

VOLUME 27, NO. 02, MEI 2025

Analisis

<https://asmistmaria.ac.id/wp/jurnal-analisis/>

JURNAL BISNIS DAN AKUNTANSI

**Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia,
Teknologi Informasi dan Komunikasi,
serta Pengangguran terhadap
Ketimpangan Pendapatan di 34 Propinsi Indonesia
Tahun 2019-2023**

I. Agus Wantara & Angelica Nababan

**Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap
Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada
Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten**

Nabila Fitriani & Susi Hermawanti

**Penanganan Komplain Pasien pada
Rumah Sakit St. Elisabeth Bekasi**

Bambang Susetyo Hastono & Maria Angelica Puspita Osha Modam

**Pengaruh Kualitas Produk Kamar, Harga, dan Bukti Fisik
terhadap Kepuasan Pelanggan pada RV Hotel Gianyar**

Maria Dominika Rambu Sedu & B. Budiningsih

**Pembayaran Pajak melalui ID Billing pada
Sistem Administrasi Perpajakan Coretax**

Petrus Sutono

ISSN 1978-9750

PROGRAM STUDI MANAJEMEN
ASMI SANTA MARIA YOGYAKARTA

Analisis

JURNAL BISNIS DAN AKUNTANSI

Dewan Redaksi

Pelindung : Dr. Kristina Wasiyati, S.Pd., M.Hum.
Pemimpin Redaksi : Dra. M.A. Susi Hermawanti, M.M.
Redaktur Pelaksana : B. Budiningsih, S.Pd., M.M.
Dewan Redaksi : Indri Erkaningrum F., SE., M.Si.
Drs. G. Jarot Windarto, M.M.
Petrus Sutono, S.E., M.M., M.Ti.

Mitra Bestari : Dr. R. Kunjana Rahardi, M.Hum.

Administrasi & Sirkulasi : Agustinus Iryanto, S.Kom.

Alamat Redaksi

Kantor : Program Studi Manajemen
ASM Marsudirini Santa Maria
Jalan Bener 14, Tegalrejo, Yogyakarta

Telepon : (0274) 585836

Faksimile : (0274) 585841

Rekening Bank : Bank Niaga Cabang Sudirman
Nomor Rekening 018-01-13752-00-3
a.n. ASMI Santa Maria Yogyakarta

Berlangganan : Langsung menghubungi Alamat Redaksi
u.p. Bagian Administrasi dan Sirkulasi

Jurnal Bisnis dan Akuntansi "Analisis" diterbitkan oleh Program Studi Manajemen ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta, dimaksudkan untuk mempublikasikan hasil penelitian empiris terhadap praktik dan proses bisnis kontemporer. Jurnal ini terbit dua kali setahun pada bulan November dan Mei. Redaksi menerima naskah artikel ilmiah hasil penelitian dalam wilayah bisnis dan akuntansi dari para pakar, peneliti, alumni, dan sivitas akademika perguruan tinggi.

Analisis

JURNAL BISNIS dan AKUNTANSI

DAFTAR ISI

Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, Teknologi Informasi dan Komunikasi, serta Pengangguran terhadap Ketimpangan Pendapatan di 34 Propinsi Indonesia Tahun 2019-2023 I. Agus Wantara & Angelica Nababan	1
Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten <i>Nabila Fitriani & Susi Hermawanti</i>	15
Penanganan Komplain Pasien pada Rumah Sakit St. Elisabeth Bekasi Bambang Susetyo Hastono & Maria Angelica Puspita Osha Modam	27
Pengaruh Kualitas Produk Kamar, Harga, dan Bukti Fisik terhadap Kepuasan Pelanggan pada RV Hotel Gianyar Maria Dominika Rambu Sedu & B. Budiningsih	39
Pembayaran Pajak Melalui ID Billing pada Sistem Administrasi Perpajakan Coretax <i>Petrus Sutono</i>	51

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT UMUM CAKRA HUSADA KLATEN

Nabila Fitriani & Susi Hermawanti

Abstract

The rapid development of the healthcare sector has encouraged Cakra Husada Hospital, Klaten to continuously improve the quality of its services in order to foster patient satisfaction and trust in the hospital. This study aims to investigate the relationship between service quality and outpatient satisfaction at Cakra Husada General Hospital, based on the five dimensions of service quality (reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible). Spearman's Rank Correlation (Rho) was employed to analyze the relationship between service quality and patient satisfaction, involving 60 outpatient respondents. The results of this study indicate a significant, positive, and moderately strong relationship between patient satisfaction (Y) and the following dimensions: reliability (X1) at 0.581; responsiveness (X2) at 0.588; assurance (X3) at 0.584; empathy (X4) at 0.532; and tangibles (X5) at 0.541.

Keywords: *service quality (reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible), patient satisfaction.*

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang Masalah

Kepuasan konsumen merupakan sebuah evaluasi akhir yang dilakukan oleh seorang konsumen terkait dengan sebuah produk atau jasa yang telah digunakan, yang mana seorang konsumen akan menilai apakah produk atau jasa tersebut telah memenuhi kebutuhan dan harapan dari konsumen atau tidak (Zeithmal, Bitner & Gremler, 2006: 24). Menurut Kotler dan Keller (2009: 126) kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa yang muncul dari konsumen setelah membandingkan antara persepsi konsumen terhadap hasil atau kinerja sebuah produk atau jasa beserta harapan-harapannya. Apabila persepsi produk atau jasa konsumen setara dengan harapan yang dimiliki konsumen maka dapat dikatakan bahwa konsumen tersebut puas, akan tetapi apabila persepsi konsumen berada di bawah harapan yang dimiliki konsumen maka dapat dikatakan bahwa konsumen tersebut tidak puas atau kecewa.

