

**PENGARUH PELAYANAN DAN FASILITAS KESEHATAN  
DARURAT *COVID* (FKDC) TERHADAP KEPUASAN  
PASIEN *COVID-19* DI ASRAMA HAJI  
SLEMAN D.I. YOGYAKARTA**

Wilis Fahlefi<sup>1</sup>, Yuliantoharinugroho<sup>2</sup>, Mochamad Rofik<sup>3</sup>, Eva Lutfiana<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta

[wilisfahlefi@amayogyakarta.ac.id](mailto:wilisfahlefi@amayogyakarta.ac.id)

***Abstract***

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelayanan dan fasilitas kesehatan darurat *covid* (FKDC) terhadap kepuasan pasien *COVID-19* di Asrama Haji Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien covid di asrama haji Sleman, D.I Yogyakarta pada bulan Februari 2022 berjumlah 107 orang, sedangkan sampelnya menggunakan sampel random berjumlah 84 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Teknik pengumpulan dengan menggunakan SPSS.17. Analisis data menggunakan regresi berganda. Berdasarkan hasil penelitian dinyatakan bahwa pelayanan dan fasilitas berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien covid di asrama haji Sleman D.I. Yogyakarta.

Kata Kunci: Pelayanan, Fasilitas dan Kepuasan

**PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi kehidupan manusia. Dengan adanya kesehatan, manusia dapat menjalankan segala aktivitas. Kesehatan akan terus ada dengan tetap menjaga kebersihan lingkungan agar tidak timbul penyakit yang dapat menyerang. Saat ini sedang maraknya penyakit yang timbul akibat adanya virus atau biasa disebut *Coronavirus Disease* 2019.

*Coronavirus Disease* 2019 (*COVID-19*) adalah penyakit yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab *Covid-19* ini dinamakan SarsCoV-2. Virus Corona adalah penyakit gangguan pernapasan. Memburuknya wabah virus Corona mengharuskan pemerintah mengambil sikap dan tindakan untuk menerapkan *social distancing*, mencuci tangan, memakai masker, dan isolasi bagi yang dinyatakan positif *Covid-19* guna mengurangi maraknya pandemi *Covid-19*. Isolasi tentunya tidak terlepas dari adanya pelayanan dan fasilitas yang diberikan.

Dengan maraknya *Covid-19* menjadikan sebagian orang terhambat untuk mengerjakan suatu hal yang mengharuskan untuk isolasi selama beberapa hari.

Isolasi ini bertujuan agar sebagian pasien yang terjangkit *Covid-19* tidak menularkan virus ke anggota keluarga maupun kerabat terdekat.

Pemerintah tentunya sudah menyediakan lokasi yang layak digunakan isolasi terpusat di masing-masing daerah. Di sisi lain pemerintah juga harus memperhatikan pelayanan dan fasilitas yang diberikan kepada pasien. Hal tersebut sangat dibutuhkan pasien untuk meningkatkan imunitas dan menambah rasa bahagia agar pasien kembali sehat. Dalam suatu shelter terkadang justru tidak begitu memerdulikan pelayanan dan fasilitas kesehatan, melainkan hanya hal tertentu dan pasien tidak nyaman.

Pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) adalah suatu upaya dalam penyelenggaraan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi, untuk mencegah serta meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat.

Fasilitas Kesehatan atau nama lain dari Faskes seringkali berkaitan dalam segala hal. Salah satunya proses isolasi yang dilakukan oleh sebagian manusia. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat (Perpres No.71 Tahun 2013).

Berdasarkan paparan di atas, maka diketahui untuk meningkatkan kepuasan pasien *Covid-19* dalam proses isolasi merupakan hal yang harus dilaksanakan dan diperhatikan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengkajinya **“Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Darurat Covid (FKDC) Terhadap Kepuasan Pasien Covid-19 di Asrama Haji Sleman D.I. Yogyakarta”**

## TINJAUAN PUSTAKA

Di era bertambahnya kasus *Covid-19* ini pemerintah salah satunya instansi pemerintah Dinas Kesehatan Sleman menyediakan adanya tempat isolasi terpusat di daerah Sleman yaitu Shelter Asrama Haji Sleman. Shelter tersebut bertujuan untuk pasien yang tertular *Covid-19* dapat menjalani Isolasi sesuai waktu yang sudah ditentukan sehingga pasien tersebut tidak dapat kontak dengan orang terdekat. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman senantiasa berharap agar pasien yang menjalani Isolasi dapat merasa puas sehingga kondisi imunitas yang dimiliki tetap terjaga. Untuk mencapai hal tersebut, tentu ada hal yang harus dimiliki untuk mempengaruhi kepuasan pasien *Covid-19* di Shelter, diantaranya yaitu pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan.

