda satu sama lain sehingga konsistensi pelayanan mereka berbeda dari waktu ke waktu) dan inseparibility (produksi dan konsumsi pada jasa tidak dapat dipisahkan, jasa dinilai pada saat proses penghantaran pelayanan dilakukan) yang harus benar-benar dipahami dalam penilaian kualitas jasa/pelayanan.

Ketidakpuasan pelayanan dapat berasal dari lambatnya dokter dalam menangani keluhan penyakit pasien, kebersihan ruangan kamar pasien, dan ketidaktanggapan dokter dalam menanggani keluhan pasien. Hal tersebut kemungkinan menjadi pengalaman yang mengecewakan bagi para pelanggan rumah sakit.

Berdasarkan itu, penelitian terhadap analisis kepuasan pelanggan pada Santosa Hospital Bandung Central perlu dilakukan, agar pelayanan yang kurang optimal dapat diperbaiki dan pelayanan yang sudah optimal dapat dipertahankan. Servqual merupakan salah satu metode yang tepat untuk mengukur kepuasan pelanggan yang ditinjau dari lima dimensi kualitas pelayanan yaitu bukti langsung, daya tanggap, jaminan, kehandalan, dan empati (Parasuraman, dkk 1985). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi bagi perusahaan untuk membantu menentukan strategi-strategi yang lebih berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen.

**Tujuan Penelitian**

Adapun Adapun tujuan penelitian yang dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui tingkat kepuasan pelanggan, dengan mengidentifikasi harapan dan persepsi pelayanan unit rawat inap di Santosa Hospital Bandung Central (SHBC).
2. Mengidentifikasi atribut-atribut yang mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap di Santosa Hospital Bandung Central (SHBC).
3. Mengajukan usulan perbaikan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.
4. **TINJAUAN LITERATUR**

**Kesenjangan Kualitas Pelayanan**

*Parasuraman (1988), mendefinisikan lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh industri jasa antara lain :*

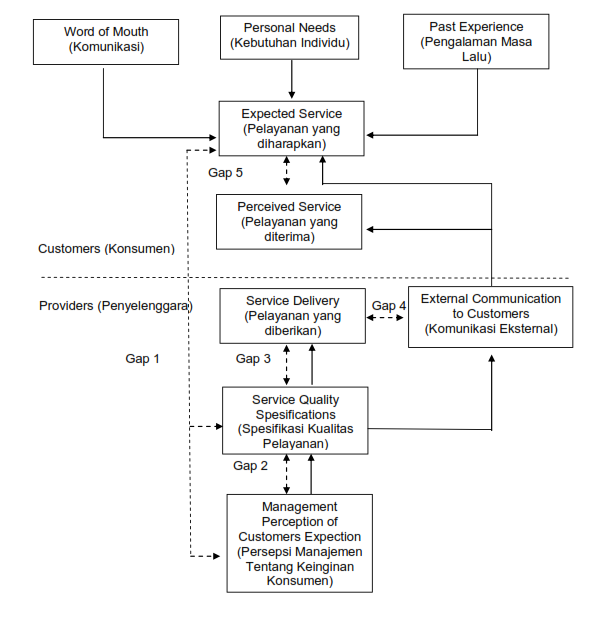
*1. Berwujud (Tangibles), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunujukan eksistensinya kepada pihak internal. Penampilan dan kemampuan saran dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, dan peralatan yang digunakan serta penampilan pegawainya.*

*2. Keandalan (Reliability), yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerjanya harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatam waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.*

*3. Daya Tangkap (Responsiveness), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan taat kepada konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menuggu tanpa adanya suatu yang jelas menyebabkan suatu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.*

*4. Jaminan (Assurance), yaitu pengetahuan, kesopan-santunan, dan kemampuan para karyawan perusahaan unuk menumbuhkan rasa percaya para konsumennya terhadap perusahaan jasanya. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan-santun.*

*5. Empati, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang konsumen, memahami kebutuhan konsumen secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen (pelanggan).*



Sumber: Parasuraman dkk, 1985, A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Journal of Marketing

