

Analisis Efektifitas Dan Kualitas Pelayanan Ditinjau Perspektif Kepuasan Pada Klinik Mata Utama Tangerang Selatan Tahun 2025

Elvi Hariyani, Yuni Pratikno, Sri Wahyuningsih

^{1,2,3}Universitas Mitra Bangsa

Corresponding Author: dmmahasiswa@gmail.com

Published: July , 2025

ABSTRACT

This study aims to explore patients' perceptions of healthcare services at Klinik Mata Utama Tangerang Selatan. The clinic serves as a primary and referral eye care facility, playing an important role in supporting the National Health Insurance (JKN) program. Although the clinic operates with a structured system, some patients have expressed a gap between their expectations and the actual services received, particularly in areas such as communication, service flow, and facility comfort. This study employs a qualitative approach using grounded theory as the primary strategy. Ten participants were purposively selected, consisting of active patients who received services at the clinic between January and April 2024. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using open coding, axial coding, and selective coding to identify categories and themes that reflect patients' subjective experiences during their treatment. The results revealed five main themes: the need for clear and understandable information from medical staff, the importance of physical facility comfort in providing a sense of safety and ease, the value of empathetic and responsive service from clinic personnel, uncertainty in service procedures especially for new patients, and expectations for a more orderly and transparent queueing system. The implications of this research highlight the need to improve patient-centered care, particularly in interpersonal communication, streamlined service processes, and the maintenance of patient-friendly facilities. In addition to its practical contribution to clinic management, this study also offers theoretical insights into understanding healthcare service quality from a patient perception perspective through a qualitative approach.

Keywords: *Patient perception, healthcare service, grounded theory*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Pengguna jasa pelayanan Faskes dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Butar-butar & Simamora, 2016).

Suatu pelayanan dapat dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang

pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan kata lain petugas dan institusi memberikan pelayanan yang baik, efektif, dan efisien. Kepuasan pasien menjadi tantangan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini. Secara umum, Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan) (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Faskes).

Berdasarkan kajian beberapa hasil studi lainnya menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien masih cukup rendah terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan Faskes. Dimensi mutu dan kualitas layanan (service quality) belum disajikan secara baik oleh penyelenggara layanan kesehatan. Dalam suatu Studi yang memakai metode kualitatif malah menemukan betapa sukarnya menjumpai “secercah senyum pemberi layanan kesehatan (Widyamoko R, 2011). Merujuk pada berbagai masalah di atas, dapat disimpulkan sementara bahwa keluhan pasien sering terjadi oleh karena layanan yang kurang memuaskan, tingginya biaya layanan kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan masih sangat terbatas serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh pihak Faskes. Seiring dengan kemajuan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan, maka mutu layanan berkualitas harus pula ditingkatkan.

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah hal yang sangat penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kesehatan. Hal ini berdampak pada perhatian penyelenggara kesehatan tidak dapat lagi diberikan secara menyeluruh dan maksimal secara baik pelayanannya terhadap pasien. Dalam undang undang peraturan pemerintah nomor 36 tahun 2012 mengenai kewajiban Faskes dan pasien, Faskes adalah institusi pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat pasien, dan setiap Faskes mempunyai suatu kewajiban yaitu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan, menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu/miskin, melaksanakan fungsi sosial, melaksanakan etika Faskes dengan baik, melaksanakan program pemerintah baik secara regional maupun nasional, menyusun dan melaksanakan peraturan internal Faskes, mengupayakan keamanan dan kenyamanan pasien, pengunjung dan petugas diFaskes, memberikan informasi yang jelas mengenai tentang pelayanan Faskes kepada masyarakat secara baik dan terbuka (Kemenkes RI, 2016).

Parasuraman et al. (1990) pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip Service Quality yaitu kehandalan (Reability), jaminan (Assurance), bukti langsung/ berwujud (Tangible), empati (Emphaty), daya tanggap (Responsivenses) dalam (Supriyanto dan Ernawaty, 2022). Pengukuran kepuasan pasien menjadi bagian dalam proses penjaminan mutu pelayanan kesehtan. Kepuasan juga menjadi masukan dan bahan evaluasi dan perencanaan bagi manajemen Faskes dan manajemen keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelaynanan (Andriani, 2017).

