

Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Protokol Kesehatan

Quality of Health Services on Patient Satisfaction during the Covid-19 Pandemic Based on Health Protocols

Krisan Sisdiyantoro, Eni Minarni

sisdiyantorokrisan@gmail.com, eminarni944@gmail.com

Universitas Tulungagung

ABSTRAK

Permasalahan dalam sistem pelayanan kesehatan masa pandemi Covid-19 berupa kualitas atas pelayanan kesehatan dalam rangka menangani pandemi maupun esensial pada pelayanan kesehatan secara seimbang. Tujuan yang ditetapkan mengetahui kepuasan pasien pada masa pandemi Covid-19 terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan moderasi protokol kesehatan di Klinik Pratama Romo Wijoyo Tulungagung. Pendekatan eksplanatori didukung metode survei dilakukan, alat pengumpulan data primer melalui kuesioner atas 100 sampel pasien diambil secara *purposive sampling*. Pengujian hipotesis dilakukan dalam memberi penjelasan hubungan kausal antara variabel-variabelnya. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dalam uji kualitas data dengan *Cronbach's Alpha*. *Moderated regression analysis* (MRA) digunakan dalam uji hipotesis yang sebelumnya telah dilakukan uji yakni normalitas, heteroskedastisitas dan multikolinieritas sebagai bagian pengujian asumsi klasik. Hasil uji model regresi I diperoleh bahwa hipotesis diterima, yakni kualitas atas pelayanan kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 secara signifikan dengan nilai R^2 (koefisien determinasi) sebesar 0,735. Model regresi II menunjukkan hasil penolakan hipotesis, yakni protokol kesehatan tidak memoderasi hubungan atas kualitas atas pelayanan kesehatan tersebut terhadap kepuasan pasien saat pandemi Covid-19 dan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,746.

Kata kunci: kepuasan pasien, kualitas pelayanan dan protokol kesehatan.

ABSTRACT

Problems in the health care system during the Covid-19 pandemic are the quality of health services in the context of dealing with the pandemic and essential health services in a balanced way. The goal set was to find out patient satisfaction during the Covid-19 pandemic with the quality of health services by moderating health protocols at the Pratama Clinic of Romo Wijoyo Tulungagung. An explanatory approach supported by a survey method was carried out, the primary data collection tool was through a questionnaire on 100 patient samples taken by purposive sampling. Hypothesis testing is carried out in explaining the causal relationship between the variables. Validity and reliability tests were

carried out in the data quality test with Cronbach's Alpha. Moderated regression analysis (MRA) was used in hypothesis testing that previously do that were the normality, heteroscedasticity and multicollinearity were carried out as part of the classical assumption test. The results of the regression model I found that the hypothesis was accepted, namely that the quality of health services significantly affected patient satisfaction during the Covid-19 pandemic with an R^2 value (coefficient of determination) of 0.735. Regression model II shows the results of the rejection of the hypothesis, namely the health protocol does not moderate the relationship between the quality of health services and patients satisfaction during the Covid-19 pandemic and the result of determination coefficient (R^2) is 0.746.

Keywords: Patient satisfaction Service quality and health protocol.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di Indonesia mengalami perubahan yang sangat dramatis sejak ada pandemi *Coronavirus Disease* (COVID-19). Masa pandemi telah menyebabkan keengganan masyarakat mengunjungi fasilitas kesehatan (faskes) karena kekhawatiran tertular COVID-19. Informasi kesehatan yang tepat, cepat dan lengkap perlu diantisipasi agar masyarakat yang seharusnya membutuhkan layanan kesehatan, terutama pada Puskesmas tidak merasa takut dalam berobat di Puskesmas.

