

STUDI MENGENAI PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS SEBULU II KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Mardiana dan Eka Yudhyani

Fakultas Ekonomi Universitas 17 Agustus 1945 Samarinda
Jln. Ir. H. Juanda no. 80 Samarinda

Abstract: The research objective was to study public perceptions on the quality of services at the Health Center Sebulu II Kutai Kartanegara to the patient that covered the physical evidence (tangible), reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The focus of research was the public perception of service at Health Centers Sebulu II in Kutai Kartanegara Regency that includes five variables: physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The public perception was what people felt that become users of services at the Health Center. Data collection was performed using several methods: (1) field work research, (2) observation, (3) interviews, (4) questionnaire, and (5) literature. Sampling of 30 people conducted by purposive random sampling of people who are eligible for treatment in the study sample. The data collected in this study covered: (1) a general description Puskesmas Sebulu II, (2) organizational structure, and (3) the public perception of the results of questionnaires/interviews. Analysis of data using multiple linear regression, coefficient of determination (R^2), and the correlation coefficient (r). The research results showed that: (1) the quality of services such as physical evidence, reliability, responsiveness, assurance and empathy together affected significantly on the public perception, (2) the public perception of the quality of Health Center services 72.5% influenced by variables of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy; and the remaining 27.5% influenced by other variables not examined in this study, (3) the value of the correlation coefficient (r) was 0.851 which means that there is a strong relationship among variables (physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy) for people's perceptions of Health Center services; and (4) variables of physical evidence (X_1) and responsiveness (X_3) were positive (significant) to accept the hypothesis, while the variables of reliability (X_2), assurance (X_4), and empathy (X_5) were not significant (reject the hypothesis).

Keywords: marketing mix, purchase decision

PENDAHULUAN

Keberhasilan suatu industri jasa tergantung pada sejauhmana perusahaan mampu mengelola aspek, janji perusahaan mengenai jasa yang akan disampaikan kepada pelang-

gan, kemampuan perusahaan untuk membuat karyawan mampu memenuhi janji tersebut kepada konsumen.

Salah satu strategi pemasaran yang harus diterapkan dalam usaha pelayanan jasa kesehatan adalah masalah pelayanan. Tempat pe-

layanan itu dapat berupa pelayan di rumah sakit, puskesmas, serta klinik-klinik kesehatan yang ada di daerah.

Kualitas pelayanan adalah salah satu kunci sukses agar dapat dalam persaingan yang semakin ketat, sehingga perusahaan harus mampu memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan konsumen serta dapat memuaskan konsumennya. Kualitas pelayanan merupakan unsur penting dalam hal pelayanan yang meliputi variable bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*).

Puskesmas Sebulu II di Desa Sumber Sari, Kecamatan Sebulu, Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan salah satu tempat pelayanan jasa yang bergerak dalam bidang pelayanan medis. Di Puskesmas ini telah dibangun Ruang Rawat Inap atas kerjasama pemerintah dengan pihak swasta yang ada di Sebulu yang menyebabkan penanganan ruangan tersebut diambil alih oleh pihak swasta.

Puskesmas Sebulu II telah melakukan peningkatan pelayanan terhadap konsumen berupa: (1) penerimaan pasien dengan cermat, cepat, dan tepat; (2) memberikan pelayanan medis sesuai kebutuhan masyarakat; (3) memberikan pelayanan bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan di dalam maupun di luar ruangan agar pasien tenang dan aman selama menggunakan jasa puskesmas; (4) menjaga kebersihan medis maupun kebersihan dari ruang rawat inap dengan baik; dan (5) menyediakan fasilitas yang dibutuhkan masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan puskesmas.

METODE PENELITIAN

Definisi Operasional

Persepsi masyarakat (Y) adalah identifikasi pada pandangan kualitas pelayanan jasa. Diukur dengan menggunakan Skala Likert sebagai berikut: Sangat baik=5, Baik=4, Cu-

kup baik=3, Kurang baik=2, dan sangat kurang baik=1.