Pasien adalah orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi (uu no 29 tahun 2009). Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelyanan kesehatan di Faskes yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien Faskes; atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien Faskes mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan dir Faskes, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan. Tingkat kepuasan pasien menunjuk pada prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan. Selaras bahwa kepuasan merupakan hasil penilaian perasaan yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif abstrak atau kurang eksak, para ahli telah banyak mengembangkan model pengukuran yang dapat digunakan untuk mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (dimensi kepribadian, sikap, atau perilaku) agar lebih mudah dipahami.

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan perusahaan dengan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, mendorong terciptanya loyalitas pelanggan, membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (word of mouth) yang menguntungkan bagi perusahaan, reputasi perusahaan menjadi semakin baik, serta laba yang diperoleh akan meningkat.

Menurut Hardiyansyah (2011), pelayanan berkualitas atau memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Karena itu, kualitas pelayanan sangat penting dan selalu fokus kepada kepuasan pelanggan. Menurut Tjiptono (2014), kualitas pelayanan menjadi indikator kinerja bagi penyelenggara pelayanan kesehatan. Terdapat berbagai ukuran untuk menilai kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman, et.al. dalam Kotler, (2013) ada lima dimensi utama kualitas pelayanan sesuai urutan derajat kepentingan relatifnya yaitu (1) Realibilitas/keandalan (realibility) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan (2) Daya Tanggap (responsiveness) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap, (3) Jaminan (assurance) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan (4) Empati (empathy) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan (5) Bukti fisik (tangible) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Kepuasan pasien mencerminkan sebuah kualitas pelayanan dari sebuah Faskes atau institusi pelayanan Kesehatan antara lain Puskesmas, klinik-klinik Kesehatan maupun tempat-praktek dokter. Salah satu Klinik Kesehatan yang sangat menarik untuk dilakukan riset adalah Klinik Mata Utama di daerah Tangerang. Walaupun sebuah klinik namun jumlah pasien yang dilayani tergolong sangat tinggi dan dengan demikian berdampak pada berbagai hal yang salah satunya adalah kualitas pelayannya.

Berdasarkan pengambilan data awal di Klinik Mata Utama yang merupakan salah satu indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan dan efisiensi pelayanan di Fasilitas Kesehatan (Faskes) diperoleh gambaran bahwa pengguna jasa pelayanan Faskes dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan.

Guna memperoleh pencapaian kepuasan pasien tentu saja dengan melakukan upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di institusi kesehatan yang berkualitas. Dengan kata lain petugas dan institusi memberikan pelayanan yang baik, efektif, dan efisien. Munculnya rasa puas pada diri seorang pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: karena sifat pelayanan yang diterima dapat memberikan rasa puas, sikap petugas yang memberikan pelayanan kesehatan itu sendiri serta bentuk komunikasi dan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien menjadi tantangan besar dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini.

Secara umum, pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan). (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Faskes). Merujuk pada beberapa hasil studi lainnya menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien masih cukup rendah terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan Faskes. Dimensi mutu dan kualitas layanan (service quality) belum disajikan secara baik oleh penyelenggara layanan kesehatan. Dalam suatu Studi yang memakai metode kualitatif malah menemukan betapa sukarnya menjumpai “secercah senyum pemberi layanan kesehatan (Widyamoko, A 2011)

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi grounded theory. Pendekatan ini dipilih karena bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami pengalaman subjektif pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di Klinik Mata Utama Tangerang Selatan. Grounded theory memungkinkan peneliti untuk membangun pemahaman konseptual langsung dari data lapangan melalui proses pengumpulan dan analisis data yang dilakukan secara bersamaan (Charmaz, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Mata Utama, yang beralamat di Jl. Legoso Raya No 1 RT 005/007, B4-A, Pisangan, Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan, Banten 15419. Klinik ini

merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan spesialis mata dan memiliki tingkat kunjungan pasien yang cukup tinggi.

Pemilihan lokasi ini didasarkan pada kesesuaian konteks dengan fokus penelitian, yaitu kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan spesialis. Selain itu, peneliti merupakan tenaga profesional yang bekerja di klinik tersebut. Posisi ini memberikan akses yang lebih mudah terhadap informan, pemahaman yang lebih mendalam terhadap dinamika pelayanan, serta membangun kepercayaan dalam proses wawancara.