Pandemi COVID-19 telah terjadi, pelayanan kesehatan dilaksanakan adaptasi dengan perubahan tersebut. Puskesmas/Klinik Pratama sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai wilayahnya, senantiasa melayani masyarakat di manapun, di klinik maupun di luar kliniknya. Pelayanan puskesmas berubah dalam masa adaptasi kebiasaan baru dalam rangka mengurangi potensi peningkatan kembali kasus COVID-19. Dilakukan pelayanan virtual, penerapan protokol kesehatan dalam melayani masyarakat secara langsung, dengan cara penyediaan alat cuci tangan, pemeriksaan suhu dilakukan sebelum masuk Puskesmas, jumlah pengunjung/pengantar pada ruang tunggu di batasi sesuai jumlah kursi yang tersedia hingga adanya sekat pembatas pada tiap-tiap bagian pelayanan untuk menghindari kontak antara pasien dengan petugas kesehatan.

Kondisi meningkatnya kasus positif COVID-19 mewajibkan adanya pekerjaan ekstra pada fasilitas yankes (pelayanan kesehatan) beserta tenaga kesehatannya. Hal ini dilakukan agar pasien COVID-19 sebagai prioritas utama segera tertangani, namun kebutuhan kesehatan lain juga tidak dinihilkan terutama yang memang perlu penanganan segera. Pelayanan kesehatan selektif perlu diterapkan.

Survei atas pelayanan kesehatan yang terbatas di 155 negara yang dilakukan oleh WHO menyatakan bahwa pandemi ini berdampak sebagai penyebab disrupsi upaya pencegahan maupun program *screening* publik untuk penyakit tidak menular, yaitu sebanyak 53% negara untuk hipertensi, 31% negara untuk kegawatan kardiovaskuler dan 49% negara untuk diabetes. Adanya disrupsi berpotensi kesehatan masyarakat bisa lebih parah dalam kondisi medis tertentu. Terutama bagi masyarakat yang kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan esensial akibat rendahnya penghasilan maupun akibat berada di daerah tertinggal sehingga secara langsung berpengaruh pada kualitas kehidupan masyarakat.

Penulis berkeinginan meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Romo Wijoyo Tulungagung terhadap kepuasan pasien berdasarkan protokol kesehatan sekaligus sebagai tujuan penelitian.

Penelitian terdahulu yang dilakukan sebelum pandemi Covid-19, Wilhelmina Kosnan (2019), Mahfudhoh dan Ikhwanul Muslimin (2020) dan Solichah (2017) dengan hasil konsisten di mana dimensi kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Protokol kesehatan dimasukkan sebagai upaya untuk melengkapi analisis kualitas pelayanan kesehatan saat pandemi Covid-19. Protokol kesehatan dalam kajian ini diadopsi sebagai variabel moderasi untuk mengetahui sampai sejauh mana perannya dalam memperkuat atau memperlemah hubungan di antara variabel kualitas layanan kesehatan dikaitkan pada variabel kepuasan pasien.

Faktor penting untuk mencapai kepuasan pasien adalah tingginya kinerja dan *service quality*. *Service quality* sebagai konsep dalam mengukur kualitas pelayanan meliputi lima dimensi yakni *tangibles* (kondisi fisik), *reliability* (handal), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati). Dimensi-dimensi tersebut digunakan untuk mengetahui terjadi atau tidaknya kesenjangan dalam kepuasan. (Tjiptono, 2004).

METODE PENELITIAN

Kajian dalam penelitian dikategorikan penelitian survey pendekatan eksplanatori. Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Romo Wijoyo Tulungagung.

Teknik pengumpulan data primer menggunakan kuesioner. Purposive sebagai metode samplingnya yang digunakan dengan populasi yaitu masyarakat yang pernah menjalani rawat inap/jalan dan atau rawat jalan yang kebetulan ditemui maupun yang

sedang menjalani rawat inap Sampel untuk pengolahan data sebesar 100 responden mengacu pendapat Cooper dan Emory (1996: 221).