Gambar 1 Model 5 Kesenjangan Kualitas Pelayanan

Model kesenjangan adalah salah satu terbaik yang diterima dan kontribusi heuristik yang paling berharga bagi literatur jasa. Model mengidentifikasi lima kunci pertentangan atau kesenjangan yang berkenaan dengan persepsi manajerial tentang kualitas jasa, dan tugas yang berhubungan dengan penyerahan jasa ke pelanggan. lima kesenjangan pertama ( Kesenjangan 1, 2, 3, dan 4) dikenali sebagai fungsi dari cara dimana jasa dikirimkan, sedangkan kesenjangan 5 bersinggungan dengan pelanggan dan seperti halnya dianggap sebagai ukuran tentang kualitas jasa sebenarnya.

1. **METODOLOGI PENELITIAN**

Dalam penelitian ini digunakan *Metode Service Quality.*  Data yang dikumpulkan dilakukan dengan menyebarkan kuisioner ekspektasi dan persepsi pelanggan. Setelah semua data terkumpul, dilakukan uji kecukupan data, jika data telah cukup maka dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas, setelah itu mengukur besarnya kesenjangan antara persepsi dan ekspektasi pelanggan. Berikut ditampilkan *flowchart* yang merupakan resume dari tahapan penelitian yang dilakukan:



Gambar 2 Flowchart Penyelesaian Masalah

1. **HASIL PENELITIAN**

**Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan**

Dalam penelitian ini digunakan *Metode Service Quality.*  Data yang dikumpulkan Analisis tingkat kepuasan konsumen dilakukan untuk mengetahui variabel-variabel yang memiliki nilai kesenjangan yang tinggi, yaitu hasil dari perbandingan antara skor kinerja dengan skor kepentingan atau harapan responden.