### Pelayanan Kesehatan

Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi (Indrasari, 2019).

Menurut Kasmir (2017), pelayanan adalah tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan. Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi kehidupan manusia. Dengan adanya kesehatan, manusia dapat menjalankan segala aktivitas dengan produktif.

Kualitas Pelayanan adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan (Indrasari, 2019).

Pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009), setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.

Oleh karena itu pelayanan kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan pelayanan kesehatan ini sasaran utama untuk kelompok masyarakat. Dengan pelayanan, instansi yang kita dirikan akan dengan mudah mendapatkan poin yang dapat meningkatkan mutu instansi kita melalui beberapa kelompok yang menilai akan peningkatan instansi.

Maulana (2013), menyatakan sistem pelayanan kesehatan mempunyai tujuan antara lain yaitu:

1. Promotif, atau memelihara dan meningkatkan kesehatan hal ini sangat dibutuhkan seperti pada peningkatan gizi.
2. Preventif adalah tindak pencegahan terhadap suatu penyakit yang dapat membahayakan di masa mendatang.
3. Preventif primer adalah tersusun dari program pendidikan seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik.
4. Preventif Sekunder adalah pengobatan penyakit tahap dini.
5. Preventif Tersier adalah diagnosa penyakit, pembuatan diagnosa dan pengobatan.
6. Kuratif adalah penyembuhan suatu penyakit.
7. Rehabilitas adalah proses memulihkan dan proses mengobati.

Kualitas Pelayanan memiliki lima dimensi yang dikembangkan oleh Zeithalm dan Parasuraman, sering disingkat dengan dimensi RATER, yaitu (Herlambang, 2019):

1. Keandalan (*Reliability*)  
Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.
2. Jaminan (*Assurance*)  
Kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, ketrampilan dan memberikan keamanan di dalam

memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

3. **Bukti Fisik (*Tangible*)**

Wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruangan *front office* yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang dan ruang pemeriksaan, kelengkapan pemeriksaan komunikasi, dan penampilan.

4. **Empati (*Empathy*)**

Perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan, untuk menghubungi kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi

5. **Ketanggapan (*Responsiveness*)**

*Respons* atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pelanggan atau pasien.

### **Fasilitas Kesehatan**

Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat (Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 1).

Pada dasarnya pasien yang sedang dalam menjalani perawatan atau pemulihan akan merasa nyaman apabila tersedia fasilitas yang cukup. Dengan fasilitas kesehatan yang ada, pasien akan merasa terpenuhi dan merasa diperlakukan layaknya manusia. Fasilitas kesehatan dapat memudahkan segala sesuatu yang diperlukan pasien tanpa harus merepotkan tenaga kesehatan secara berkala. Dengan fasilitas yang memadai, akan muncul inovasi dan bagaimana cara pasien tersebut tidak merasa bosan dengan apa yang sedang di jalani. Oleh karena itu, fasilitas kesehatan merupakan elemen paling penting dalam suatu perusahaan maupun instansi yang berkaitan dengan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2013 tentang Fasilitas Kesehatan (Faskes) di Indonesia terdiri dari beberapa tingkatan yang di dalamnya terdapat beberapa jenis. Jenis faskes terbagi menjadi dua, yaitu faskes perseorangan dan faskes masyarakat. Jenis faskes terdiri dari tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Fasilitas Kesehatan terdiri dari 3 tingkatan, yaitu:

1. **Faskes Tingkat Pertama**

Faskes tingkat pertama adalah faskes yang memberikan pelayanan

kesehatan dasar seperti Puskesmas, klinik dan tempat praktik mandiri tenaga kesehatan. Pada faskes tingkat pertama milik pemerintah seperti Puskesmas biasanya ditempatkan sesuai dengan wilayah kelurahan atau kecamatan dengan memperhitungkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, pola penyakit, jumlah dan persebaran penduduk, pemanfaatan, fungsi sosial dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.

2. Faskes Tingkat Kedua

Faskes tingkat kedua adalah faskes yang memberikan pelayanan kesehatan spesialisik atau lebih lengkap dibandingkan faskes tingkat pertama. Faskes tingkat kedua terdiri dari rumah sakit kelas D dan C. Pada rumah sakit kelas D memiliki pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan, unit gawat darurat dan pelayanan penunjang lainnya. Sedangkan, pada rumah sakit kelas C paling sedikit menyediakan 4 pelayanan spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medic.

3. Faskes Tingkat Ketiga

Faskes tingkat ketiga adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik atau lebih lengkap dibandingkan dengan faskes tingkat pertama dan kedua.

Faskes tingkat ketiga biasanya terdiri dari rumah sakit tipe A dan B. Rumah sakit tipe A merupakan pelayanan kesehatan pada tingkatan tertinggi yang mana memberikan pelayanan lebih lengkap, yaitu pelayanan kesehatan umum, paling tidak 4 pelayanan kesehatan spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 pelayanan kesehatan spesialis lain dan 13 pelayanan kesehatan subspecialis.

### **Kepuasan Pasien**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang pasien dijelaskan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Kepuasan pelanggan/konsumen adalah suatu hasil respon konsumen terhadap produk yang dia terima dibandingkan dengan harapannya. Sehingga kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila kinerja atau kenyataan yang diterima oleh pelanggan adalah sesuai dengan atau melebihi harapannya. Di bidang kesehatan kepuasan pelanggan berarti kepuasan pasien, sebagai pihak yang menerima atau memerlukan pelayanan kesehatan (Iman dan Lena, 2017).

Kepuasan pasien berawal dari adanya penilaian pasien terhadap mutu suatu perusahaan dan bersumber dari pengalaman pasien. Pengalaman pasien akan timbul beberapa komponen penting yang dapat menjadi masukan untuk perusahaan. Berpedoman pada konsep akreditasi rumah sakit, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan merupakan indikator penting kepuasan pasien. Mutu pelayanan menunjukkan tingkat kesempurnaan suatu pelayanan kesehatan yang akan berdampak pada kesediaan pasien untuk mau menggunakan kembali pelayanan kesehatan tersebut (Mursyid, 2019).

Menurut Muninjaya (2015), untuk mengembangkan mutu pelayanan

kesehatan harus mengikuti empat kaidah jaminan mutu yang terdiri atas:

1. Pemenuhan kebutuhan dan harapan individu atau kelompok masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.
2. Mengikuti sistem dan proses (standar) yang berlaku pada institusi pelayanan kesehatan.
3. Menggunakan data untuk menganalisis proses penyediaan dan produk (*output* dan *outcome*) pelayanan kesehatan.
4. Mendorong berkembangnya *team work* yang solid untuk mengatasi setiap hambatan dan kendala yang muncul dalam proses pengembangan mutu secara berkesinambungan.

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2015).

Faktor penentu tingkat kepuasan pelanggan atau konsumen juga dipengaruhi oleh karakteristik dari konsumen tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan seorang yang satu dengan yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan, dan lain-lain (Sangadji, 2013).

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan hasil dari penilaian langsung oleh pasien terhadap penyelenggara kesehatan yang dapat mengevaluasi penyelenggara kesehatan tersebut untuk dapat meningkatkan segala sesuatu yang dirasa kurang, sehingga tingkat kepuasan pasien dapat meningkat.

Menurut Pohan (2015), Kepuasan pasien akan diukur dengan indikator berikut:

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan  
Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan  
Hal ini akan dinyatakan oleh sikap kompetensi dokter atau perawat dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, terhadap bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan termasuk hubungan antar manusia  
Kegiatan ini akan ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter / perawat dan profesi layanan kesehatan lain, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis serta sejauh mana tingkat kesulitan

untuk dapat mengerti nasihat dokter dan rencana pengobatan.

4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan dapat ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul, lingkungan dan sifat keuntungan serta layanan kesehatan yang ditawarkan.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut (Sugiyono, 2015) data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka, atau data kuantitatif yang diangkakan (*scoring*). Tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (Mursyid et al., 2023). Skala pengukurannya menggunakan skala likert. Alat analisis yang digunakan untuk penelitian ini adalah SPSS.17.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien *covid* di Asrama haji Sleman D.I. Yogyakarta selama bulan Februari 2022 yang berjumlah 107 orang. Sampelnya berjumlah 84 orang yang diambil secara random. Teknik yang digunakan dalam menentukan ukuran sampel dalam penelitian ini yaitu teknik *sloving*.

## HASIL PENELITIAN

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner Covid-19 di Asrama Haji Isolter Sleman DI Yogyakarta. Kuesioner terkait variabel pelayanan, fasilitas kesehatan dan kepuasan pasien terhadap COVID-19. Data yang dapat digunakan dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 84 pasien. Berdasarkan jenis kelamin, 34,5% atau 29 responden berjenis kelamin laki-laki dan 65,5% atau 55 responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia, terdapat 20,2% atau 17 responden berusia < 20 tahun, 39,3% atau 33 responden berusia 21-30 tahun, 16,7% atau 14 responden berusia 31-40 tahun, 20,2% atau 17 responden berusia 41-50 tahun, dan 3,6% atau 3 responden berusia >50 tahun. Berdasarkan gejala, terdapat 28,6% atau 24 responden yang mengalami gejala, 71,4% atau 60 responden tidak mengalami gejala.

**Table 1. Hasil Uji T (Parsial)**

| Variabel            | t-hitung | t-tabel | Sig.  |
|---------------------|----------|---------|-------|
| Pelayanan           | 2,846    | 1,990   | 0,006 |
| Fasilitas Kesehatan | 4,477    | 1,990   | 0,000 |

Berdasarkan tabel 1 diatas dengan t-tabel = 1,990 artinya secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan variabel pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan Covid-19 di Isolasi Terpusat Asrama Haji Sleman.

**Tabel 2. Hasil Uji F (Simultan)**

|   | Model      | Sum of Squares | Df | Mean Square | F      | Sig.              |
|---|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 470,095        | 2  | 235,047     | 72,430 | ,000 <sup>b</sup> |
|   | Residual   | 262,858        | 81 | 3,245       |        |                   |
|   | Total      | 732,952        | 83 |             |        |                   |

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), Fasilitas kesehatan, Pelayanan

Melalui uji F (simultan) diperoleh F hitung > F tabel sebesar  $72,430 > 2,33$ , artinya pelayanan dan fasilitas kesehatan mempunyai pengaruh secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien (Y) Covid-19 di Isolasi Terpusat Asrama Haji Sleman.

## KESIMPULAN

Variabel pelayanan secara parsial mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien Covid-19 di Asrama Haji Sleman DI Yogyakarta. Variabel fasilitas kesehatan secara parsial mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien Covid-19 di Asrama Haji Sleman DI Yogyakarta. Artinya pelayanan prima memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien Covid-19 di Asrama Haji Sleman DIY, sehingga pasien merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan di Asrama Haji Sleman DIY dan juga berarti fasilitas kesehatan yang ada di Asrama Haji Sleman DIY sudah dapat menunjang pengobatan pasien Covid-19 yang dirawat. Sehingga pasien merasakan kepuasan selama dirawat di Asrama Haji DIY dengan dukungan fasilitas kesehatan yang ada.

Variabel pelayanan dan fasilitas kesehatan secara simultan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien Covid-19 di Asrama Haji Sleman DI Yogyakarta. Artinya dukungan pelayanan yang diberikan beserta fasilitas yang diberikan memberikan kenyamanan dan kepuasan bagi pasien Covid-19 yang dirawat di Asrama Haji DIY.

Variabel fasilitas kesehatan merupakan variabel yang paling dominan dibandingkan variabel pelayanan dalam mempengaruhi kepuasan pasien Covid-19 di Asrama Haji Sleman DI Yogyakarta. Artinya, pasien COVID-19 yang dirawat di Asrama Haji DIY lebih mengutamakan ketersediaan dan kecukupan fasilitas yang disediakan di Asrama Haji DIY untuk menunjang aktivitasnya selama isolasi. Bagi entitas tersebut dapat melakukan penelitian terkait pelayanan dan fasilitas kesehatan dalam penanganan kasus penyakit lain dan di lokasi yang berbeda.

## References

- Abubakar, R. (2020). Pengantar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Acosta, R. A., Garrigos, Z. E., Marcelin, J. R., & Vijayvargiya, P. (2022). COVID-19 Pathogenesis and Clinical Manifestations. Dalam COVID-19 INFECTION (hal. 231 - 250). New York: Elsevier.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, A. O., & Hardianor. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia , 40 - 45.
- Hamdan, T. A., & Abdulsalam, S. J. (2020). Patient Satisfaction in Spine Practice: Review of Literatures and Personal Experience. UK: AuthorHouse UK.
- Herlambang, S. (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- <https://dinkes.tegalkota.go.id/>. (2022, April 14). Dipetik April 4, 2022
- Jayanti, N. D. (2016). Kualitas Pelayanan (Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Tangibles) di Legend Premium Coffe Yogyakarta. Yogyakarta: UNY.
- Karsana, W., & Murhadi, W. R. (2021). Effect of Service Quality and Patient Satisfaction on Behavioral Intention. Journal of Entrepreneurship & Business , 25 - 36.
- Kasmir. (2017). Customer Service Excellent. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Maria, A. (2015). Sikap dan Komunikasi Bidan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil pada Pelaksanaan Antenatal Care. Jurnal Vokasi Kesehatan , 136 - 141.
- Meithiana, I. (2019). Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan. Jawa Timur: Unitomo Press.
- Menap, Harmaen, & Sastrawan. (2021). Satisfaction on the tangible aspect is the most prominent compared to other aspects. The results of statistical analysis also showed significant differences in the two health care conditions based on the five aspects measured. Prisma Sains:Jurnal Pengkajian Ilmu dan Pembelajaran MIPA IKIP Mataram , 225 - 232.
- Mursyid. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Masyarakat di UPT Puskesmas Mranti Purworejo. *ALBAMA*, 12(2), 1–26. <https://albama.amayogyakarta.ac.id/repo-journal-detail/V0hSdkgxSDFtRzV6Y1ozdHRWSTFYdz09>
- Mursyid, M., Fahlefi, W., Wahyudiono, W., & Maelana, H. W. D. (2023). *Influence Of Service Quality Dimension On Passangers Satisfaction At Type-A Giwangan Bus Station Yogyakarta*. 19(2), 131–142.
- Pohan, C. A. (2015). Manajemen Perpajakan, Edisi 3. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- PRATS, E. V. (2020). WHO Guidance for Climate-Resilient and Environmentally Sustainable Health Care Facilities. World Health Organization.

- Rahmadhani, W., Kusumastuti, K., & Phu, M. P. (2021). The Effect of Service Quality on Patient Satisfaction in Obstetrics and Gynecology Polyclinic of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital, Kebumen District During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* , 515 - 519.
- Reyes, J. E., Buan, K. B., B.Limin, R. V., & Marucot, J. R. (2021). Workload Level Assessment of Online Classes of College Students in Technological Institute if the Philippines Manila Using NASA Task Load Index (NASA TLX). Dalam *Proceedings of the 21st Congress of the International Ergonomics Association (IEA 2021)* (hal. 105). Switzerland: Springer.
- Rodrigues, L. L., Hussain, A., Aktharsha, U. S., & Nair, G. (2013). *Service Quality Measurement: Issues and Perspectives*. Hamburg: Anchor Academic Publishing.
- Ruus, A. A., Tucunan, A. A., & Mandagi, C. K. (2019). Hubungan Antara Persepsi Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawatn Jalan Di Rumah Sakit GMIM Siloam Sonder. *KESMAS* , 402 - 408.
- Snehlata, Teja, K. B., & Mukherjee, B. (2021). Application of CRISPR-Based Diagnostic Tools in Detecting SARS-CoV-2 Infection. Dalam S. Chatterjee, *COVID-19: Tackling Global Pandemics trough Scientific and Social Tool* (hal. 1). United States: Academic Press-Elsefier Science.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Widianti, R. F., Noor, M., & Linggi, R. K. (2017). Kinerja Pegawai Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur. *Jurnal Ilmu Pemerintahan* , 185 - 198.