Analisis pembahasan menggunakan teknik yang diawali uji kualitas data lalu uji asumsi klasik dilanjutkan Moderated Regression Analysis atau analisis regresi moderasi. (Ghozali, 2011). Model persamaan regresi pada Analisis Regresi Moderasi yaitu:

1. $Y = a + bX + \epsilon$
2. $Y = a + b_1X + b_2M + b_3X*M + \epsilon$

Dimana,

Y = kepuasan pasien masa pandemi Covid-19

a = konstanta

b = koefisien regresi

X = kualitas pelayanan kesehatan

ϵ = kesalahan pengganggu

M = protokol kesehatan

X*M = interaksi antara kualitas pelayanan kesehatan dengan protokol kesehatan Covid-19

Pengujian ini dimaksudkan untuk menguji tingkat signifikansi efek moderasi (interaksi antara variabel kualitas pelayanan melalui protokol kesehatan) terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Atas pengujian instrumen 25 butir dalam kuesioner dari 100 responden diperoleh r-tabel = 0,164 pada taraf signifikansi (α) = 5 % dan N = 100. Hasil uji bahwa semua instrumen dengan rxy lebih besar dari r-tabel, dikatakan kuesioner valid sebagai pengukur, di mana terdapat korelasi yang nyata antara kedua variabel.

Teknik Cronbach Alpha dengan hasil sebesar 0,844 atas pengujian 25 butir instrumen kuesioner. Nilai ini lebih besar 0,60 sebagai standar yang disyaratkan. Sesuai pendapat Rochaety (2007: 50), butir-butir pernyataan kuesioner dikatakan reliabel dan bisa digunakan untuk pengolahan data selanjutnya.

Dalam asumsi klasik yang diuji yaitu normalitas, heteroskedastisitas, multikolinieritas. Pengujian dengan hasil 0,090, 0,055 dan 0,112 untuk variabel (X, Y, dan M). Nilai Asymp. Sig yang dihasilkan > 0,05 dapat dikatakan distribusi semua data normal.

Uji heteroskedastisitas menunjukkan masalah heteroskedastisitas tidak terjadi dilihat dari pola sebaran titik-titik yang terjadi.

Uji multikolinearitas digunakan guna melihat hubungan antar variabel bebas. Hasil pengujian menunjukkan bahwa VIF masing-masing < 10, artinya persamaan tersebut bebas multikolinearitas.

Analisis regresi model I dalam hal ini merupakan analisis yang dilakukan terhadap regresi sederhana, yaitu pengaruh (variabel X) kualitas pelayanan kesehatan terhadap (Variabel Y) kepuasan pasien masa pandemi Covid-19. Persamaan regresi pada pengujian model 1 adalah:

$$Y = a + b_1X + \epsilon \dots\dots\dots (1)$$

Melalui program *SPSS for Window* dapat dilihat hasil pengujian pada tabel 1:

Tabel 1. Hasil SPSS pada Model Regresi I

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.857 ^a	.735	.732	.994

a. Predictors: (Constant), X

Sumber : Data Primer, Diolah, 2021.

Sesuai dengan tabel 1 di atas angka *Adjusted R Square* menunjukkan peranan variance atau koefisien determinasi sebesar 0,732 artinya bahwa kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 (Y) dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan kesehatan (X) sebesar 73,20%, sedangkan sisanya sebesar 26,80% dijelaskan faktor lain.

Signifikansi atas pengujian model regresi I disajikan pada tabel 2:

Tabel 2. Signifikansi Nilai F pada Model Regresi I

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	268.569	1	268.569	271.840	.000 ^b
	Residual	96.821	98	.988		
	Total	365.390	99			

a. Predictors: (Constant), X

b. Dependent Variable: Y

Sumber : Data Primer, Diolah, 2021.

Tabel 3: Signifikansi Nilai-t pada Model Regresi I
Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients		
1	(Constant)	-13.243	2.121		-6.243	.000
	X	.525	.032	.857	16.488	.000

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Data Primer, Diolah, 2021.