Kualitas pelayanan (X) adalah kemampuan karyawan Puskesmas II Kutai Kartanegara dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, variabel kualitas pelayanan terdiri dari: (a) *tangible* (bukti fisik) X_1 =kemampuan penilaian masyarakat atas fasilitas ruangan, sarana, prasarana fisik yang digunakan oleh puskesmas untuk menunjang pelayanan, indikatornya fasilitas dan prasarana; (b) *reability* (keandalan) X_2 =persepsi masyarakat terhadap kemampuan pegawai puskesmas dalam memberikan pelayanan, indikatornya prosedur penerimaan pasien, (c) *responsiveness* (daya tangkap) X_3 =persepsi masyarakat terhadap kesigapan pegawai puskesmas dalam menangani keluhan pasien, indikatornya kemampuan pegawai menanggapi keluhan masyarakat, (d) *assurance* (jaminan dan kepastian) X_4 =persepsi masyarakat atas pengetahuan kemampuan memberikan layanan terhadap masyarakat, indikatornya memberikan pelayanan yang ramah kepada masyarakat, dan (e) *emphaty* (empati) X_5 =penilaian masyarakat atas perhatian yang diberikan oleh pegawai puskesmas, indikatornya simpatik dan komunikasi.

Fokus penelitian adalah pelayanan terhadap persepsi masyarakat pada Puskesmas Sebulu II Di Kutai Kartanegara yang meliputi 5 variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Persepsi masyarakat yang dimaksud disini adalah yang dirasakan masyarakat yang menjadi pemakai jasa di Puskesmas.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yaitu: (1) *field work research* (penelitian lapangan), (2) observasi, (3) wawancara, (4) kuisisioner, dan (5) studi pustaka.

Populasi dalam penelitian adalah jumlah masyarakat setempat yang sering berkunjung di puskesmas yang mana jumlahnya tidak terbatas, oleh karena itu sampel diambil

dengan cara *purposive random sampling* dari masyarakat yang berobat yang memenuhi syarat sampel dalam penelitian ini. Sampel yang diambil sebanyak 30 orang (Gay dalam Husain Umar, 2002).

Analisis Data

Untuk mengetahui pengaruh *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* terhadap persepsi masyarakat mengenai kualitas pelayanan puskesmas, data hasil penelitian dianalisis dengan regresi linier berganda (Ghozali, 2005). Perhitungan statistik menggunakan program computer SPSS (*Statistical Program For Sosial Science*) 16.0.

Untuk mengetahui hubungan antara variabel tidak bebas dengan variabel bebas digunakan koefisien determinasi (R^2). Selanjutnya untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel tidak bebas dengan variabel bebas digunakan koefisien korelasi (r) (Sugiyono, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Puskesmas Sebulu II Kabupaten Kutai Kartanegara

Ruang Rawat Inap adalah bagian dari Puskesmas Sebulu II Kutai Kartanegara. Puskesmas yang khusus melayani pasien untuk rawat inap ruangan dan pengobatan jalan/perawatan. Puskesmas Sebulu II ini terletak di Jalan Mulawarman RT 24 Desa Sumber Sari, Kecamatan Sebulu, Kabupaten Kutai Kartanegara. Ruang rawat inap ini bergabung dengan Puskesmas Sebulu II.

Tujuan yang diberikan oleh ruang rawat inap adalah memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan secara profesional, cepat, bermutu dan terjangkau. Sedangkan motto dari Puskesmas Sebulu II adalah “berbenah” beriman, bersih, elok, nyaman, amanah dan harmonis sesuai dengan kebutuhan pasien.

Puskesmas Sebulu II dibangun pada tanggal 5 Desember 1990, puskesmas ini dilengkapi dengan kapasitas 12 kamar tidur

yang terdiri atas: 4 kamar unit gawat darurat (UGD), 2 kamar bersalin, dan 6 kamar rawat inap. Tarif untuk rawat inap pada Puskesmas Sebulu II Kutai Kartanegara gratis karena Puskesmas Sebulu II dijamin dengan Jamkesda dan Jamkesmas.

Tingkat Pelayanan

Dalam melayani pasiennya, pihak puskesmas telah berusaha untuk memuaskan para pasiennya. Secara kualitatif tanggapan responden terhadap kelima indikator pelayanan tersebut dinyatakan: sangat baik dengan skor jawaban (5), baik dengan skor jawaban (4), cukup baik dengan skor jawaban (3), kurang baik dengan skor jawaban (2), atau sangat kurang baik dengan skor jawaban (1).

Dari hasil pengumpulan kuisioner sebanyak 30 responden yang menjadi sampel diperoleh data tanggapan para pasien yang dirawat atau menjalani perawatan di Puskesmas Sebulu II Kutai Kartanegara.