Tabel 1 Nilai Harapan dan Persepsi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sub Variabel** | **Mean Persepsi** | **Mean Ekspektasi** | **Serqual Skor** |
| **Reliability** | | | | |
| 1 | Ketelitian dokter dalam memeriksa pasien | 4,21 | 4,52 | -0,31 |
| 2 | Dokter selalu siap dan datang dengan cepat saat dibutuhkan | 3,90 | 4,43 | -0,52 |
| 3 | Perawat selalu siap dan datang dengan cepat saat dibutuhkan | 4,02 | 4,45 | -0,43 |
| 4 | Keteraturan pelayanan perawat setiap hari (pemeriksaan nadi, suhu tubuh, dan sejenisnya) | 4,19 | 4,38 | -0,19 |
| 5 | Keterampilan perawat dalam melayani (menyuntik, mengukur tensi, dan lain-lain) | 4,29 | 4,50 | -0,21 |
| 6 | Menu makanan memiliki kandungan gizi yang sesuai | 3,59 | 4,24 | -0,29 |
| 7 | Ketepatan waktu menghidangkan makanan | 3,76 | 4,17 | -0,40 |
| 8 | Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dan menyulitkan | 3,43 | 4,26 | -0,83 |
| **Rata-rata Reliability** | | 3,92 | 4,37 | -0,45 |
| **Tangibles** | | | | |
| 1 | Keterjangkauan letak RS yang strategis | 3,81 | 4,10 | -0,29 |
| 2 | Kebersihan halaman dan lingkungan RS | 3,79 | 4,29 | -0,50 |
| 3 | Kebersihan dan kerapian gedung dan koridor RS. | 4,02 | 4,24 | -0,21 |
| 4 | Penerangan lampu di ruangan, koridor, dan halaman RS di waktu malam | 3,88 | 4,26 | -0,38 |
| 5 | Ketersediaan tempat parkir kendaraan di RS | 3,60 | 4,24 | -0,64 |
| 6 | Ketersediaan ambulance selama 24 jam | 4,00 | 4,45 | -0,45 |
| 7 | Kebersihan dan kerapian ruang perawatan | 3,98 | 4,31 | -0,33 |
| 8 | Kelengkapan perabot di ruang perawatan | 4,07 | 4,29 | -0,21 |
| 9 | Kelengkapan peralatan di laboratorium RS | 4,19 | 4,57 | -0,38 |
| 10 | Kelengkapan peralatan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) | 4,10 | 4,57 | -0,48 |
| 11 | Kelengkapan peralatan penunjang medis sehingga tak perlu dikirim ke RS lain untuk pemakaian suatu alat | 4,19 | 4,60 | -0,40 |
| 12 | Ketersediaan obat-obatan di apotek RS | 3,90 | 4,48 | -0,57 |
| **Rata-rata Tangibles** | | 3,96 | 4,37 | -0,41 |
| **Responsiveness** | | | | |
| 1 | Petugas pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang cepat tanggap | 3,90 | 4,55 | -0,64 |
| 2 | Penjelasan dokter terhadap pengobatan yang akan dilakukannya | 4,05 | 4,55 | -0,50 |
| 3 | Penjelasan dokter tentang makanan yang harus dipantang | 3,98 | 4,40 | -0,43 |
| 4 | Lama waktu mendapatkan kepastian hasil dari penunjang medis | 3,76 | 4,33 | -0,57 |
| 5 | Tanggapan perawat terhadap keluhan pasien | 3,83 | 4,36 | -0,52 |
| 6 | Penjelasan perawat atas tindakan yang akan dilakukannya | 3,76 | 4,26 | -0,50 |
| 7 | Lama waktu pelayanan apotek RS | 3,24 | 4,02 | -0,79 |
| **Rata-rata Responsiveness** | | 3,79 | 4,35 | -0,56 |
| **Emphaty** | | | | |
| 1 | Keramahan petugas yang memproses masuk ke ruang perawatan | 3,81 | 4,29 | -0,48 |
| 2 | Sikap dan perilaku petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang ramah | 3,83 | 4,29 | -0,45 |
| 3 | Sikap dan perilaku petugas laboratorium yang ramah | 3,93 | 4,26 | -0,33 |
| 4 | Sikap dan perilaku dokter ramah saat melakukan pemeriksaan rutin | 4,12 | 4,29 | -0,17 |
| 5 | Tanggapan dan jawaban dokter atas keluhan pasien | 4,02 | 4,40 | -0,38 |
| 6 | Sikap perawat yang ramah terhadap keluarga dan pengunjung pasien | 3,88 | 4,26 | -0,38 |
| 7 | Perawat memeberikan pertolongan yang sifatnya pribadi (mandi, menyuapi makanan, dan sebagainya) | 3,81 | 4,12 | -0,31 |
| 8 | Sikap dan perilaku petugas yang menghidangkan makanan | 3,88 | 4,24 | -0,36 |
| 9 | Sikap dan perilaku karyawan/staff RS yang ramah | 3,93 | 4,24 | -0,31 |
| 10 | Sikap dan perilaku petugas apotek RS yang ramah | 3,76 | 4,19 | -0,43 |
| 11 | Keramahan petugas administrasi menjelang pulang | 3,76 | 4,17 | -0,40 |
| **Rata-rata Emphaty** | | 3,89 | 4,25 | -0,36 |
| **Assurance** | | | | |
| 1 | Kejelasan rincian keuangan sebelum masuk ruang perawatan | 3,90 | 4,24 | -0,33 |
| 2 | Kemudahan cara pembayaran biaya perawatan selama dirawat | 3,71 | 4,38 | -0,67 |
| 3 | Kemanjuran obat-obatan yang diberikan oleh dokter | 4,07 | 4,50 | -0,43 |
| 4 | Pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit. | 4,08 | 4,60 | -0,52 |
| 5 | Kebersihan peralatan makan (piring, sendok, dan lain-lain) | 4,10 | 4,29 | -0,19 |
| 6 | Kebersihan makanan yang dihidangkan | 4,10 | 4,52 | -0,43 |
| 7 | Ruang perawatan bebas dari serangga (semut, lalat, nyamuk) | 3,90 | 4,33 | -0,43 |
| **Total Assurance** | | 3,95 | 4,41 | -0,46 |

Sumber : Hasil Pengolahan Kuesioner

Tingkat kesesuaian antara persepsi dan ekspektasi kepuasan pelanggan berdasarkan hasil nilai yang telah diberikan responden terhadap isian kuesioner tentang persepsi dan ekspektasi dapat dilihat dalam tabel 4.9 dibawah ini.

Tabel 2 Tingkat Kesesuaian

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jumlah Responden | Jumlah Attribut | Jumlah Nilai | | Tingkat Kesesuaian (%) |
| Persepsi | Ekspektasi |
| 42 | 45 | 7400 | 8207 | 90,17 |

Sumber : Hasil Pengolahan Kuesioner

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa total nilai yang diberikan responden pada aspek persepsi sebesar 7400 dan aspek ekspektasi sebesar 8207. sehingga untuk tingkat kesesuaiannya didapatkan dengan menggunakan rumus tingkat kesesuaian sebagai berikut :

Tingkat Kesesuaian (TKi) = 

=  = 90,17 %

Tingkat kesesuaian yang didapatkan adalah sebesar 90,17%, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan telah mampu memenuhi 90,17% harapan pasien, dan masih perlu dilakukan perbaikan atau peningkatan mutu kinerja pada 9,83% lainnya.

Dalam tingkat kesesuaian, ditentukan beberapa kategori yang akan menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian tersebut, yaitu kategori sangat sesuai (80%-100%), kategori sesuai (70-79%), kategori cukup sesuai (60-69%), kategori kurang sesuai (50-59%), dan kategori tidak sesuai (0-49%). Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa banyak pasien yang merasa pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit sangat sesuai dengan yang diharapkan. Berarti harapan pelanggan terhadap pelayanan kelima dimensi sudah terpenuhi.

1. **KESIMPULAN**

Berdasarkan Berdasarkan penelitian tentang tingkat kinerja dan kepentingan pasien pada Santosa Hospital Bandung Central (SHBC), maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari perhitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja dan tingkat harapan di Santosa Hospital Bandung Central (SHBC) menunjukkan bahwa tingkat kinerja pihak rumah sakit dberada diatas tingkat harapan pasien. Tingkat kesesuaian yang didapatkan adalah sebesar 90,17%, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan telah mampu memenuhi 90,17% harapan pasien, dan masih perlu dilakukan perbaikan atau peningkatan mutu kinerja pada 9,83% lainnya.
2. Usulan konsep pengembangan ini difokuskan pada hasil analisis gap yang negatif atau belum memenuhi harapan konsumen, berikut atribut yang belum memenuhi harapan konsumen :
3. Dokter selalu siap dan datang dengan cepat saat dibutuhkan

Usulan perbaikan yang ditawarkan yaitu menambahkan dokter jaga yang ada karena membuat pelayanan terhadap pasien yang membutuhkan penanganan dokter menjadi lama sehingga pasien yang membutuhkan pertolongan medis lambat di tangani, inilah yang membuat pasien akan memilih berobat ke Rumah Sakit lainnya dikarenakan tidak memadainya dokter yang jaga dengan jumlah pasien yang begitu banyak yang ada di Rumah Sakit ini.

1. Ketersediaan obat-obatan di apotek RS

Usulan perbaikan yang ditawarkan yaitu persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan. Pengeluaran obat memakai sistem FIFO (first in first out) dan FEFO (first expire first out). Selain itu harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional.

1. Keramahan petugas yang memproses masuk ke ruang perawatan

Usulan perbaikan yang ditawarkan yaitu sikap ramah-tamah yang menghargai dan menghormati konsumen tanpa melihat latar berlakang sosialnya, bahkan pada saat pasien menyampaikan keluhan. Petugas selalu ramah dalam menerima keluhan tanpa emosi yang tinggi sehingga pasien akan merasa senang dan menyukai pelayanan yang diberikan. Kemudian sikap mau mendengarkan pertanyaan pasien seputar penyakit mereka, perkembangan penyakit mereka, hingga dampak pengobatan yang harus mereka alami. Sikap memberikan jawaban tentang penyakit yang diderita pasien dengan baik dan terbuka diminta ataupun tanpa diminta pasien. Karena Sikap ramah-tamah sangat besar peranannya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan juga dalam mempercepat proses kesembuhan pasien.

1. Petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang cepat tanggap

Usulan perbaikan yang ditawarkan yaitu melakukan pembinaan disiplin serta profesionalisme kepada pegawai yang ada sehingga timbul kesadaran yang tinggi serta tanggungjawab sebagai pelayanan publik yang melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan yang baik dalam bidang kesehatan, mengoptimalkan tupoksi sehingga pegawai dapat bekerja dengan optimal.

1. Sikap perawat yang ramah terhadap keluarga dan pengunjung pasien

Usulan perbaikan yang ditawarkan agar suatu rumah sakit atau jasa pelayanan kesehatan terhindar dari sebutan tidak ramah, maka perlu adanya beberapa langkah konkrit yang dapat dimulai dengan hal yang paling mudah yaitu dengan senyum. Senyuman yang dimaksud adalah senyuman yang murni dan tulus dari dalam lubuk hati, bukan senyum yang dibuat-buat. Selain itu sikap mudah bertegur sapa tentang keadaan pasien, misalnya kondisi pasien saat ini, perkembangan pengobatan pasien apakah sudah lebih baik, kemudian tentang apakah pasien dalam keadaan tidak nyaman dengan keadaan pengobatan dan keinginan-keinginan pasien yang mungkin bisa terpenuhi.

**DAFTAR PUTAKA**

1. Adikoesoemo. 1997. *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta : Pustaka Sinar harapan.
2. D. Irawan, Hadi. 2002. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
3. Fitzsimmons, James A dan Mona J. 2006. *Service Management, Operations, Strategy, Information Technology*. New York : Mc Graw-Hill.
4. Gabbie, O. and O'Neill, M.A. 1996. *SERVQUAL and the northern Ireland hotel sector: A comparative analysis Part 1, Managing Service Quality, Vol.6, No.6.*
5. Gronroos, C. 1982. *Strategic Management and Marketing in the Service Sector.* Helsingfors : Swedish School of Economics and Business Administration.
6. Hadi, S. 1991. *Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes dan Nilai Skala dengan BASICA*. Yogyakarta: Andi Offset.
7. J. Supranto, M.A. 1997. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
8. J. Supranto, M.A. 2000. *Teknik Sampling untuk Survei dan Eksperimen*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
9. Kotler, Philip. 1994. ***Manajemen Pemasaran Jilid 1 Edisi Keenam***. Jakarta: Erlangga.
10. Kotler, Philip. 1997*.* ***Manajemen Pemasaran, Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol Edisi kesembilan, Jilid 1****.* Jakarta : PT. Prenhallindo.
11. Nazir, M. 2003. ***Metode Penelitian***. Jakarta: Ghalia Indonesia.
12. R. Gunawan, Sudarmanto. 2013. *Statistik Terapan Berbasis Komputer dengan Program IBM SPSS Statistic 19*. Jakarta : Mitra Wacana Media.
13. Sabarguna, Boy S. 2005. Analisis Pemasaran Rumah Sakit. Yogyakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.
14. Selvilla. 1993. ***Pengantar Metodologi Penelitian***. Jakarta: UI Press.
15. Singarimbun, Masri & Efendi, Sofyan. 1989. Metodologi Penelitian Survai. Jakarta: LP3S.
16. Tjiptono, Fandy. 2004. ***Prinsip-Prinsip Total Quality Service***. Yogyakarta : Andi .
17. Tjiptono, Fandy. 2007. Service, Quality and Satisfaction. Yogyakarata : Andi .
18. Umar, Husein. 2003. Studi Kelayakan Bisnis, Teknik Menganalisi Kelayakan Rencana Bisinis Secara Komprehensif, Edisi 2, Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
19. Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, and L. L. Berry. 1985. ***A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research***. ***Journal of Marketing***. New York: The Free Press.
20. Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, and L. L. Berry. 1988. ***SERVQUAL : A Multi-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing***, New York: The Free Press.
21. Zeithaml, V. A., A. Parasuraman, and L. L. Berry. 1990. ***Delivering Quality Service, Balancing Customer Perceptions and Expectations***. New York: The Free Press.