Sesuai hasil pengujian terhadap model regresi I yang tertera pada tabel di atas, maka dihasilkan:

- 1) Persamaan regresi: $Y = -13,243 + 0,525X$
 - a) Konstanta -13,243 dalam arti apabila variabel independen (*predictor*) diasumsikan = 0, maka kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 secara konstan bernilai sebesar -13,243. Nilai negatif dalam hal ini dapat diartikan sama dengan 0.
 - b) Koefisien regresi 0,525 (menunjukkan pengaruh positif), dalam arti adanya penambahan 1 satuan kualitas pelayanan kesehatan maka kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 meningkat sebesar 0,525.
- 2) Seperti terlihat dalam tabel 1 di atas bahwa tingkat signifikansi uji-F $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 signifikan dipengaruhi oleh kualitas layanan kesehatan.
- 3) Signifikansi uji-t model regresi I seperti ditunjukkan dalam tabel 3 di atas dengan sig. $0,000 (< 0,05)$, berarti variabel kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.

Analisis regresi model II adalah analisis yang dilakukan terhadap persamaan regresi moderasi (*moderated regression analysis*), yaitu pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 dengan protokol kesehatan sebagai variabel moderasi pada Klinik Pratama Romo Wijoyo Tulungagung. Pengujian ini merupakan pengujian terhadap regresi model II yaitu:

$$Y = a + b_1X + b_2M + b_3XM + E \dots\dots\dots (2)$$

Hasil pengujian terhadap regresi model II ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Model Regresi II

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.864 ^a	.746	.738	.983

a. Predictors: (Constant), M*X, X, M

Sumber : Data Primer, Diolah, 2021.

Dari tabel 4 di atas, koefisien determinasi atau peranan *variance* ditunjukkan melalui angka *Adjusted R Square*. Angka dimaksud sebesar 0,738 memperlihatkan variabel kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 (Y) dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan kesehatan (X), variabel protokol kesehatan (M) dan interaksi antara kualitas pelayanan kesehatan dan protokol kesehatan (XM) sebesar 73,80%, sedangkan sisanya sebesar 26,20% dijelaskan faktor lain.

Hasil dari model regresi I ke model regresi II terdapat kenaikan nilai *adjusted R square* sebesar 6,90% (*adjusted R square* model regresi I sebesar 0,361 dan model regresi II sebesar 0,430).

Tabel 5. Signifikansi Nilai F pada Model Regresi II

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	272.717	3	90.906	94.170	.000 ^b
	Residual	92.673	96	.965		
	Total	365.390	99			

a. Predictors: (Constant), M*X, X, M

b. Dependent Variable: Y

Sumber : Data Primer, Diolah, 2021.

Tabel 6. Signifikansi Nilai t pada Model Regresi II
Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-42.157	21.455		-1.965	.052
	X	.929	.322	1.516	2.889	.005
	M	1.444	1.006	1.493	1.435	.155
	M*X	-.020	.015	-1.846	-1.348	.181

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Data Primer, Diolah, 2021.

Dari hasil pengujian terhadap model regresi II seperti terlihat pada tabel 5 dan 6 di atas, maka diperoleh:

1) Persamaan regresi: $Y = -42,157 + 0,929 X + 1,444 M - 0,020 XM$

- a) Konstanta - 42,157 memberikan arti bahwa apabila variabel independen (*predictor*) tidak ada, maka kepuasan pasien secara konstan bernilai sebesar - 42,157. Nilai negatif dalam hal ini diasumsikan sama dengan 0.
- b) Koefisien regresi $b_1 = 0,929$ memberikan arti bahwa kenaikan 1 satuan kualitas pelayanan kesehatan, maka akan terjadi kenaikan kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 sebesar 0,929.
- c) Koefisien regresi $b_2 = 1,444$ memberikan arti bahwa kenaikan 1 satuan protokol kesehatan, maka akan terjadi kenaikan kepuasan pasien sebesar 1,444.
- d) Koefisien regresi $b_3 = - 0,020$ (menunjukkan pengaruh negatif) memberikan arti bahwa kenaikan 1 satuan interaksi kualitas pelayanan kesehatan dengan protokol kesehatan, maka akan terjadi penurunan kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 sebesar 0,060.