1. Variabel Bukti Fisik (X_1)

Bukti fisik merupakan penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan. Indikatornya adalah fasilitas dan prasarana.

Berdasarkan hasil tabulasi kuesioner diketahui bahwa responden yang memilih jawaban kategori sangat baik sebanyak 4 orang (13,3%), responden yang memilih jawaban kategori baik sebanyak 19 orang (32,2%), responden yang memilih jawaban kategori cukup baik, 7 orang (11,9%), untuk yang memilih jawaban kategori kurang baik sebanyak 0 orang (0%), dan yang memilih jawaban kategori sangat kurang baik sebanyak 0%, yang artinya untuk jawaban ini tidak ada yang dipilih oleh responden. Berdasarkan uraian tersebut, jawaban responden yang dominan adalah dengan kategori baik.

2. Variabel Keandalan (X₂)

Keandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Indikatornya prosedur penerimaan pasien.

Berdasarkan tabulasi kuesioner diketahui bahwa responden yang memilih jawaban kategori sangat baik sebanyak 2 orang (3,4%), responden yang memilih jawaban kategori baik sebanyak 17 orang (28,8%), responden yang memilih jawaban kategori cukup baik sebanyak 10 orang (16,9%), untuk jawaban kategori kurang baik sebanyak 1 orang (1,7%), dan kategori sangat kurang baik sebanyak 0%, yang artinya untuk jawaban kategori tersebut tidak ada yang dipilih oleh responden. Berdasarkan uraian tersebut, jawaban responden yang dominan adalah dengan kategori baik.

3. Variabel Daya Tanggap (X₃)

Daya tanggap merupakan respon atau kesigapan karyawan dalam membantu masyarakat dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Indikatornya adalah pegawai menanggapi keluhan masyarakat.

Berdasarkan tabulasi kuesioner diketahui bahwa responden yang memilih jawaban kategori sangat baik sebanyak 3 orang (5,1%), responden yang memilih jawaban kategori baik sebanyak 12 orang (20,3%), responden yang memilih jawaban kategori cukup baik sebanyak 10 orang (16,9%), responden yang memilih jawaban kategori kurang baik sebanyak 5 orang (8,5%), dan yang memilih jawaban kategori sangat kurang baik sebanyak 0%, yang artinya untuk jawaban ini tidak ada yang dipilih oleh responden. Berdasarkan uraian tersebut, jawaban responden yang dominan adalah dengan kategori baik.

4. Variabel Jaminan (X₄)

Jaminan merupakan kemampuan karyawan memberikan layanan kepada masyarakat.

Indikatornya adalah pelayanan yang ramah kepada masyarakat.

Responden yang memilih jawaban kategori sangat baik sebanyak 1 orang (1,7%), responden yang memilih jawaban kategori baik sebanyak 16 orang (27,1%), responden yang memilih jawaban kategori cukup baik sebanyak 13 orang (22,0%), jawaban kategori kurang baik sebanyak 0 orang (0%), dan jawaban kategori sangat kurang baik sebanyak 0%, yang artinya untuk jawaban ini tidak ada yang dipilih oleh responden. Berdasarkan uraian tersebut, jawaban responden yang dominan adalah dengan kategori baik.

5. Variabel Empati (X₅)

Empati merupakan perhatian secara individual yang diberikan puskesmas kepada masyarakat seperti kemudahan untuk menghubungi puskesmas, kemampuan karyawan berkomunikasi dengan masyarakat, dan usaha puskesmas untuk memahami keinginan masyarakat. Indikatornya adalah memberikan memperhatikan kepada masyarakat.

Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa responden yang memilih jawaban kategori sangat baik sebanyak 2 orang (3,4%), responden yang memilih jawaban kategori baik sebanyak 19 orang (32,2%), responden yang memilih jawaban kategori cukup baik sebanyak 9 orang (15,3%), untuk yang memilih jawaban kategori kurang baik sebanyak 0 orang (0%), dan yang memilih jawaban kategori sangat kurang baik sebanyak 0%, yang artinya untuk jawaban ini tidak ada yang dipilih oleh responden. Berdasarkan uraian tersebut, jawaban responden yang dominan adalah dengan kategori baik.