Meski demikian, peneliti tetap menjaga prinsip objektivitas dengan menerapkan pendekatan reflektif dan menjaga jarak profesional dalam proses pengumpulan dan analisis data.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan April yang mencakup tahap wawancara, observasi, pencatatan data lapangan, hingga proses analisis dan penyusunan laporan hasil penelitian. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama dalam pengumpulan dan analisis data (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014). Peneliti tidak hanya mengumpulkan data secara pasif, tetapi juga berperan aktif dalam menggali makna melalui interaksi langsung dengan partisipan. Kepekaan peneliti terhadap konteks, bahasa tubuh, dan nuansa sosial sangat menentukan kualitas data yang diperoleh.

Untuk mendukung proses pengumpulan data, digunakan panduan wawancara semi-terstruktur yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian, serta kajian teori yang relevan. Penyusunan instrumen ini mengikuti pedoman yang dikembangkan oleh Creswell (2016), di mana panduan wawancara berisi topik-topik utama namun tetap fleksibel agar memungkinkan eksplorasi lebih dalam terhadap pengalaman dan perspektif partisipan.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis data dari wawancara mendalam terhadap sepuluh partisipan, ditemukan lima tema utama yang merepresentasikan pengalaman pasien dan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Mata Utama Tangerang Selatan. Kelima tema ini mencerminkan harapan, persepsi, dan interpretasi pasien terhadap layanan yang mereka terima, sebagaimana pendekatan grounded theory menekankan pada makna yang dibentuk dari interaksi sosial dan pengalaman nyata.

1. Kebutuhan Penjelasan yang Sederhana dan Jelas

Temuan pertama menunjukkan bahwa pasien membutuhkan penjelasan medis yang mudah dipahami, sebagai bentuk keterlibatan dalam proses perawatan. Hal ini sejalan dengan konsep patient-centered care, di mana komunikasi efektif antara dokter dan pasien menjadi salah satu pilar utama (Lee & Cosgrove, 2023).

Higginson dan Carr (2021) juga menegaskan bahwa keterlibatan pasien dalam pemahaman diagnosis dan terapi berdampak langsung terhadap rasa percaya dan kepuasan terhadap layanan.

Ketika informasi disampaikan dengan bahasa teknis yang tidak dijelaskan ulang pasien merasa tidak diposisikan sebagai mitra aktif dalam proses penyembuhan.

2. Kenyamanan Fasilitas Fisik Klinik

Fasilitas fisik yang nyaman seperti ruang tunggu bersih, AC, Wi-Fi, dan suasana yang tenang turut memberikan pengaruh positif terhadap persepsi pasien. Penelitian oleh Doyle, Lennox, dan Bell (2019) menunjukkan bahwa lingkungan pelayanan yang mendukung secara emosional dan fisik memperkuat persepsi kualitas pelayanan dan mengurangi stres pasien selama menunggu.

Dalam konteks ini, kenyamanan ruang menjadi bagian dari "non-verbal service delivery" yang tidak selalu dijelaskan langsung kepada pasien, tetapi berdampak besar terhadap kepuasan dan loyalitas.

3. Pelayanan Tenaga Medis yang Ramah dan Informatif

Interaksi interpersonal antara dokter dan pasien merupakan inti dari pelayanan kesehatan berbasis pengalaman. Sikap ramah, penggunaan bahasa yang mudah dimengerti, dan kesediaan menjawab pertanyaan pasien berkontribusi besar dalam membentuk kepercayaan dan rasa puas.

Temuan ini mendukung pernyataan Glaser & Strauss (1967) bahwa pengalaman sosial langsung antara penyedia dan penerima layanan merupakan sumber utama pembentukan makna dalam grounded theory. Dossa et al. (2020) juga menyebutkan bahwa komunikasi terbuka meningkatkan persepsi kualitas layanan, bahkan ketika hasil medisnya belum optimal.

4. Kurangnya Informasi pada Tahap Awal Pelayanan

Ketika pasien tidak mendapatkan informasi yang cukup sejak awal, mereka cenderung mengalami kebingungan dan ketidakpastian, meskipun layanan berikutnya berjalan dengan baik. Hal ini mengindikasikan perlunya kejelasan alur pelayanan dan informasi prosedural, terutama untuk pasien baru.

Carter et al. (2020) menekankan bahwa dalam pelayanan klinik, ketidakpastian prosedural adalah salah satu sumber kecemasan pasien yang bisa diatasi melalui komunikasi sistematis dari awal kedatangan.

5. Harapan terhadap Sistem Pelayanan yang Lebih Tertib

Pasien mengharapkan sistem pelayanan, terutama proses pendaftaran dan antrean, lebih teratur dan transparan. Ketika urutan pelayanan tidak sesuai dengan ekspektasi, muncul persepsi tidak adil yang dapat memengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Temuan ini sejalan dengan prinsip keadilan prosedural, di mana pasien tidak hanya menilai hasil akhir, tetapi juga bagaimana proses dijalankan. Lee & Cosgrove (2023) mencatat bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh langsung terhadap rasa puas atau tidak puas terhadap sistem layanan kesehatan.

Kelima tema yang ditemukan memberikan jawaban langsung terhadap dua rumusan masalah penelitian:

- Pengalaman pasien terhadap pelayanan di Klinik Mata Utama tercermin dari dimensi kenyamanan, komunikasi, keterlibatan, dan persepsi terhadap proses.
- Faktor yang memengaruhi kepuasan atau ketidakpuasan pasien meliputi kualitas interaksi, kejelasan informasi, suasana fisik klinik, dan keteraturan prosedural.

Dengan menggunakan pendekatan grounded theory, penelitian ini tidak hanya menggambarkan kepuasan sebagai angka atau skor, melainkan sebagai konstruksi makna yang terbentuk dari pengalaman sosial dan emosional pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Mata Utama Tangerang Selatan dengan menggunakan pendekatan kualitatif grounded theory. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam pengalaman, interpretasi, serta makna yang dibentuk oleh pasien dalam konteks pelayanan kesehatan yang mereka terima. Dalam prosesnya, wawancara mendalam dilakukan terhadap sepuluh pasien yang memiliki pengalaman langsung dengan pelayanan di klinik tersebut. Melalui proses analisis data yang sistematis, diperoleh pemahaman yang utuh mengenai aspek-aspek pelayanan yang dianggap memengaruhi kepuasan atau ketidakpuasan pasien.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan melalui tahapan open coding, axial coding, dan selective coding, ditemukan lima tema utama yang secara konsisten muncul dalam narasi para partisipan. Tema-tema ini merepresentasikan dimensi pengalaman pasien yang kompleks, yang mencakup aspek emosional, kognitif, dan sosial dalam interaksinya dengan sistem pelayanan kesehatan di klinik tersebut.

Tema pertama yang ditemukan adalah kebutuhan pasien akan penjelasan yang sederhana dan jelas. Pasien merasa lebih tenang, percaya, dan terlibat dalam proses perawatan ketika dokter atau tenaga medis menyampaikan informasi menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Penjelasan yang terlalu teknis atau minim dijelaskan ulang sering kali menimbulkan kebingungan atau kepasifan dalam mengambil keputusan terkait tindakan medis.

Tema kedua adalah kenyamanan fasilitas fisik klinik, yang mencakup kebersihan ruang tunggu, penataan lingkungan yang rapi, ketersediaan AC, Wi-Fi, dan suasana yang mendukung. Pasien merasa bahwa kondisi fisik ruangan memiliki pengaruh langsung terhadap suasana hati mereka saat menunggu atau menerima layanan, dan hal ini turut memperkuat persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Tema ketiga berkaitan dengan pelayanan tenaga medis yang ramah dan informatif. Sikap dokter yang ramah, komunikatif, dan tidak terburu-buru sangat diapresiasi oleh pasien. Komunikasi yang terbuka tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien, tetapi juga menumbuhkan rasa percaya terhadap kompetensi tenaga medis serta meningkatkan rasa dihargai sebagai individu, bukan hanya sebagai objek layanan.

Tema keempat yang muncul adalah kurangnya informasi pada tahap awal pelayanan. Beberapa pasien mengungkapkan kebingungan saat pertama kali datang ke klinik karena tidak mengetahui alur pelayanan secara menyeluruh. Ketidaktahuan ini menimbulkan kecemasan, kebingungan, bahkan menyebabkan persepsi awal yang negatif terhadap sistem pelayanan. Oleh karena itu, komunikasi awal yang sistematis dan jelas sangat dibutuhkan, khususnya bagi pasien baru.

Tema kelima menyangkut harapan pasien terhadap sistem pelayanan yang lebih tertib dan transparan, terutama pada saat pendaftaran dan antrian. Beberapa pasien merasakan ketidaksesuaian antara urutan kedatangan dan waktu pelayanan yang mereka terima, sehingga menimbulkan rasa tidak adil atau bingung terhadap sistem yang berlaku. Hal ini menunjukkan bahwa keteraturan prosedur merupakan bagian penting dari persepsi kualitas layanan, terlepas dari hasil medis itu sendiri.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Mata Utama Tangerang Selatan tidak hanya dibentuk oleh aspek klinis atau hasil pengobatan, tetapi juga oleh pengalaman emosional, komunikasi interpersonal, suasana fisik, serta kejelasan prosedur pelayanan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya mengandalkan keahlian medis, tetapi juga menuntut kepekaan terhadap kebutuhan manusiawi pasien.

Penelitian ini memberikan pemahaman bahwa kualitas pelayanan yang baik dalam perspektif pasien adalah pelayanan yang informatif, nyaman, manusiawi, dan adil, di mana pasien diposisikan sebagai individu yang berhak memahami, merasa didengarkan, dan dilibatkan dalam seluruh proses perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adidaya, Sasri, 2004. *Analisis Kepuasan Residen di Balai Kasih Sayang Pamardiswini Jakarta*. Jakarta: Program Pasca Sarjana Peminatan Magister Administrasi Publik Fisip UI.
- Aditama, Tjandra Yoga, 2004. *Manajemen Administrasi Faskes*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI press).
- Alma, B. (2018). *Manajemen pemasaran dan pemasaran jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Andriani. 2017. Tingkat penerimaan penggunaan jamu sebagai alternatif penggunaan obat modern pada masyarakat ekonomi rendah, menengah dan atas. *E-Journal Unair vol 29 no. 3 hal 133-135*.
- Ariani, Dorothea Wahyu, 2003. *Manajemen Kualitas: Pendekatan Sisi Kualitatif*. Jakarta: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Aritonang R, Lerbin R, 2005. *Kepuasan pelanggan: Pengukuran dan penganalisisan dengan SPSS*, Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Bateman, Thomas S. and Snell, Scott A., 1999. *Management: Building Competitive Advantage*, Boston: Irwin McGraw-Hill.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods* (5th ed.). Boston: Pearson Education.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

- Creswell, J. W. (2016). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Departemen Kesehatan RI, 1995. *Pedoman Akreditasi Faskes D Indonesia*, Jakarta: Penerbit Direktorat Jendral Pelayanan Medik Depkes RI.
- Dewi, P. (2020). The Role of Waiting Time in Perceived Service Quality. *Health Services Research Review*, 11(2), 143–149
- Gaspersz, Vincent, 2001. *Total Quality Management*, Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent, 2005. *Balance Scorecard Dengan Six Sigma*, Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gaspersz, Vincent, 2005. *ISO 9001:2000 and continual Quality Improvement*, Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ginting, E., & Manurung, S. (2023). Humanistic Communication in Healthcare: Case Study at Eye Clinics. *Asian Journal of Public Health*, 18(2), 87–95
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Hasanah, N., & Prasetyo, A. (2021). Kepuasan pasien berdasarkan pengalaman komunikasi interpersonal di rumah sakit daerah: Pendekatan kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 215–223.
- Hermansyah, R. (2022). Evaluasi Mutu Layanan di Klinik Khusus Mata dengan Pendekatan Patient-Centered Care. Universitas Indonesia
- Irawan, Handy, 2002. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, Jakarta: Penerbit PT Elex Medio Computindo.
- Junita Butar-butar, Roymond H Simamora. 2016. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, Vol.6 No.1.
- Komisi Akreditasi Faskes dan Sarana Kesehatan Lainnya (KARS), 2003. *Pedoman Survei Akreditasi Faskes: Instrumen Survey Akreditasi RS 16 Pelayanan*. Jakarta: Penerbit KARS.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Education.
- Kotler, Philip, 2004. *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium-1*, Jakarta: Indeks.
- Kotler, Philip, 2004. *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium-2*, Jakarta: Indeks.
- Kuncoro, Mudraja, 2003. *Metode Riset untuk Bisnis dan Ekonom : Bagaimana Meneliti dan Menulis Tesis?* Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Lehman, Donald R. And Winer, Russel S, 1998. *Analys for Marketing Planning*, Boston: Irwin/McGraw-Hill.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: SAGE Publications.
- Lovelock, Christopher, Wirtz, Jochen, and Hean, Tat Keh, 2002. *Service Marketing in Asia: Managing People, Technology, and Strategy*, Singapore: Prentice Hall.
- Lucya, Agung S, 2006. *Korporitas Faskes Pemerintah*, Bandung: Makalah Seminar Sehari Manajemen.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasution, M. N. (2005). *Manajemen mutu terpadu*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nursalam. 2014. *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Palinkas, L. A., Horwitz, S. M., Green, C. A., Wisdom, J. P., Duan, N., & Hoagwood, K. (2015). Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(5), 533–544. <https://doi.org/10.1007/s10488-013-0528-y>

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. 1990. SERVQUAL: a multiple item scale for Measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, vol. 64 No, 1, pp. 12-40
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Putri, M. A., & Widodo, H. (2022). Eksplorasi persepsi pasien terhadap responsivitas layanan kesehatan di Puskesmas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 45–53.
- Rahayu, S., Mulyani, D., & Firmansyah, R. (2022). Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan primer: Studi fenomenologi pada pasien rawat jalan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 20(2), 134–142.
- Rangkuti, Fredy, 2003. *Measuring Customer Satisfaction*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ratminto & Atik, 2006. *Manajemen Pelayanan Umum*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sabarguna, Boy S., 2004. *Pemasaran Faskes*, Yogyakarta: Penerbit Konsorsium Faskes Islam Jawa Tengah.
- Sabarguna, Boy S., 2004. *Analisis Pemasaran Faskes*, Yogyakarta: Penerbit Konsorsium Faskes Islam Jawa Tengah.
- Sabarguna, Boy S., 2004. *Manajemen Operasional Faskes*, Jakarta: Penerbit Konsorsium Faskes Islam Jawa Tengah.
- Santosa, Purbayu Budi dan Ashari, 2005. *Analysis Statistik dengan Microsof Excel & SPSS*, Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Santosa, Singgih, 2006. *SPSS dan Excel untuk mengukur Sikap dan Kepuasan Konsumen*, Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo.
- Sarah Cook, 2002. *Customer excellence*, Jakarta: Penerbit PPM.
- Simanjuntak, R. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Puskesmas Perkotaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 55–63
- Sirin, 2004. *Analysis Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur*. Jakarta: Program Pasca Sarjana peminatan Magister Administrasi Publik Fisip UI Jakarta.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant Observation*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Sugiyono, 2003. *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujudi, 2000. *Menuju Paradigma Sehat dengan Pelayanan Prima*, *Seminar Nasional* (sambutan Menteri Kesehatan), Yogyakarta.
- Supranto, J, 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Supriyanto S & Ernawaty. 2011. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Andi: Yogyakarta
- Tan, J. L., Lim, S. H., & Chen, W. Q. (2023). Patient-centered eye care and satisfaction: A qualitative study in Singapore. *Asia Pacific Journal of Ophthalmology*, 12(1), 56–62. <https://doi.org/10.22608/APJO.2023.12.56>
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorius, 2005. *Service, Quality 7 Satisfaction*, Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Tjiptono, Fandy, 2004. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Yogyakarta: Penerbit Andi.

- Trisnantoro, Laksono, 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu ekonomi dalam Manajemen Faskes*. Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Widyatmoko, Rendro. 2011. *Pengaruh Karakteristik Perusahaan Terhadap Pengungkapan Laporan Tanggung Jawab Sosial (Studi Empiris pada Perusahaan Pertambangan yang terdaftar dalam Bursa Efek Indonesia)*. Skripsi Mahasiswa S-1. Tidak dipublikasikan. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Zeithalm and Bitner, Mary Jo, 2003. *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, New York: McGraw Hill.
- Zeithalm, Pasuraman & Berry, 1990. *Delivering Quality Service Balancing Customer Perception and Expectation*. New york: the Free Press.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (7th ed.). McGraw-Hill Education.