2) Uji – F menunjukkan bahwa tingkat signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan, protokol kesehatan dan interaksi antara kualitas pelayanan kesehatan dan protokol kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.

3) Uji-t model regresi II dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a) Variabel kualitas pelayanan kesehatan dengan nilai sig. 0,005 ($< 0,05$) berarti kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.
- b) Variabel protokol kesehatan dengan nilai sig. 0,155 $> 0,05$ berarti protokol kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.
- c) Variabel interaksi antara kualitas pelayanan kesehatan dan protokol kesehatan dengan nilai signifikansi 0,181 $> 0,05$. Hal ini berarti bahwa protokol kesehatan tidak memoderasi pengaruh antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 terhadap Kepuasan Pasien

Hasil pengujian menunjukkan bahwa menerima hipotesis pertama (H_1), yakni pelayanan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan, maka kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 akan meningkat dan sebaliknya semakin rendah kualitas pelayanan kesehatan maka kepuasan pasien semakin rendah. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Wilhelmina Kosnan (2019), Mahfudhoh dan Ikhwanul Muslimin (2020) dan Solichah (2017) dll.

Pengukuran kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi kualitas yang meliputi bukti nyata, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati melalui indikator-indikatornya relevan dengan penelitian sebelumnya. Fenomena ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan sampai saat ini masih menjadi harapan utama bagi pasien dalam mencari kepuasan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil persepsi responden menunjukkan bahwa indikator X_{10} (pengetahuan, kemampuan dan kecakapan petugas yang memadai) memiliki nilai tertinggi. Hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa pengetahuan, kemampuan dan kecakapan petugas menjadi dasar pemikiran/pertimbangan bagi pasien dalam menilai pelayanan kesehatan masa pandemi Covid-19. Keyakinan pasien atas indikator pengetahuan, kemampuan dan kecakapan petugas yang memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan akan menimbulkan perasaan tenang dan penuh kepercayaan bahwa sakit yang dideritanya akan segera sembuh.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Masa Pandemi Covid-19 Dengan Moderasi Protokol Kesehatan

Hasil pengujian penelitian menunjukkan bahwa menolak hipotesis kedua (H2). Berarti protokol kesehatan dalam penelitian ini tidak memoderasi atau bukan merupakan variabel moderasi di antara hubungan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien masa pandemi Covid-19.

Sesuai dengan persepsi responden bahwa protokol kesehatan tidak memoderasi, berarti protokol kesehatan tidak memperkuat/memperlemah adanya pengaruh di antara kualitas pelayanan kesehatan pada kepuasan pasien masa pandemi Covid-19. Penyebabnya karena adanya pandangan pasien tentang protokol kesehatan masih dianggap perlakuan yang tidak menyenangkan, merasa tidak nyaman dan keterpaksaan, sehingga kurang bisa diterima dengan baik bagi pasien pada umumnya. Terkait dengan pemahaman, kesadaran dan kedisiplinan masyarakat terhadap protokol kesehatan dapat dikatakan relatif masih rendah, sehingga iklim penerimaan pasien terhadap protokol kesehatan kurang sesuai dengan tujuan pelaksanaannya. Tentunya program pemerintah untuk menanggulangi pandemi ini, tidak mendukung kondisi ini, sehingga menjadi tantangan dan beban bagi tim pelaksana pelayanan kesehatan di garda terdepan.