6. Variabel Persepsi Masyarakat

Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa responden yang memilih jawaban kategori 5 sebanyak 0 orang (0%), responden yang memilih jawaban kategori 4 sebanyak 22 orang (37,7%), responden yang memilih

jawaban kategori 3 sebanyak 8 orang (26,7%), responden yang memilih jawaban kategori 2 dan 1 sebanyak 0%, yang artinya untuk jawaban ini tidak ada yang dipilih oleh responden. Berdasarkan uraian tersebut, jawaban responden yang dominan adalah dengan kategori baik.

Analisis statistik dilakukan berdasarkan data hasil penelitian dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Alat analisis statistik yang digunakan adalah regresi linier berganda.

Tabel 1. Analisis Regresi Linier Berganda

		Coefficients ^a		
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
Model		B	Std. Error	Beta
1	(Constant)	0.102	0.478	
	Bukti Fisik	0.434	0.102	0.586
	Keandalan	0.130	0.103	0.190
	Daya Tanggap	0.183	0.065	0.366
	Jaminan	0.129	0.111	0.162
	Empati	0.098	0.111	0.124

a. Dependent Variable: Persepsi Masyarakat

Selanjutnya dari Tabel 1 diketahui bahwa persamaan regresi linier berganda yang diperoleh adalah:

$$Y = 0.102 + 0.434X_1 + 0.130X_2 + 0.183X_3 + 0.129X_4 + 0.098X_5$$

Berdasarkan persamaan tersebut menunjukkan bahwa dari lima variabel tersebut, semua variabel mempunyai koefisiensi regresi bertanda positif, yang berarti semakin baik kualitas pelayanan: bukti fisik, keandalan, daya tangkap, jaminan dan empati memberikan dampak positif terhadap persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Puskesmas Sebulu II Kutai Kartanegara.

Berdasarkan persamaan linier berganda diatas diperoleh kesimpulan tertinggi dan terendah yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan Puskesmas di Sebulu II Kutai Kartanegara. Hasil tertinggi adalah bukti fisik (X₁) signifikan, yang lebih tinggi pengaruhnya terhadap persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan

di Puskesmas Sebulu II Kutai Kartanegara, dan secara berurutan adalah keandalan (X₂) tidak signifikan, daya tangkap (X₃) signifikan, jaminan (X₄) tidak signifikan dan empati (X₅) tidak signifikan.

Selanjutnya hasil analisis untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen, serta koefisien determinasi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Koefisien Korelasi dan Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.851 ^a	.725	.667	.259

a. Predictors: (Constant), bukti fisik keandalan, daya tangkap, jaminan dan empati

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,851. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang kuat antara variabel independen: bukti fisik

(X₁), keandalan (X₂), daya tanggap (X₃), jaminan (X₄), dan empati (X₅) terhadap kualitas pelayanan (Y) pada Puskesmas Sebulu II Kutai Kartanegara. Hal ini sesuai dengan interpretasi Sugiyono (2007) bahwa hubungan interval 0.600–0.799 masuk dalam katagori kuat dan 0.800–1.000 sangat kuat.

Selanjutnya dari hasil analisis diperoleh nilai koefisien determinasi (R²) sebesar 0,725

yang menunjukkan bahwa variabel bukti fisik (X₁), keandalan (X₂), daya tanggap (X₃), jaminan (X₄), dan empati (X₅) dapat menjelaskan variasi variabel kualitas pelayanan (Y) sebesar 72,5%, sedangkan sisanya 27,5% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam studi ini.

Selanjutnya hasil analisis uji secara simultan (Tabel 3) dan uji parsial (Tabel 4).

Tabel 3. Analisis Uji Simultan (Uji F)

ANOVA ^b						
	Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4.251	5	.850	12.634	.000 ^a
	Residual	1.615	24	.067		
	Total	5.867	29			

a. Predictors: (Constant), bukti fisik, keandalan, daya tangkap, jaminan dan empati

b. Dependent Variable: persepsi masyarakat

Tabel 4. Analisis Uji Parsial (t_{hitung})

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.102	.478		.214	.832
	Bukti Fisik	.434	.102	.586	4.241	.000
	Keandalan	.130	.103	.190	1.252	.222
	Daya Tanggap	.183	.065	.366	2.820	.009
	Jaminan	.129	.111	.162	1.163	.256
	Empati	.098	.111	.124	.884	.385

a. Dependent Variable: persepsi masyarakat

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa nilai signifikansi dengan $\alpha=5\%$ diperoleh 0,00. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha=5\%$ (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis kualitas pelayanan yang terdiri atas bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh signifikan terhadap

kualitas pelayanan diterima oleh pasien/masyarakat.

Hasil uji parsial pada masing-masing variabel yaitu: bukti fisik (X₁) Sig 0,000<0,05, Keandalan (X₂) Sig 0,222>0,05, daya tanggap (X₃) Sig 0,009<0,05, jaminan (X₄) Sig 0,256>0,05, dan Empati (X₅) Sig 0,385>0,05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel

keandalan (X_2), jaminan (X_4), dan empati (X_5) tidak signifikan (menolak hipotesis), sedangkan variabel bukti fisik (X_1), dan daya tanggap (X_3) positif dan signifikan (menerima hipotesis).

Analisis di atas bertujuan adalah untuk menghitung hubungan masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara murni, jika variabel bebas yang lain dianggap konstan. Dari hasil analisis data dengan menggunakan program SPSS diperoleh hasil bahwa variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dengan menggunakan tingkat $\alpha=5\%$ nilai signifikansi lebih besar dari α yang berarti bahwa kelima variabel tersebut tidak semua signifikan, yaitu sebagai berikut: variabel keandalan (X_2), jaminan (X_4), dan empati (X_5) tidak signifikan (menolak hipotesis) sedangkan variabel bukti fisik (X_1) dan daya tanggap (X_3) positif (signifikan) menerima hipotesis.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan seperti bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap persepsi masyarakat.
2. Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan puskesmas 72,5% dipengaruhi oleh variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dan sisanya sebesar 27,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
3. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,851 yang berarti ada hubungan yang kuat dari variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap persepsi masyarakat mengenai pelayanan puskesmas.

4. Variabel bukti fisik (X_1) dan daya tanggap (X_3) positif (signifikan) menerima hipotesis, sedangkan variabel keandalan (X_2), jaminan (X_4), dan empati (X_5) tidak signifikan (menolak hipotesis).

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Pihak puskesmas hendaknya harus terus memberikan peningkatan dalam hal pelayanan agar masyarakat merasa puas, dan mungkin juga pihak puskesmas mencoba memberikan pelayanan yang berbeda dari puskesmas lain.
2. Pihak puskesmas hendaknya harus melakukan pendekatan yang baik, sopan dan ramah terhadap masyarakat agar masyarakat merasa nyaman saat dilayani dan merasa haknya masyarakat sebagai konsumen terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- , 2004. *Prinsip-Prinsip Pemasaran Jasa*. Dikutip: Nirwana, Catatan Pertama, Malang: Dioma.
- , 2005. *Manajemen Pemasaran*. Alih Bahasa Bunyamin Nolan, Edisi Sebelas, Jakarta.
- Anwar, A. A. Prabu. 2009. *Perilaku Konsumen*. Bandung: Resika Aditama.
- Assauri, Sofjan. 2010. *Manajemen Pemasaran (Dasar, Konsep dan Strategi)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Dugun, 2000. *Psikolog Keluarga (Peranan Ayah dalam Keluarga)*. Cetakan Kedua, Jakarta: Renika Cipta.
- Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Goode, William. 2000. *Sosiologi Keluarga*. Edisi Pertama, Jakarta: Bumi Aksara.

- Kotler, Philip dan Gary. 2004. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Alih Bahasa, Alexander Sindoro, Edisi Sembilan, Jilid Satu, Jakarta.
- Kotler, Philip dan Keller, Lane, Keven. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Dua Belas, Macanan Jaya Cemerlang.
- Laksana, Fajar. 2008. *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lestari, Sri. 2012. *Psikolog Keluarga, (Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga)*. Jakarta: Pradana Media Group.
- Moenir. 2007. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mulyasa. 2003. *Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nirwana. 2004. *Prinsip-Prinsip Pemasaran Jasa*. Malang: Dioma.
- Sudirman. 2006. *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Grafindo.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Swastha, Basu dan Handoko, T. Hani. 2000. *Manajemen Pemasaran, Analisa Perilaku Konsumen*. Edisi Pertama, Cetakan Kedua, Yogyakarta: Liberty.
- Swastha, Basu dan Irawan. 2000. *Manajemen Pemasaran, Analisis Perilaku Konsumen*. Edisi Pertama, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Liberty.
- Valerie dan Berry Mutu. 2002. *delivering Service Quality*. New York: Mc Milan.