Perkembangan ilmu teknologi di dunia kesehatan yang semakin pesat, membuat setiap rumah sakit menunjukkan kualitas pelayanan, sarana dan prasarana yang dapat menunjang terciptanya kepuasan dari pasien dan keluarga terhadap sebuah rumah sakit. Kesehatan merupakan hal yang harus dipenuhi manusia untuk bertahan hidup. Untuk itu, manusia memerlukan tempat untuk menyembuhkan dirinya dari penyakit yang mengganggu kesehatannya. Tempat tersebut dikenal dengan nama rumah sakit.

Menurut Pohan (2006: 23) rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan masyarakat rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien

dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan masyarakat dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien dan keluarga meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan masyarakat sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan (Mamik, 2019: 81).

Rumah Sakit Umum Cakra Husada memiliki berbagai unit layanan, satu di antaranya unit rawat jalan. Alasan dilakukannya penelitian pada Rumah Sakit Umum Cakra Husada adalah masih terdapat berbagai hambatan dalam pelayanannya, seperti keterbatasan sarana dan prasarana yaitu belum tersedia antara lain gedung hemodialisa. Selain itu, masih ditemukan keluhan dari pasien terkait lamanya waktu yang dibutuhkan untuk melakukan *fingerprint* (sidik jari) melalui mesin APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri), meskipun mereka telah melakukan pendaftaran melalui aplikasi Mobile JKN atau pendaftaran online.

Dengan latar belakang masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Cakra Husada. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien, serta memberikan rekomendasi bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Cakra Husada ditinjau dari 5 dimensi kualitas pelayanan?"

B. Tinjauan Teori

1. Pengertian Jasa Rumah Sakit

Menurut Nasution dan Lubis (2022) Jasa rumah sakit adalah bentuk pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien dengan menyediakan berbagai macam layanan mulai dari pelayanan medis, perawatan intensif, hingga layanan penunjang lainnya. Hal ini bertujuan untuk memberikan hasil kesehatan yang optimal bagi pasien.

Rumah Sakit sebagai institusi layanan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat. Rumah Sakit memberikan pelayanan yang bersifat holistik atau menyeluruh mulai dari pencegahan penyembuhan atau pengobatan hingga pemulihan penyakit (Depkes RI, 2005).

2. Kualitas Pelayanan

Menurut Rambat Lupiyoadi (2011: 65) kualitas pelayanan berdasarkan *Service Quality* adalah seberapa jatuh perbedaan antara harapan dan kenyataan para pelanggan atas pelayanan yang mereka terima. *Service Quality* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pelanggan atas pelayanan yang benar-benar mereka terima dengan layanan sesungguhnya yang mereka harapkan. Kualitas pelayanan yang menjadi hal pertama yang diperhatikan serius oleh perusahaan yang melibatkan seluruh sumber daya yang dimiliki perusahaan.

3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2009: 182) terdapat beberapa dimensi atau atribut yang perlu diperhatikan di dalam kualitas layanan yaitu

a. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik

- dengan akurasi yang tinggi
- b. Ketanggapan (*Responsiveness*)
Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*Responsive*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.
 - c. Jaminan (*Assurance*)
Pengetahuan, kesopan santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya diri para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain: komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*) kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*)
 - d. Empati (*Empathy*)
Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan.
 - e. Berwujud (*Tangibles*)
Kemampuan suatu perusahaan menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal yang diwujudkan dalam bentuk penampilan dan kemampuan karyawan, sarana dan prasarana fisik perusahaan.

4. Kepuasan Konsumen

Gaspers (dalam Nasution, 2005) mengatakan bahwa kepuasan konsumen sangat bergantung persepsi dan harapan konsumen. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan harapan konsumen antara lain : kebutuhan dan keinginan konsumen, pengalaman masa lalu dan pengalaman dari teman-teman.

Dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen, terdapat lima faktor utama yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu: kualitas produk, kualitas pelayanan, emosional (konsumen akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila

menggunakan produk dengan merek tertentu), harga produk dan biaya.

5. Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen

Menurut Kotler (dalam Tjiptono, 2003:104) salah satu metode yang dapat digunakan dalam melakukan pengukuran kepuasan pelanggan adalah survei kepuasan pelanggan. Perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (signal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

C. Metodologi Penelitian

1. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode angket, observasi dan wawancara dengan pasien dan petugas medis dan non medis pada unit Rawat Jalan. Pengumpulan data dilakukan pada 6 Januari 2025 – 28 Februari 2025.

2. Variabel Penelitian

5 dimensi pelayanan: Berwujud (*Tangible*), Empati (*Empathy*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Keandalan (*Reliability*), Jaminan (*Assurance*).

3. Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Cakra Husada pada bulan Januari 2025 pasien rawat jalan sebanyak 13.942, sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$N = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e² = Batas toleransi kesalahan (10%)

Dengan memasukkan kedalam rumus Solvin, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

$$N = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

$$= \frac{13.942}{1 + 13.942 \cdot (0,1)^2}$$

$$= 58,23 \text{ (pembulatan 60)}$$

Jadi jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 60 responden.

D. Metode Statistik

1. Korelasi Spearman (Rho)

Menurut Sugiyono (2017: 244) korelasi spearman (rho) digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing-masing tidak harus sama rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\text{Korelasi Spearman (rho)} = 1 - \frac{6\sum D^2}{(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

- D : *difference* (selisih antara X dan Y)
- n : Jumlah responden
- X1 : Keandalan (*Reliability*)
- X2 : Daya Tanggap (*Responsiveness*)
- X3 : Jaminan (*Assurance*)

- X4 : Empati (*Empathy*)
- X5 : Bentuk Fisik (*Tangible*)
- Y : Keseluruhan Pelayanan

Analisis korelasi merupakan uji statistika yang mengukur keeratan hubungan antara dua variabel. Keeratan hubungan antara dua variabel dapat diukur kekuatannya. Indeks yang mengukur keeratan hubungan dua variabel disebut koefisien korelasi. Nilai koefisien korelasi paling (*r*) dapat dinyatakan sebagai berikut:

$$\text{Nilai Korelasi (rs)} = (-1 < 0 < 1)$$

Untuk kekuatan hubungan, nilai koefisien korelasi berada antara -1 dan 1 sedangkan untuk arah dinyatakan positif (+) dan negatif (-)

- a. Apabila $r = -1$ korelasi negatif sempurna artinya terjadi hubungan bertolak belakang antara X dan Y, bila X naik Y turun
- b. Apabila $r = 1$ korelasi positif sempurna artinya terjadi hubungan searah, bila X naik dan Y juga naik
- c. Apabila $r = 0$ artinya tidak ada hubungan antara X dan Y

Tabel 1.
Tingkat Korelasi / Hubungan antara X dan Y

Nilai Korelasi	Tingkat Korelasi / Hubungan
0,00 – 1,199	Sangat Rendah / Sangat Lemah
0,200 – 0,399	Rendah / Lemah
0,400 – 0,599	Cukup / Sedang
0,600 – 0,799	Tinggi / Kuat
0,800 – 1,000	Sangat Tinggi / Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono, 2017

Selain itu untuk menentukan apakah hubungan antara dua variabel itu signifikan atau tidak, kita dapat menyimpulkan dari nilai signifikansi (*p-value*) hasil uji koefisien korelasi.

2. Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Persyaratan standar hasil dari uji validitas yang umum digunakan :

- 1) Signifikan pearson $< 0,05$ artinya item valid
- 2) Signifikan 2-Tailed $< 0,01$ artinya item berkorelasi tinggi

3) Siginifikan 2-Tailed < 0,05 artinya item berkorelasi

Dalam menentukan valid atau tidaknya item dalam kuesioner yaitu dengan membandingkan nilai rhitung dengan rtabel atau membandingkan nilai *p-value* dengan nilai α yang besarnya 0,05 (tingkat kesalahan 5%).

Adapun kaidah keputusannya sebagai berikut :

1) Jika nilai rhitung > rtabel atau nilai *p-value* < nilai α (0,05) maka item pertanyaan atau pernyataan dalam

instrumen dinyatakan tidak valid.

2) Jika rhitung < rtabel atau *p-value* \geq nilai α (0,05) maka item pertanyaan atau pernyataan dalam instrumen dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Sebuah instrumen penelitian memiliki tingkat atau nilai reliabilitas tinggi jika hasil tes dari instrumen tersebut memiliki hasil yang konsisten atau memiliki keajegan terhadap sesuatu yang hendak diukur

Tabel 2.
Rentang nilai Cronbach’s Alpha

Nilai Cronbach’s Alpha	Kategori
Lebih dari atau sama dengan 0,900	<i>Excellent</i> (sempurna)
0,800 – 0,899	<i>Good</i> (baik)
0,700 – 0,799	<i>Acceptable</i> (diterima)
0,600 – 0,699	<i>Questionable</i> (dipertanyakan)
0,500 – 0,599	<i>Poor</i> (lemah)
Kurang dari 0,500	<i>Unacceptable</i> (tidak diterima)

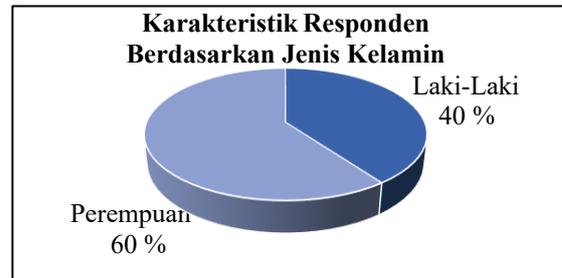
Sumber : (Boston, Allyn & Bacon, 2003: 231)

Berdasarkan tabel di atas keputusan secara umum reliabilitas instrumen dapat diketahui dari nilai cronbach’s alpha pada output reliability statistics dibandingkan dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Apabila nilai cronbach’s alpha < 0,60 maka dinyatakan kurang reliabel
- 2) Apabila nilai cronbach’s alpha \geq 0,60 maka dinyatakan reliabel

E. Hasil Analisis Data dan Pembahasan

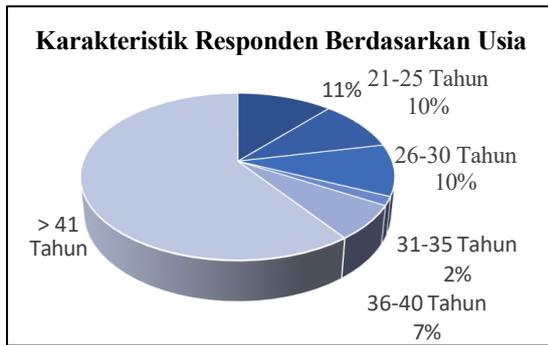
- 1. Karakteristik Responden Pasien Rawat Jalan
 - a. Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber : Hasil Olahan Penulis 2025

Jumlah kunjungan perempuan ke fasilitas kesehatan rawat jalan cenderung lebih banyak dibandingkan laki-laki, karena perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan dan lebih rutin melakukan pemeriksaan atau pengobatan saat mengalami keluhan kesehatan.

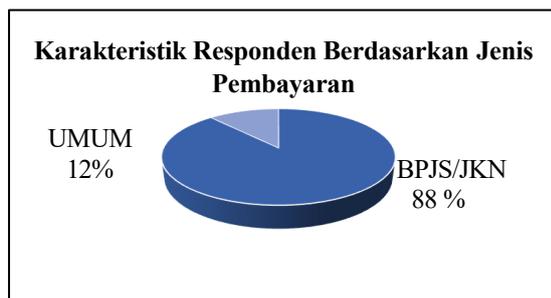
b. Berdasarkan Usia



Sumber : Hasil Olahan Penulis 2025

Berdasarkan diagram di atas bahwa mayoritas pengguna layanan rawat jalan berada pada rentang usia 41 tahun ke atas. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui aspek fisiologis dan epidemiologis, di mana individu pada usia 41 tahun ke atas cenderung mengalami penurunan fungsi organ serta peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung dan gangguan metabolik lainnya. Kondisi tersebut menuntut pemantauan kesehatan secara rutin dan berkelanjutan yang umumnya dilakukan melalui pelayanan rawat jalan.

c. Berdasarkan Jenis Pembayaran

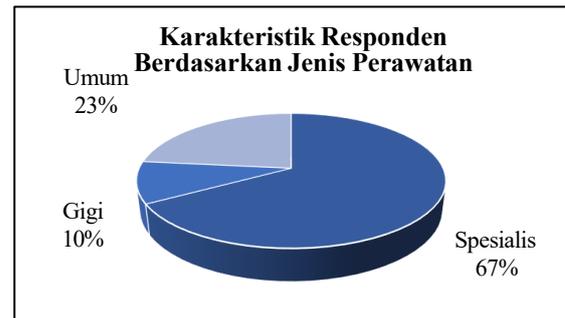


Sumber : Hasil Olahan Penulis, 2025

Berdasarkan hasil olah data kuesioner di atas terlihat bahwa sebagian besar responden menggunakan metode pembayaran BPJS atau JKN untuk layanan kesehatan sebanyak 88%. Hal ini menunjukkan bahwa BPJS atau JKN telah dimanfaatkan secara luas oleh masyarakat

yang kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kemudahan akses, biaya yang lebih terjangkau serta cakupan layanan kesehatan yang cukup memadai. Tingginya angka penggunaan BPJS atau JKN ini juga menunjukkan bahwa program ini telah berperan penting dalam meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat.

d. Berdasarkan Jenis Perawatan



Sumber : Hasil Olahan Penulis 2025

Berdasarkan hasil olah data kuesioner di atas terlihat bahwa mayoritas responden memilih perawatan spesialis sebanyak 67%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Cakra Husada memiliki kebutuhan terhadap penanganan medis lanjutan atau spesifik yang tidak dapat ditangani dengan layanan perawatan umum.

2. Analisis Data

a. Uji Validitas

Dalam uji validitas ini, penulis menggunakan 60 responden, sehingga r tabelnya yaitu 0,254.

Variabel	No. Item	Nilai Rhitung	Nilai Rtabel	Keterangan
Keandalan (<i>Reliability</i>) = X1	X1.1	0,918	0,254	Valid
	X1.2	0,878	0,254	Valid
	X1.3	0,922	0,254	Valid
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) = X2	X2.1	0,800	0,254	Valid
	X2.2	0,902	0,254	Valid
	X2.3	0,839	0,254	Valid
	X2.4	0,863	0,254	Valid
	X2.5	0,852	0,254	Valid
Jaminan (<i>Assurance</i>) = X3	X3	1,000	0,254	Valid
Empati (<i>Empathy</i>) = X4	X4.1	0,922	0,254	Valid
	X4.2	0,928	0,254	Valid
	X4.3	0,885	0,254	Valid
	X4.4	0,889	0,254	Valid
Bentuk Fisik (<i>Tangible</i>) = X5	X5.1	0,885	0,254	Valid
	X5.2	0,897	0,254	Valid
	X5.3	0,928	0,254	Valid
	X5.4	0,925	0,254	Valid
	X5.5	0,923	0,254	Valid
	X5.6	0,861	0,254	Valid
	X5.7	0,932	0,254	Valid
Kepuasan Pasien = Y	Y	1,000	0,254	Valid

Sumber : Hasil Olahan Penulis, 2025

Berdasarkan hasil olahan data di atas terlihat bahwa seluruh item: Keandalan (*Reliability*) X1, Daya Tanggap (*Responsiveness*) X2, Jaminan (*Assurance*) X3, Empati (*Empathy*) X4 dan Bentuk Fisik (*Tangible*) X5 dan Kepuasan Pasien (Y) dikatakan Valid. Oleh karena itu kuesioner yang digunakan dalam

penelitian ini dapat digunakan dan diandalkan.

b. Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini digunakan teknik Alpa Cronbach’s, dan yang dipakai adalah minimal 0,60 dimana jika $\alpha \geq 0,60$ maka dikatakan instrumen tersebut reliabel.

Variabel	Nilai Hitung Cronbach Alpha	Keterangan
Keandalan (<i>Reliability</i>) = X1	0,891	Reliabel
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) = X2	0,903	Reliabel
Jaminan (<i>Assurance</i>) = X3	0,639	Reliabel
Empati (<i>Empathy</i>) = X4	0,927	Reliabel
Bentuk Fisik (<i>Tangible</i>) = X5	0,964	Reliabel
Kepuasan Pasien = Y	0,639	Reliabel

Sumber : Hasil Olahan Penulis, 2025

Berdasarkan hasil olahan data di atas terlihat bahwa seluruh item: keandalan (*Reliability*) X1, Daya Tanggap

(*Responsiveness*) X2, Jaminan (*Assurance*) X3, Empati (*Empathy*) X4, Bentuk Fisik (*Tangible*) X5 dan Kepuasan Pasien (Y)

dikatakan reliabel dapat diketahui bahwa nilai yang diperoleh Cronbach's Alpha masing- masing variable $\geq 0,60$. Oleh karena itu semua variabel dalam penelitian dapat diandalkan dan dapat dilanjutkan dengan pengujian lainnya.

c. Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan

- 1) Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Ditinjau dari Variabel Keandalan (X1)

Correlations

			Keandalan	Kepuasan Pasien
Spearman's rho	Keandalan (Reliability)	Correlation Coefficient	1.000	.581**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	.581**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rho diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000, di mana nilai sig. (2-tailed) < 0.05 , maka ada hubungan yang signifikan antara keandalan (X1) dengan kepuasan pasien (Y). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,581 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara dimensi keandalan (X1) dengan kepuasan pasien (Y) tersebut cukup kuat. Dalam penelitian yang telah dilakukan, penulis melakukan observasi bahwa terdapat pasien yang mengeluh tentang kondisi kesehatannya tidak mendapatkan penanganan segera dari

dokter. Hal ini disebabkan oleh prioritas penanganan yang lebih difokuskan pada kasus darurat, sehingga pasien non darurat mengalami keterlambatan dalam mendapatkan perawatan yang tepat. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat keandalan (X1) maka kepuasan pasien (Y) juga semakin tinggi.

- 2) Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Ditinjau dari Variabel Daya Tanggap (X2)

Correlations

			Daya Tanggap	Kepuasan Konsumen
Spearman's rho	Daya Tanggap (Responsiveness)	Correlation Coefficient	1.000	.588**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	Kepuasan Konsumen	Correlation Coefficient	.588**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rho di atas diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) < 0.05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel daya tanggap (X2) dengan variabel kepuasan pasien (Y). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,588 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara variabel daya tanggap (X2) dengan kepuasan pasien (Y) tersebut cukup kuat.

Dalam penelitian yang telah dilakukan, penulis melakukan observasi bahwa pasien telah melakukan pendaftaran dan pemeriksaan awal di ruang perawat,

termasuk pengukuran tekanan darah dan cek gula darah namun kemudian dokter mengubah jam praktek secara mendadak. Akibatnya pasien harus menunggu beberapa jam dari jadwal yang semula direncanakan, sehingga waktu pelayanan menjadi tidak efisien. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat daya tanggap (X2) maka kepuasan pasien (Y) juga semakin tinggi.

- 3) Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Ditinjau dari Variabel Jaminan (X3).

Correlations

		Jaminan	Kepuasan Pasien
Spearman's rho (Assurance)	Correlation Coefficient	1.000	.584**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	60	60
Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	.584**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rho di atas, maka diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) < 0.05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel jaminan (X3) dengan variabel kepuasan pasien (Y). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,584 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara variabel jaminan (X3) dengan kepuasan pasien (Y) tersebut cukup kuat. Dalam penelitian yang telah dilakukan, penulis melakukan observasi terkait petugas kasir atau asuransi melakukan konfirmasi biaya dengan pasien

sebelum melakukan transaksi pembayaran pada saat pembelian atau pengambilan obat. Hal ini dilakukan untuk meminimalkan kesalahan pembayaran dan memastikan bahwa pasien menerima informasi yang akurat tentang biaya yang harus dibayar. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat jaminan (X3) maka kepuasan pasien (Y) juga semakin tinggi.

- 4) Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Ditinjau dari Variabel Empati (X4)

Correlations

		Empati	Kepuasan Pasien
Spearman's rho (Empathy)	Correlation Coefficient	1.000	.532**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	60	60
Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	.532**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rho di atas, maka diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) < 0.05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel empati (X4) dengan variabel kepuasan pasien (Y). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,532 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara variabel empati (X4) dengan kepuasan pasien (Y) tersebut cukup kuat. Dalam penelitian yang telah dilakukan, penulis melakukan observasi bahwa masih terdapat beberapa petugas pendaftaran bersikap kurang ramah dan

sopan termasuk nada bicara yang kurang menyenangkan, sehingga perlu meningkatkan keterampilan komunikasi yang efektif sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat empati (X4) maka kepuasan pasien (Y) juga semakin tinggi.

- 5) Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Ditinjau dari Variabel bentuk fisik (X5)

Correlations

		Bentuk Fisik (Tangible)	Kepuasan Pasien
Spearman's rho	Bentuk Fisik (Tangible)	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.541**
		N	.000
Kepuasan Pasien		Correlation Coefficient	60
		Sig. (2-tailed)	.541**
		N	.000
			60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Berdasarkan hasil uji korelasi spearman rho maka diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000, karena nilai sig. (2-tailed) < 0.05 maka artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel bentuk fisik (X5) dengan variabel kepuasan pasien (Y). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar 0,541 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara variabel bentuk fisik (X5) dengan kepuasan pasien (Y) tersebut cukup kuat. Dalam penelitian yang telah dilakukan, penulis melakukan observasi bahwa fasilitas wifi yang tersedia masih belum stabil terutama ketika banyak pasien menggunakan jaringan untuk menginstal aplikasi mobile JKN atau mengakses layanan mobile JKN. Dengan demikian, tingkat variabel bentuk fisik (X5) maka kepuasan pasien (Y) juga semakin tinggi.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa seluruh dimensi pelayanan yang

diteliti dalam penelitian ini memiliki kontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien. Upaya yang dilakukan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Cakra Husada dalam meningkatkan kualitas pelayanan :

- a. Dimensi keandalan (X1) yaitu dokter cepat menanggapi keluhan pasien dan menyelesaikannya seperti mengambil tindakan yang tepat dan efektif untuk menyelesaikan keluhan pasien.
- b. Dimensi daya tanggap (X2) yaitu ketepatan waktu pelayanan seperti mengoptimalkan sistem antrian dan jadwal *check up*.
- c. Dimensi jaminan (X3) yaitu petugas kasir atau asuransi menyampaikan rincian biaya atau tarif pelayanan seperti mengkonfirmasi informasi biaya dengan pasien sebelum melakukan pembayaran.
- d. Dimensi empati (X4) yaitu petugas

pendaftaran bersikap ramah dan sopan saat melayani seperti memberikan pelatihan tentang komunikasi efektif dan empati

- e. Dimensi bentuk fisik (X5) yaitu ketersediaan fasilitas wifi yang stabil

D. Penutup

Berdasarkan profil responden pada penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, berusia > 41 tahun dengan jenis pembayaran menggunakan BPJS dan jenis perawatan Spesialis.

Hasil korelasi Spearman (Rho) menunjukkan ada hubungan yang signifikan, dan cukup kuat serta positif antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan ditinjau dari 5 dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bentuk fisik. Semakin tinggi pelayanan rawat jalan, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien.

Implikasi Manajerial

RS Cakra Husada perlu meningkatkan pelayanan, baik yang terkait dengan sarana prasarana maupun tenaga medis (dokter, perawat) dan tenaga non medis. Evaluasi dan umpan balik dilakukan secara teratur dan sistematis untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal.

Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah responden yang terbatas dan tidak ada umpan balik dari pasien dalam menjelaskan alasan pasien merasa puas atau tidak puas terhadap pelayanan unit Rawat Jalan RS Cakra Husada. Saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah menambah jumlah sampel dan melakukan penelitian pelayanan pada unit-unit yang lain seperti unit rawat inap, Poliklinik.

DAFTAR PUSTAKA

- El Kariema, I. H. (2020). *Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Dengan Sistem Online Di Pusat Pelayanan Kesehatan*. Kediri: Strada Press.
- Fredy Saputra, M. K., Rizqulloh, L., Pati, D. U., Kusumawati, D., Widiyastuti, N. E., Renaldi Sihombing, E. S., . . . Pratiwi, L. L. (2023). *Manajemen Kesehatan*. (F. Fadhila, Ed.) Serang: PT Sada Kurnia Persada.
- Fuanasari, A. D., Suparwati, A., & Wigati, P. A. (2014). Analisis Alur Pelayanan Dan Antrian Di Loket Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15 - 21.
- Hanif, N. Z., & Yunengsih, Y. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Pada Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit X Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2958 - 2965.
- Hartono . (2020). *Metodologi Penelitian Skripsi dengan Aplikasi SPSS*. Yogyakarta: Deepublish.
- Indonesia, P. R. (n.d.). *Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan Nomor 47 Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan* . Surabaya: Unitomo Press.
- Manap, A., Sani, I., Sudirman, A., Noviany, H., Rambe, M. T., Raflina, R., . . . Widiati, E. (2023). *Manajemen Pemasaran Jasa (Konsep Dasar Dan Strategi)*. (Fachrurazi, Ed.) Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Najib, K., Nugroho , H. A., Sholihin, M., & Fathonah, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap

- Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal Manajemen, Bisnis dan Ekonomi*, 35 - 44.
- Rahman , M. A. (2020). *Pemasaran Jasa Rumah Sakit*. (A. Syariati, Ed.) Gowa: Alauddin University Press.
- Riduwan , & Akdon . (2013). *Rumus Dan Data Dalam Aplikasi Statistik*. Bandung ALFABETA.
- Rifa'i, K. (2023). *Kepuasan Konsumen*. (M. H. HS, Ed.) Jember: Uin Khas Press. Sugiyono.

BIODATA PENULIS

I. Agus Wantara, dosen pada Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Bisnis dan Ekonomi Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Program Sarjana Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan diselesaikan di Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada. S₂ diselesaikan di Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Gajah Mada.

Angelica Nababan, mahasiswa pada Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Bisnis dan Ekonomi Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Nabila Fitriani, mahasiswa pada Program Studi Manajemen, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

MA. Susi Hermawanti, lahir di Pekalongan 6 Maret 1968. Menyelesaikan S₁ pada Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Atma Jaya Yogyakarta pada tahun 1991. Lulus Program S₂ Magister Manajemen pada Universitas Atma Jaya Yogyakarta pada tahun 2002. Sejak tahun 1994 menjadi dosen tetap ASMI Santa Maria Yogyakarta. Mata kuliah yang diampu: Manajemen Keuangan, Statistika Bisnis dan Metodologi Penelitian. Jabatan akademik Lektor IIIID.

G.M. Bambang Susetyo Hastono. Lahir di Yogyakarta 27 September 1970. Tahun 1998 menyelesaikan Pendidikan S₁ Jurusan Ilmu Administrasi Negara UGM. Tahun 2003 menyelesaikan Pendidikan S₂ Magister Manajemen, Pasca Sarjana Universitas Atmajaya Yogyakarta. Tahun 1999 sampai sekarang menjadi dosen tetap Program studi Sekretari ASMI Santa Maria Yogyakarta. Mata kuliah yang diampu: Pelayanan Prima, Public Relations, Komunikasi Kantor, Public Speaking . Jabatan Fungsional: Asisten Ahli

Maria Angelica Puspita Osha Modam, mahasiswa pada Program Studi Administrasi Perkantoran, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

Maria Dominika Rambu Sedu, mahasiswa pada Program Studi Manajemen, ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta.

Benedicta Budiningsih, S.Pd., M.M, lahir di Bantul, 14 September 1971. Tahun 1997 menyelesaikan pendidikan Sarjana Jurusan Ilmu Pengetahuan Sosial/Pendidikan Akuntansi FKIP USD. Tahun 2002 menyelesaikan pendidikan Magister Manajemen pada Program Pasca Sarjana UAJY Yogyakarta. Sejak 2001 sampai sekarang menjadi dosen tetap Program Studi Manajemen ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta mata kuliah Dasar-dasar Akuntansi, Akuntansi Biaya, Akuntansi Manajemen, Aplikasi Komputer Bisnis.

Petrus Sutono, lahir di Sleman tanggal 16 Juni 1970. Tahun 1996 menyelesaikan pendidikan S₁ Jurusan Manajemen, Fakultas Ekonomi Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Tahun 1998 menyelesaikan pendidikan S₂ pada Program Pasca Sarjana Magister Manajemen Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Tahun 2011 Menyelesaikan pendidikan S₂ pada Program Studi Pasca Sarjana Magister Teknik Informatika Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Sejak tahun 1998 sampai sekarang menjadi dosen tetap Program Studi Manajemen ASM Marsudirini Santa Maria Yogyakarta. Mata kuliah yang diampu adalah Perpajakan, Sistem Informasi Manajemen, Kewirausahaan, dan Perilaku Konsumen.

PEDOMAN PENULISAN

BAHASA

1. Naskah yang diserahkan kepada Tim Redaksi ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris.
2. Naskah ditulis sesingkat dan selugas mungkin dengan mengikuti kaidah-kaidah penulisan yang baik dan benar.

FORMAT

1. Teks naskah atau manuskrip diketik dalam MS-Word setebal 15-20 halaman A-4 dengan huruf Times New Roman atau Arial 12 point spasi ganda. Khusus kutipan langsung diindent sejauh tabulasi.
2. Marjin (batas tepi) bagian atas 2 cm, bawah 4 cm, samping kanan 3 cm dan samping kiri 1,5 cm.
3. Naskah atau manuskrip diserahkan dalam rupa print-out di atas kertas putih yang dapat dibaca dengan jelas, disertai data elektronisnya dalam disket, CD, Flash Disk, atau sarana lain yang dapat diakses Tim Redaksi.
4. Pada halaman cover dicantumkan judul tulisan, nama penulis, gelar, jabatan serta institusinya, dan catatan kaki yang menunjukkan kesediaan penulis memberikan data-data lebih lanjut.
5. Pada setiap halaman (termasuk tabel, lampiran, dan acuan/kepuustakaan) diberi angka halaman urut dengan angka 1 dan seterusnya. Khusus bagian/halaman pertama tulisan tidak diberi judul dan angka halaman.
6. Jika tidak digunakan dalam tabel, daftar, unit atau kuantitas matematis, statistik, teknis keilmuan (jarak, bobot, ukuran), angka-angka harus dilafalkan (dieja) lengkap: dua kali suku bunga yang berlaku. Dalam berbagai kasus, angka perkiraan juga dieja lengkap: masa berlakunya kira-kira lima tahun.
7. Jika dipergunakan dalam konteks nonteknis, persentase dan pecahan desimal ditulis (dieja) lengkap. Jika

digunakan dalam kerangka bahasan teknis ditulis % atau

8. Kata kunci dicantumkan setelah abstrak, terdiri atas empat kata kunci, untuk membantu si pemberi indeks.

ABSTRAK

1. Panjang abstrak tidak lebih dari 200 kata, dicantumkan pada halaman tersendiri sebelum teks isi.
2. Jika naskah berbahasa Indonesia, abstrak ditulis dalam Bahasa Inggris, sebaliknya jika naskah berbahasa Inggris, abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia.
3. Abstrak mencakup ikhtisar pertanyaan dan metode penelitian, temuan dan pentingnya temuan, serta kontribusinya bagi perkembangan ilmu pengetahuan.
4. Judul harus dicantumkan pada halaman abstrak, dengan disertai nama penulis dan institusinya.

TABEL DAN GAMBAR

1. Semua tabel dan gambar (grafik) yang diperlukan untuk mendukung pembahasan isi naskah dicantumkan pada halaman terpisah dan ditempatkan pada akhir teks yang berkaitan.
2. Tiap-tiap tabel dan gambar (grafik) diberi nomor urut dan judul sesuai dengan isi tabel dan gambar (grafik) termaksud.
3. Dalam teks harus terdapat acuan ke tiap-tiap tabel dan gambar (grafik) yang dicantumkan.
4. Atas tiap tabel dan gambar (grafik) harus ditunjukkan letak persisnya dalam teks dengan mempergunakan notasi yang tepat.
5. Tabel dan gambar (grafik) harus dapat diinterpretasikan tanpa harus mengacu pada teks yang sesuai.
6. Keterangan tentang sumber dan catatan harus dicantumkan di bawah tabel atau grafik.

7. Persamaan-persamaan diberi nomor dalam kurung dan penulisannya rata marjin sebelah kanan.

DOKUMENTASI

A. Acuan Karya

1. Setiap karya yang diacu dipertanggungjawabkan dengan mencantumkan nama penulis dan tahun penerbitannya sebagaimana tercantum dalam Daftar Pustaka. Kecuali itu penulis harus berusaha mencantumkan halaman karya yang diacu.
2. Contoh penulisannya: Seorang penulis (Kartajaya, 2003); dua orang penulis (Kartajaya dan Yuswohady, 2004); lebih dari dua orang penulis (Kartajaya et al. 2003), lebih dari dua sumber yang diacu bersamaan (Kartajaya, 2003; Handoko, 2004); dua tulisan atau lebih oleh seorang penulis (Kartajaya, 2003, 2004).
3. Untuk menghindari kerancuan, sebelum menuliskan angka halaman gunakan titik dua (Kartajaya, 2003:177).
4. Apabila pengarang yang diacu menerbitkan beberapa karya tulisnya sekaligus pada tahun yang sama dan semuanya harus diacu, sebaiknya digunakan akhiran a, b, c dan seterusnya: (Kartajaya, 2003a); (Kartajaya, 2003c); (Kartajaya, 2003 b; Handoko, 2004c).
5. Jika nama penulis yang diacu sudah disebutkan dalam teks, maka tidak perlu diulang: "Dikatakan oleh Kartajaya (2003:177), bahwa"
6. Jika tulisan yang diacu merupakan karya sebuah institusi, maka penulisan acuan harus menggunakan akronim atau singkatan sependek mungkin: (BEJ, 1998)
7. Jika tulisan yang diacu berasal dari kumpulan tulisan yang diketahui nama penulisnya, maka yang dicantumkan adalah nama penulis dan tahun penerbitan tulisan. Jika nama penulis tidak diketahui, maka yang dicantumkan

adalah nama penyunting dan tahun penerbitan kumpulan tulisan.

B. Daftar Acuan/Daftar Pustaka

1. Pada akhir naskah/manuskrip dicantumkan Daftar Acuan atau Daftar Pustaka dan hanya berisi karya-karya yang diacu.
2. Setiap entri dalam daftar memuat semua data yang dibutuhkan, dengan format berikut.
 - a. Acuan diurutkan secara alfabetis berdasarkan nama akhir (keluarga) pengarang pertama atau institusi yang bertanggung jawab atas karya termaksud.
 - b. Setelah tanda koma, tambahkan inisial nama depan pengarang dan selalu diakhiri tanda titik.
 - c. Setelah koma, tuliskan tahun terbit karya termaksud dan diakhiri tanda titik.
 - d. Selanjutnya tuliskan judul jurnal atau karya yang diacu, dan tidak boleh disingkat.
 - e. Jika ada dua karya atau lebih dari penulis yang sama, maka penulisannya diurutkan secara kronologis (menurut tahun terbitnya).
 - f. Jika ada dua karya atau lebih dari penulis yang sama dan diterbitkan pada tahun yang sama, maka penulisannya dibedakan dengan huruf yang diletakkan di belakang angka tahun.
3. Contoh Penulisan:
 - a. Majalah
Sinamo, J.H. 1999. "Learning for Success," *Manajemen*, 125, pp.3-5.
 - b. Jurnal
Klimoski, R. & S. Palmer, 1993. "The ADA and the hiring process in organizations," *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45, pp. 10-36.

- c. Buku
Zikmund, W. G. 2000. Business research methods, 3rd edition, Orlando, The Dryden Press.

- d. Kumpulan Tulisan
Jika nama penulis diketahui:
Anderson, W. 1958. Kerangka Analitis untuk Pemasaran. Dalam A. Usmara & B. Budiningsih (Penyunting). 2003. Marketing Classic, pp 55-76, Yogyakarta: Penerbit Amara Books.

Jika nama penulis tidak diketahui:
Harianto, F, & S. Sudomo, 1998. Perangkat dan Teknik Analisis Investasi di Pasar Modal Indonesia, pp. 25-134.

- e. Tesis/Disertasi
Sanusi, E.S. 2001. Faktor-faktor permintaan dan penawaran yang mempengaruhi premium asing di Bursa Efek Jakarta, Tesis tidak diterbitkan, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

- f. Artikel On-Line
Meyer, A.S. & K.Bock. 1992. Employee assistant programs supervisory referrals: Characteristics of referring and nonreferring supervisors (On-Line), Available <http://Hostname:www.businessmags.com,Directory:main/article.html>

CATATAN KAKI

1. Catatan kaki tidak digunakan untuk menuliskan acuan.
2. Catatan kaki hanya digunakan untuk memberikan informasi lebih lanjut atas suatu pokok bahasan, yang jika dicantumkan dalam teks dapat mengganggu kesinambungan tingkat keterbacaan teks.
3. Catatan kaki diletakkan pada akhir teks yang hendak dijelaskan, ditandai dengan nomor urut angka Arab yang ditulis superskrip.
4. Keterangan catatan kaki diketik dengan spasi ganda pada bagian bawah halaman yang berkaitan, ditandai (diawali) dengan angka Arab yang sesuai dan diketik superskrip.