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa protokol kesehatan (M) bukan merupakan variabel moderasi. Hal tersebut dapat diidentifikasi tidak adanya hubungan signifikan terhadap variabel terikatnya dan tidak berinteraksi dengan variabel prediktor (Solimun, 2011). Oleh karena itu, dalam penelitian ini protokol kesehatan (M) dapat dikatakan sebagai *homogeniser moderator* (variabel moderasi potensial) artinya ada potensi sebagai variabel moderasi di kemudian hari. Dikaitkan dengan pandangan masyarakat yang masih awam terhadap bidang kesehatan terutama pandemi Covid-19 maka keberadaan protokol kesehatan sebagai variabel moderasi potensial bisa diterima dengan wajar dan sesuai dengan pemahamannya. Melalui perkembangan pandangan/pemikiran masyarakat tentang pandemi Covid-19 niscaya protokol kesehatan akan menjadi variabel moderasi.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menerima hipotesis pertama (H_1), diperlihatkan nilai $<0,05$ pada tingkat sig. 0,000. Dinyatakan kualitas pelayanan kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien secara positif dan signifikan pada masa pandemi Covid-19.

Model regresi II menunjukkan hasil penolakan hipotesis, yakni protokol kesehatan tidak memoderasi hubungan kedua variabel (kualitas pelayanan kesehatan dan variabel kepuasan pasien) masa pandemi Covid-19. Nilai Pengujian berupa koefisien variabel moderasi sebesar $-0,020$ pada signifikansi $0,181 > 0,05$, berarti dalam penelitian ini protokol kesehatan tidak memoderasi pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 di Klinik Pratama Romo Wijoyo Bandung-Tulungagung.

Protokol kesehatan dalam hal ini bukan merupakan variabel moderasi tetapi sebagai *homogeniser moderator* (variabel moderasi potensial), yakni berupa variabel dengan potensi sebagai moderasi di kemudian hari sesuai dengan perkembangan pandangan masyarakat.

SARAN

Sesuai dengan hasil pembahasan diketahui bahwa pada dasarnya untuk meningkatkan kepuasan pasien masa pandemi Covid-19 di Klinik Pratama Romo Wijoyo Bandung-Tulungagung, maka sebagai tindak lanjut dikemukakan beberapa saran berikut ini:

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masa pandemi Covid-19 tidak lepas dari protokol kesehatan, walaupun pada saat ini bukan merupakan variabel moderasi. Maka dari itu, betapa pentingnya menyampaikan tentang informasi permasalahan kesehatan kepada masyarakat agar konsisten atas protokol kesehatan, dan dalam menghadapi kondisi apapun, terutama dengan adanya penyebaran virus corona yang kian pesat senantiasa bersikap tenang.

Klinik Pratama Romo Wijoyo Bandung-Tulungagung dalam memberikan pelayanan kesehatan hendaknya selalu membuat program-program penunjang dalam rangka memberikan edukasi/pembelajaran terutama terkait dengan pandemi Covid-19 kepada masyarakat awam terkait pemberlakuan PSBB atau lockdown guna mendukung program Pemerintah Pusat maupun Daerah untuk menahan laju penyebaran virus corona.

Klinik Pratama Romo Wijoyo Bandung-Tulungagung dalam memberikan pelayanan kesehatan hendaknya selalu menjaga protokol kesehatan dan meningkatkan kebersihan setiap ruangan atau fasilitas-fasilitas yang lain agar para pasien bisa merasa tenang dan nyaman.

