

Ringkasan penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang penelitian, tujuan dan tahapan metode penelitian, luaran yang ditargetkan, serta uraian TKT penelitian yang diusulkan.

## RINGKASAN

Masyarakat Indonesia dalam melakukan pendaftaran sebagai anggota BPJS Kesehatan untuk saat ini sudah dapat dilakukan dengan beberapa cara, dapat melakukan pendaftaran dengan cara datang langsung ke kantor BPJS terdekat, yang kedua dapat melakukan pendaftaran secara online pada komputer, laptop yang terhubung internet pada laman <https://daftar.bpjs-kesehatan.go.id/> atau cara yang ketiga melakukan pendaftaran secara online pada aplikasi mobile JKN dengan smartphone atau Handphone. Penelitian untuk menganalisa tingkat kepuasan masyarakat terhadap pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN dengan menerapkan metode servqual. Dalam pendaftaran anggota BPJS Kesehatan secara online, pihak penyedia aplikasi harus mampu memberikan perhatian penuh pada *service quality* (*SERVQUAL*). Dalam konteks pengukuran variabel kualitas pelayanan, ada lima dimensi ukuran kualitas layanan antara lain: Keandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Bukti langsung (*Tangibles*), dan Empati (*Empathy*). Penelitian ini bertujuan untuk menguji tingkat kepuasan anggota BPJS Kesehatan terhadap pelayanan pendaftaran online pada BPJS Kesehatan khususnya untuk wilayah Jakarta dengan menerapkan metode SERVQUAL, dan untuk mengetahui faktor apa saja yang harus diprioritaskan pada pendaftaran online dengan aplikasi mobile JKN agar dapat memenuhi harapan masyarakat. Dari penelitian ilmiah ini berharap dapat di publikasikan di salah satu jurnal nasional dan dapat di seminarkan dalam temu ilmiah Nasional.

Kata kunci maksimal 5 kata

Pendaftaran Online, BPJS Kesehatan, Mobile JKN

Latar belakang penelitian tidak lebih dari 500 kata yang berisi latar belakang dan permasalahan yang akan diteliti, tujuan khusus, dan urgensi penelitian. Pada bagian ini perlu dijelaskan uraian tentang spesifikasi khusus terkait dengan skema.

## LATAR BELAKANG

Dengan perkembangan dunia teknologi informasi, maka pemanfaatan teknologi informasi sudah merambah kepada keperluan atau kebutuhan masyarakat, salah satunya pada proses pendaftaran BPJS Kesehatan. Tanpa adanya perkembangan teknologi maka sistem informasi dalam mencukupi kebutuhan masyarakat tentunya akan terhambat, sehingga sulit untuk membuat sebuah sistem informasi yang efektif dan efisien.

Untuk memperoleh atau mendapatkan kartu BPJS Kesehatan maka masyarakat hendaklah mendaftarkan diri terlebih dahulu. Dalam pendaftaran ada kelas-kelasnya, dimulai dari kelas 1, kelas 2, kelas 3, yang mana masing-masing kelas mempunyai tarif pembayarannya berbeda-beda. Mulai tanggal 1 April 2016, iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengalami perubahan tarif iuran. JKN merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Pemerintah mengumumkan informasi ini melalui Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam Perpres tersebut ditetapkan perubahan iuran bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) alias peserta perorangan.

Tabel 1.1 Perubahan Iuran BPJS Kesehatan

	Iuran Awal	Iuran Baru	Nilai Kenaikan
Kelas 1	Rp59.500	Rp80.000	Rp20.500
Kelas 2	Rp42.500	Rp51.000	Rp8.500
Kelas 3	Rp25.500	Rp25.500	Tidak Berubah

Sumber: Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016

Berdasarkan sumber yang penulis dapatkan dari laman <https://jpp.go.id/humaniora/kesehatan/315109-awal-2018-sebanyak-95-warga-dki-jakarta-terdaftar-jkn-kis> bahwa Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta memastikan pada awal tahun 2018 warga ibukota yang terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) mencapai 95%. Berdasarkan padanan data BPJS Kesehatan dengan Dukcapil Pemprov DKI Jakarta pada November 2017 jumlah penduduk DKI Jakarta yang telah terdaftar sebagai peserta JKN-KIS sudah mencapai 8.141.263 jiwa. Angka ini merupakan 78.78% dari jumlah penduduk DKI Jakarta, dengan kata lain masih terdapat sekitar 21.22% lagi masyarakat yang belum menjadi peserta JKN-KIS.

Dalam melakukan pendaftaran sebagai anggota BPJS Kesehatan untuk saat ini sudah dapat dilakukan dengan beberapa cara, dapat melakukan pendaftaran dengan cara datang langsung ke kantor BPJS terdekat, yang kedua dapat melakukan pendaftaran secara online pada komputer, laptop yang terhubung internet pada laman <https://daftar.bpjs-kesehatan.go.id/> atau cara yang ketiga melakukan pendaftaran secara online pada aplikasi mobile JKN dengan smartphone atau Handphone. Untuk cara yang ketiga adalah cara yang paling praktis, karena saat ini Handphone ataupun Smartphone hampir semua kalangan masyarakat mempunyai atau memilikinya, jadi buat yang belum menjadi anggota BPJS Kesehatan silahkan segera mendaftarkan diri sebagai anggota BPJS Kesehatan dengan cara online pada aplikasi mobile JKN dengan smartphone atau Handphone anda.

Dengan ini penulis hendak melakukan penelitian untuk menganalisa tingkat kepuasan masyarakat terhadap pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN. Adapun metode yang penulis terapkan adalah metode servqual.

### Tujuan Penelitian

1. Untuk menguji tingkat kepuasan anggota BPJS Kesehatan terhadap pelayanan pendaftaran online pada BPJS Kesehatan khususnya untuk wilayah Jakarta dengan menerapkan metode SERVQUAL.
2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang harus diprioritaskan pada pendaftaran online dengan aplikasi mobile JKN agar dapat memenuhi harapan masyarakat.

Tinjauan pustaka tidak lebih dari 1000 kata dengan mengemukakan *state of the art* dalam bidang yang diteliti. Bagan dapat dibuat dalam bentuk JPG/PNG yang kemudian disisipkan dalam isian ini. Sumber pustaka/referensi primer yang relevan dan dengan mengutamakan hasil penelitian pada jurnal ilmiah dan/atau paten yang terkini. Disarankan penggunaan sumber pustaka 10 tahun terakhir.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah Badan Usaha Milik Negara yang mempunyai tugas khusus dari pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014.

BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

## **2.2. Sejarah singkat BPJS Kesehatan**

Pada tahun 1968 - Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang secara jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan RI yaitu Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), dimana oleh Menteri Kesehatan RI pada waktu itu (Prof. Dr. G.A. Siwabessy) dinyatakan sebagai cikal-bakal Asuransi Kesehatan Nasional.

Pada tahun 1984 - Untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat dikelola secara profesional, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya. Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 1984, status badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti.

Pada tahun 1991 - Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bhakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Di samping itu, perusahaan diijinkan memperluas jangkauan kepesertaan ke badan usaha dan badan lainnya sebagai peserta sukarela.

6

Pada tahun 1992 - Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 status Perum diubah menjadi Perusahaan Perseroan (PT Persero) dengan pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan, kontribusi kepada Pemerintah dapat dinegosiasi untuk kepentingan pelayanan kepada peserta dan manajemen lebih mandiri.

Pada tahun 2005 - PT. Askes (Persero) diberi tugas oleh Pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/MENKES/SK/XI/2004 dan Nomor 56/MENKES/SK/I/2005, sebagai Penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (PJKMM/ASKESKIN).

Dasar Penyelenggaraan BPJS Kesehatan :

1. UUD 1945,
2. UU No. 23/1992 tentang Kesehatan,
3. UU No.40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN),
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1241/MENKES/SK/XI/2004 dan Nomor 56/MENKES/SK/I/2005,

Prinsip Penyelenggaraan BPJS Kesehatan mengacu pada :

1. Diselenggarakan secara serentak di seluruh Indonesia dengan azas gotong royong sehingga terjadi subsidi silang.
2. Mengacu pada prinsip asuransi kesehatan social.
3. Pelayanan kesehatan dengan prinsip managed care dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang.
4. Program diselenggarakan dengan prinsip nirlaba.
5. Menjamin adanya probabilitas dan ekuitas dalam pelayanan kepada peserta.
6. Adanya akuntabilitas dan transparansi yang terjamin dengan mengutamakan prinsip kehati-hatian, efisiensi dan efektifitas.

2014 - Mulai tanggal 1 Januari 2014, PT Askes Indonesia (Persero) berubah nama menjadi BPJS Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang no. 24 tahun 2011 tentang BPJS.

### 2.3. Kepesertaan wajib BPJS Kesehatan

Berdasarkan UU BPJS pasal 14 bahwa setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS.

Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota BPJS. Sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS. Setiap peserta BPJS akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan kemudian. Sedangkan bagi warga miskin, iuran BPJS ditanggung pemerintah melalui program Bantuan Iuran.

Menjadi peserta BPJS tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal, namun juga pekerja informal. Pekerja informal juga wajib menjadi anggota BPJS Kesehatan. Para pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan membayar iuran sesuai dengan tingkatan manfaat yang diinginkan.

Jaminan kesehatan secara universal diharapkan bisa dimulai secara bertahap pada 2014 dan pada 2019, diharapkan seluruh warga Indonesia sudah memiliki jaminan kesehatan tersebut. Menteri Kesehatan Nafsiah Mboi menyatakan BPJS Kesehatan akan diupayakan untuk menanggung segala jenis penyakit namun dengan melakukan upaya efisiensi.

### 2.4. SERVQUAL

Organisasi yang bergerak pada sektor jasa sesuatu yang dihasilkan adalah produk berupa pelayanan memiliki sifat yang khas. Menurut Suljawo (2008), Sifat-sifat khas tersebut diantaranya adalah *intangibility*, *perishability*, *high customer involvement*, dan *heterogeneity*. Oleh karena itu dikembangkan beberapa metode untuk menemukan, mengukur, dan menganalisis determinan dari kualitas pelayanan. Di antara berbagai metode pengukuran kualitas pelayanan, SERVQUAL merupakan metode yang paling banyak digunakan. Secara lengkap, SERVQUAL mengukur lima *gap* (kesenjangan), tetapi yang menjadi titik tekan dan perhatian adalah *Gap* antara persepsi dan harapan pelanggan. Pengukuran variabel kualitas pelayanan dikenal sebagai model *service quality* (SERVQUAL).

Pengukuran kualitas jasa dalam model *Servqual* ini didasarkan pada skala multiitem yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan. Serta *Gap* diantara keduanya pada lima dimensi kualitas jasa yaitu (*Reliability*, daya tanggap, jaminan, *Empaty* dan Bukti fisik), kelima dimensi kualitas tersebut dijabarkan dalam beberapa butir pertanyaan untuk atribut harapan dan variabel persepsi berdasarkan skala *likert*. Skor *Servqual* untuk tiap pasang

pertanyaan bagi masing-masing pelanggan dapat dihitung berdasarkan rumus berikut (Zeithalm, et, al.,1985)

$$\text{Skor Servqual} = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan}$$

Skor *Gap* kualitas jasa pada berbagai level secara rinci dapat dihitung berdasarkan:

1. *Item-by-item analysis*, misal  $P1 - H1$ ,  $P2 - H2$ , dst.

Dimana  $P$  = Persepsi dan  $H$  = Harapan

2. *Dimensi-by-dimensi analysis*, contoh:  $(P1 + P2 + P3 + P4 / 4) - (H1 + H2 + H3 + H4 / 4)$  dimana  $P1$  sampai  $P4$  dan  $H1$  sampai  $H4$  mencerminkan 4 pernyataan persepsi dan harapan berkaitan dengan dimensi tertentu.

3. Perhitungan ukuran tunggal kualitas jasa/*gap servqual* yaitu  $(P1 + P2 + P3 + \dots + P22 / 22) - (H1 + H2 + H3 + \dots + H22 / 22)$

4. Untuk menganalisis kualitas akan jasa pelayanan yang telah diberikan, maka digunakan rumus :

$$\text{Qualitas (Q)} = \frac{\text{Persepsi (P)}}{\text{Harapan (H)}}$$

Jika  $\text{Qualitas (Q)} \geq 1$ , maka kualitas pelayanan dikatakan baik.

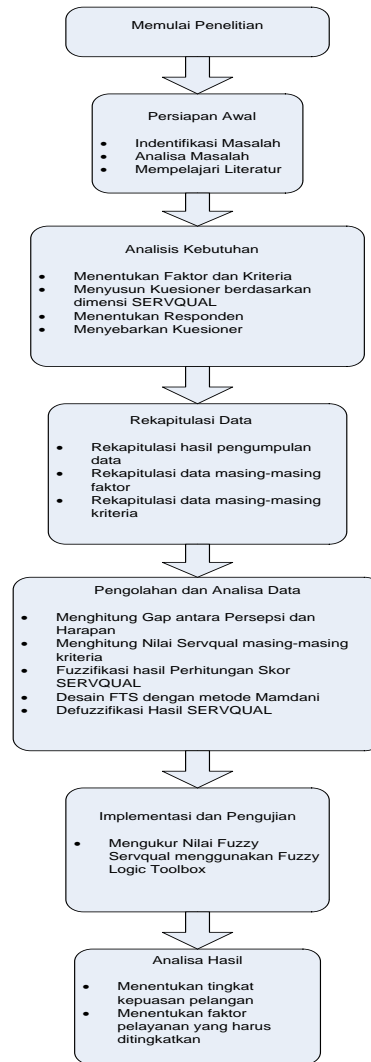
Metode atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan ditulis tidak melebihi 600 kata. Bagian ini dilengkapi dengan diagram alir penelitian yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan. Format diagram alir dapat berupa file JPG/PNG. Bagan penelitian harus dibuat secara utuh dengan penahapan yang jelas, mulai dari awal bagaimana proses dan luarannya, dan indikator capaian yang ditargetkan. Di bagian ini harus juga mengisi tugas masing-masing anggota pengusul sesuai tahapan penelitian yang diusulkan.

## METODE

Metode yang penulis terapkan dalam melakukan penelitian ini adalah dengan Metode Kualitatif studi kasus pada pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN wilayah Jakarta dengan menerapkan metode SERVQUAL untuk mengukur dan mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN.

### 3.1. Tahapan Penelitian

#### 3.1.1. Kerangka Kerja Penelitian



Sumber: Bakhtiar, dkk(2010)

**Gambar III.1 Tahap Penelitian**

### 3.1.2. Uraian Kerangka Kerja Penelitian

Berdasarkan kerangka kerja pada III.1 maka masing-masing langkahnya dapat diuraikan seperti berikut ini :

#### 1. Identifikasi Ruang Lingkup

Pada tahap ini akan didefinisikan ruang lingkup permasalahan dan merumuskan masalah serta batasan masalah dalam pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN agar gambarannya jelas dan bahasan tidak melebar sesuai dengan topik.

#### 2. Analisis Masalah

Langkah analisis permasalahan adalah langkah untuk dapat memahami masalah yang telah ditentukan pada ruang lingkup atau batasan masalahnya. Teknik analisis yang digunakan dapat dilakukan dengan beberapa tahap berikut :

- a. Tahap *identify* yaitu : mengidentifikasi permasalahan yang terjadi,
- b. Tahap *understand* yaitu : memahami lebih lanjut tentang permasalahan yang ada dengan cara melakukan pengumpulan data yang dibutuhkan,

- c. Tahap *analyze* yaitu : mencari kelemahan-kelemahan sistem yang ada dan mengumpulkan informasi tentang kebutuhan-kebutuhan lebih lanjut tentang harapan masyarakat terhadap pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN.
3. Mempelajari Literatur yang berkaitan dengan judul  
Setelah menganalisis masalah dan menentukan tujuan yang akan dicapai, maka perlu untuk mempelajari literatur yang berhubungan dengan permasalahan yang terjadi dalam pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN. Sumber literatur biasa didapatkan dari perpustakaan, jurnal internasional, artikel, yang membahas tentang *metode service quality*, sistem pelayanan, analisis kepuasan masyarakat tentang pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN serta bahan bacaan lain yang dapat mendukung penelitian.
4. Menentukan Faktor dan Kriteria  
Faktor dan Kriteria dalam penelitian tentang kualitas pelayanan ini mengacu kepada 5 Dimensi *Servqual* :
  - a. *Tangible s* (bukti terukur)
  - b. *Responsiveness* (daya tanggap)
  - c. *Realiability* (keandalan)
  - d. *Assurance* (jaminan)
  - e. *Empathy* (empati)
5. Menyusun dan Menyebarkan Kuesioner  
Data yang akan dipakai adalah data primer dan data sekunder, di mana data tersebut didapatkan dari *responden* / masyarakat yang telah melakukan pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode *servel* yaitu teknik pengumpulan dan analisis data yang berupa opini dan *responden* yang diteliti melalui tanya jawab, dalam metode survey ini penulis menggunakan kuesioner (pertanyaan tertulis) yang dibuat mengacu kepada 5 Dimensi SERVQUAL, dan untuk pengisiannya menggunakan skala likert 5 Point sebagai panduan untuk melihat kepuasan masyarakat yang telah melakukan pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN.
6. Rekapitulasi Hasil Pengumpulan Data  
Data yang diperoleh melalui kuesioner yang telah disebar ke masyarakat yang telah melakukan pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN, selanjutnya akan dikumpulkan dan disusun dalam bentuk tabulasi, data akan dikelompokkan berdasarkan masing-masing kriteria dan faktor pelayanan pada pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN.
7. Pengolahan Data dan Analisis Data
  - a. Data yang telah dikumpulakn selanjutnya akan diolah untuk dapat menentukan rata-rata skor persepsi dan harap dari masyarakat mengenai kualitas pelayanan pada pendaftaran online BPJS Kesehatan pada aplikasi mobile JKN.
  - b. Selanjutnya akan dihitung Gap antara persepsi dan harapan dengan cara mengurangkan nilai persepsi dengan nilai skor harapan.
  - c. Setelah didapatkan nilai Gap selanjutnya akan dihitung skor *SERVQUAL* dengan cara menghitung rata-rata Gap antar kriteria.
  - d. Agar hasil perhitungan *SERVQUAL* lebih akurat maka selanjutnya akan dilakukan perhitungan skor *SERVQUAL* .
8. Implementasi dan Pengujian

Selanjutnya akan dilakukan implementasi dan analisisn Fuzzy *Servqual* dengan *rule-rule* yang sudah disusun.

#### 9. Hasil dan Kesimpulan

Langkah selanjutnya adalah menarik kesimpulan dari pengujian sistem dengan yang ada dilapangan dan mencocokkan hasilnya.

Jadwal penelitian disusun dengan mengisi langsung tabel berikut dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai banyaknya kegiatan.

#### JADWAL

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PERSIAPAN												
	Analisa	v											
	Pengumpulan data	v	v										
	Studi literatur		v	v									
2	PELAKSANAAN PENELITIAN												
	1. Penyiapan kuesioner				v								
	2. Penyebaran kuesioner					v							
	3. Input data kuesioner						v						
	4. Pengolahan data							v	v	v			
3	PENGUJIAN MODEL DAN ANALISA												
	1. Penyiapan data uji										v		
	2. Penerapan data uji											v	
	3. Analisa Laporan												v

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bakhtiar, Arfan. Aries Susanty, Fildariani Massay. 2010. Analisis Kualitas Pelayanan Yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pelanggan Menggunakan Metode SERVQUAL dan Model Kano (Studi Kasus: PT. PLN UPJ Semarang Selatan) .Jurnal J@TI UNDIP, Vol V, No.2 Mei 2010
2. Harijono, Hilda, dan Bobby Oedy P. Soepangkat. 2011. Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Farmasi RSK. ST Vincentius A Paulo Surabaya Dengan Menggunakan Metode Servqual dan QFD. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV. Program Studi MMT-ITS, Surabaya 23 Juli 2011
3. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>
4. <https://www.panduanbpjs.com/tarif-bpjs-kesehatan-terbaru/>



5. Kusumawardani, dian prakasiwi, Poerwanto, dan Iswono, Sugeng. *Customers Satisfaction Analisis On Quality Service Of Sritanjung Economy AC Class PT. Kereta Api Indonesia (Persero). Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013, I (1).* Universitas Jember
6. L. Jean harrison-Walker, *Service quality in the Hair Industry Salon, Journal of Business Diciplines, Indiana University Southeast, Vol.1, 2000*
7. Parasuraman, et al. (1998). *Service quality: A mulitiple item scale for measuring consumer perception of service quality*
8. Saryoko, Andi. (2014) *“The Reform Model and New Challenges For Global Information Society Preface”.*International Seminar of Information Tecnology ( ISIT ). Jakarta
9. Saryoko, Andi, 2017, Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pembelian Tiket Kereta Api Secara Online, Journal Industrial Servicess, ISSN 2461-0623 Vol 3 No.1b Oktober 2017 hal 162-167
10. Soedjono, Monika. 2012. Analisis Dan Usulan Perbaikan Kualitas Layanan Menggunakan Integrasi Metode Servqual, Model Kano, Dan CFD di Warung Ipang Cabang Mayjend Sungkono Surabaya. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol 1 No.1. 2012
11. Sujalwo et.al (2008). *Servqual* Sebagai Salah Satu Alat Ukur Kualitas Pelayanan Masjid Al-Amin Metuk Kidul Klaten, Jurnal Teknik Industri, Vol .11, No. 1, Maret 2008: 32 – 44
12. Sujatmiko, et.al., Upaya Peningkatan Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Berdasarkan Hasil Analisi Metode *SERVQUAL* dan Regresi Linier Berganda, JEMIS VOL. 1 NO. 1 TAHUN 2013 ISSN 2338-3925
13. Thomas P Van Dyke dan Leon A. Kappleman, *Department of Management College of Business and Economics University of Nevada, Las Vegas,Cautions on the ASSESS the Quality of Information Systems Services., Journal of Decisions Sciences, Vol. 30 No.3, 1999.*
14. Zeithaml, Valarie A., Leonard L. Berry, and A. Parasuraman. (1985). *Problem and Strategis in Services in Strategis in Services Marketing. Journal of Marketing, April. pp.35-48. .*