REFERENCE

- Anderson, R. Joanna K, dkk. 2009. *Equity in Health Service, Empirical Analysis in Social Policy*. Mass Ballinger Publishing Company. Cambridge.
- Arikunto, S. 199. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Assauri, S. 2003. *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction dalam Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari, hal.25-30: Jakarta.
- Aviliani dan Wilf Idrus, 1997. "Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Pelayanan". *Usahawan* No.05 Tahun XXVI, Mei.
- Azis Slamet Wiyono dan M. Wahyuddin. (2005). *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*, Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Azwar, S. 1996. *Reliabilitas dan Validitas*. Edisi ketiga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Azrul H. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Budiyanto, FX. 1991. *Pelayanan Pelanggan yang Bermutu, Seni Melakukan Pelanggan Sebagai Tamu*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Djarwanto Ps dan Pangestu Subagyo. 1999. *Statistik Induktif*. Yogyakarta: BPFE.
- Donabedian, A. 2000. *Exploration in Quality Assessment and Monitoring*. Arbor Michigan: Health Administration Press.
- Dwiyanto, A. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan UGM.
- Ghozali, Imam. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Semarang: Bagian Penerbitan FE-UNDIP
- Gibson, JL. et.al. 2007. *Organisasi dan Manajemen Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Erlangga.

- Goldberg, A. 1996. Hospital Departemen Profil. USA: American Hospital Publishing, Co. INC.
- Gonzales, 2007. Culture, Disease and Healing Studies in Medical Anthropology. New York: Millan Publishing, Co. INC.
- Gujarati, D. 1997. Ekonometrika Dasar. Jakarta :PT. Gelora Aksara.
- Ibrahim, B. 1997. “TQM, Panduan Untuk Menghadapi Pasar Global”. Jakarta: Penerbit Djambatan.
- Indah G., Martono Saragih, Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis dan Inovasi Layanan Administrasi Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal Manajemen Kewirausahaan Vol 16, No 1 (2019). <http://ejurnal.stieipwija.ac.id/index.php/jmk/article/view/301>
- Jacobalis, S. 1995. Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia. Jakarta: IRS JAM XXXVII.
- John, J., 1992. Patient Satisfaction: The Impact of Past Experience. JHCM. Vol 12. No. 3. pp 56-64.
- Kosnan, Wilhelmina, 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Merauke. Jurnal Ekonomi, Bisnis dan Akuntansi (JEBA) Volume 21 No. 04 Tahun 2019. <http://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/jeba/article/viewFile/1538/1547>
- Kotler, P. 2000. Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian, diindonesiakan oleh Ancella Aniwati Hermawan, Salemba Empat: Prentice Hall Edisi Indonesia.
- Mahfudhoh dan Ikhwanul Muslimin, 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. Jurnal Ilmiah Manajemen Vol. 8 No. 1, 2020. <https://jurnal.ibik.ac.id/index.php/jimkes/article/view/310/318>.
- Minarni, Eni, A. Nurhadi. 2016. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Pasar Tradisional Besuki Tulungagung. Jurnal Benefit Volume 3 Nomor 1 halaman 45-58.
- Mowen, 1995. Perilaku Konsumen. Jakarta: Pustaka Ilmu.
- Rijanto, S. 1994. “Tantangan Industri Rumah Sakit Indonesia tahun 2020”. Jurnal Kajian Administrasi Rumah Sakit. Jakarta: UI Press.
- Sekaran, Uma, 2011. Research Methods for business Edisi I and 2. Jakarta: Salemba Empat.
- Singarimbun, M.; dan Effendi, S.(eds.). 1997. Metode Penelitian Survei. Jakarta: LP3ES.

- Solichah Supartiningsih, 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 9-15, April 2017. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs>.
- Solimun, 2011. Analisis Variabel moderasi dan Mediasi. Program Studi Statistika FMIPA Universitas Brawijaya. Malang.
- Sugiyono, 2001. Metodologi Penelitian Bisnis., Bandung: Alfabeta.
- Sumarwanto, E. 1994. “Standar Perilaku Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan”. *Cermin Dunia Kedokteran*. No. 19. Jakarta.
- Supranto, J. 2006. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menangkap Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sutrisno, H, 1992. Analisis Butir Untuk Instrumen Angket, Tes, dan Skala Nilai dengan BASICA. Edisi Pertama, cetakan pertama. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset