



ANALISIS PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS TERHADAP PELAYANAN RAWAT JALAN DI PUSKEMAS TANJUNG

Oleh

Lalu Bahrudin¹), Sastrawan²), Sabar Setiawan³)

^{1,2,3}Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu Lombok Tengah

Email: ¹drlalubahrudin@gmail.com, ²sastrawan@gmail.com, ³pakiwan@hotmail.com

Abstract

Health insurance is a guarantee in the health sector that is given to people who have paid dues either by individuals or by the government. The issue that is developing in today's society is that there are complaints about the lack of quality health services to patients using health insurance cards or BPJS, especially services at the puskesmas level. Objective: To determine the difference in the level of satisfaction of BPJS health patients and non BPJS patients with outpatient services at the Tanjung Nusa Tenggara Barat Health Center. Methods: Cross sectional study was conducted on 32 patients using BPJS health and 32 non BPJS patients, the qualitative sample in this study used 10 informants selected according to research needs, 4 informants from patients, 4 informants from health workers on duty, 1 doctor, and 1 representative informants from the leadership of the Puskesmas. The statistical test used was Mann-Whitney. Results: There was no difference in the level of satisfaction of BPJS health patients and non BPJS patients in outpatient services at Tanjung Nusa Tenggara Barat Health Center ($p = 0.215$; $\alpha = 0.05$). Conclusion: Overall there is no difference in the level of satisfaction of BPJS and Non BPJS patients. Researchers also suggest that people can use BPJS health services as one of their future health insurance. In addition, the service elements of responsiveness and tangibles should still be maximized.

Keywords: *BPJS Health, Patient Satisfaction, Public Health Center.*

PENDAHULUAN

Pemerintah Republik Indonesia telah menyadari bahwa kesehatan adalah aset utama dalam upaya mengembangkan bangsa. Pemerintah terus melakukan berbagai usaha guna meningkatkan derajat kesehatan bangsa, salah satunya yaitu program pelayanan kesehatan yang mengalami perubahan dalam sistem pembiayaan kesehatan, seperti tercantum dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) yang mengamanatkan jaminan sosial wajib bagi seluruh rakyat Indonesia. Salah satu program dari SJSN adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Kementerian Kesehatan RI, 2016). BPJS Kesehatan adalah badan usaha milik negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk

menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia (Kemenkes RI, 2018)

Database dari BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa sejak 1 Januari 2017 hingga Maret 2019 peserta BPJS sudah mencapai 193.276.235 jiwa dari 260.125.312 jiwa atau 71,2% dari total keseluruhan penduduk Indonesia. Jumlah penduduk NTB terhitung sampai April 2019 yang telah terdaftar sebagai anggota BPJS sebanyak 2.637.585 jiwa dari 4.547.561 jiwa atau 58,2% dari total keseluruhan (Kemenkes RI, 2018). Database dari BPJS Kesehatan Lombok Utara menunjukkan bahwa sejak 1 Januari 2017 hingga Maret 2019 peserta BPJS sudah mencapai 114.353 jiwa dari 238.263 jiwa atau 47,9% dari total keseluruhan penduduk.

Kemenkes RI (2018) mengatakan bahwa Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan ini



tentunya akan semakin berjalan maksimal jika sejalan dengan mutu pelayanan kesehatan yang baik yang diberikan oleh penyedia jasa kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan selalu menjadi prioritas. Salah satu indikator dari pelayanan yaitu apakah pelayanan yang diberikan tersebut memberi kepuasan kepada pasien atau tidak. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan menuntut pelayanan yang sesuai dengan haknya, yaitu pelayanan yang bermutu. Pasien akan mengeluh bila pelayanan yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan pada dirinya (Nursalam, 2015a).

Isu yang berkembang di masyarakat saat ini yaitu adanya keluhan tentang kurang bermutunya pelayanan kesehatan kepada pasien pengguna kartu jaminan kesehatan atau BPJS, terutama pelayanan di tingkat puskesmas yang dinilai dari tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS yang cenderung lebih rendah (Sudiby, 2014). Keeley et al. (2015) mendeskripsikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Sedangkan menurut Parasuraman, Zeithamal and Berry (2001) apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan merasa kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan puas. Sedangkan menurut Ellina et al. (2019) bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan bisa dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya, serta janji dan informasi di media massa.

Penelitian terdahulu oleh Ningrum (2014) menunjukkan bahwa dari 64 pasien BPJS hanya terdapat 56,2% yang merasa puas terhadap mutu pelayanan di Poli THT Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya. Menurut Ganasegeran et al. (2015), keberadaan petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan merupakan posisi kunci, yang dibuktikan oleh kenyataan bahwa 40 – 60 % pelayanan rumah sakit merupakan pelayanan petugas kesehatan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan Juli Tahun 2019 dengan mewawancarai kepada 10 pasien yang dilakukan di Puskesmas Tanjung menunjukkan bahwa dari 10 orang, 6 orang mengatakan bahwa mutu pelayanan yang diterima cenderung menurun ketika mereka menggunakan kartu BPJS, sedangkan 4 lainnya mengatakan bahwa mutu pelayanan yang diterima tidak berbeda dengan pasien umum. Situasi ini tentu memiliki implikasi yang sangat signifikan dalam hal pelayanan kesehatan, apalagi ukuran kepuasan ini merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan dari perspektif pengguna layanan (pasien). Namun demikian, untuk dapat mengambil keputusan yang tepat dibutuhkan data dan Analisa yang valid. Studi pendahuluan ini hanyalah gambaran awal yang belum bisa digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan.

Atas dasar pertimbangan tersebut, perlu dilakukan studi kepuasan rawat jalan pasien BPJS kesehatan dan pasien non BPJS dengan menyediakan analisa mendalam yang meliputi analisa perbandingan pada kedua kelompok tersebut dan implikasinya terhadap program pelayanan kesehatan di Puskesmas Tanjung Nusa Tenggara Barat. Pasien BPJS adalah pasien yang menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS, sedangkan pasien non BPJS adalah pasien yang berobat menggunakan biaya sendiri, atau biasa disebut dengan pasien umum. Studi ini akan dapat menjawab tentang isu variasi kualitas pelayanan pasien berdasarkan keanggotaan asuransi yang ada di masyarakat. Oleh karena itu, penulis ingin meneliti topik penting ini sebagai bahan tesis pada tingkat magister.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed method*. Pendekatan ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang tidak sepenuhnya dapat dijawab dengan satu pendekatan saja. Penelitian ini bertujuan untuk menanalisa perbedaan tingkat



kepuasan pasien BPJS kesehatan dan pasien non BPJS terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Tanjung Nusa Tenggara Barat.

Metode kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan kuesioner kepada responden bertujuan untuk mengidentifikasi ekspektasi pelayanan dan realita yang diterima berdasarkan persepsi pasien, mengidentifikasi kepuasan pasien BPJS dan non BPJS serta menganalisis perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS kesehatan dan pasien non BPJS di Puskesmas Tanjung Nusa Tenggara Barat.

Pendekatan kualitatif dilakukan dengan *indepth interview* menggunakan pedoman wawancara yang bertujuan menggali lebih dalam bagaimana pengalaman menggunakan jasa pelayanan dan menganalisa konstruksi konsep pelayanan Kesehatan yang berkualitas berdasarkan persepsi pasien.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat, berikut analisa data dalam penelitian ini:

a. Data umum

Berisi karakteristik responden yang digunakan untuk pertimbangan peneliti dalam menilai karakteristik responden. Data akan dianalisis dengan rumus prosentase sebagai berikut:

$$p = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

p : Prosentase (%)

$\sum f$: Frekuensi

N : Jumlah populasi

b. Analisis Deskriptif

Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data-data akan disajikan dengan tabel pada setiap variabel sehingga akan tergambar sebaran distribusi hasil data responden yang diteliti. Data tersebut antara lain mendeskripsikan distribusi status pelayanan pasien rawat jalan dan variabel kepuasan pasien.

c. Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif

Analisis data kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *independent t test* dengan derajat kesalahan 5%, apabila nilai p yang didapatkan lebih dari 0,05 maka artinya tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan di antara pasien rawat jalan BPJS dan non BPJS. Uji *independent t test* digunakan karena variabel kepuasan dalam penelitian ini mempunyai skala interval. Apabila data yang didapatkan dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal dan tidak homogen (tidak memenuhi asumsi uji parametric), maka analisa data dilakukan menggunakan uji *mann-whitney*.

Sedangkan untuk analisis data kualitatif adalah sebagai berikut: data kualitatif diperoleh dari data *reduction, data display dan conclusion drawing/verification*. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyerderhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian ini berlangsung. Setelah menganalisis data kemudian dilanjutkan dengan keabsahan data kualitatif yaitu dengan cara triangulasi. Triangulasi dalam penelitian ini adalah dengan membandingkan informasi dari informan yang satu dengan informan yang lain sehingga informasi yang diperoleh kebenarannya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa nilai mean atau rerata kepuasan pasien BPJS adalah sebesar 150,47 dari rentang skor total 20-200, nilai minimalnya 133, dan nilai maksimalnya 180. Hasil tersebut menggambarkan penelitian ini menemukan bahwa rerata tingkat kepuasan pasien BPJS di pelayanan rawat jalan Puskesmas Tanjung sudah baik 83,6% dari nilai maksimal.



Reliability atau keandalan yaitu kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi. Nursalam (2013) menyebutkan inti pelayan keandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang andal, mengetahui seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja dan memperbaiki kekurangan berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan, dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti masyarakat. Sedangkan *responsiveness* atau ketanggapan yaitu suatu kemauan petugas untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dan dengan penyampaian informasi yang jelas. Nursalam (2013) mengatakan kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan diperlukan unsur daya tanggap.

Dalam penilaian pasien BPJS, *reliability* atau keandalan petugas adalah aspek yang paling dihargai dimana skor rata-rata yang diberikan mencapai 80% dari skor maksimal dan menjadi nilai rerata tertinggi dari aspek aspek lainnya. Fakta ini menunjukkan bahwa petugas puskesmas reliabel dalam menyediakan layanan, khususnya bagi kelompok pasien BPJS. Menurut Ellina et al. (2019) *reliability* atau keandalan petugas kesehatan mempunyai porsi terbesar dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Kenyataan bahwa petugas puskesmas dinilai reliabel oleh pasien juga ditemukan pada penelitian-penelitian lainnya seperti "...pelayanan yang diberikan petugas sudah baik dan petugas sudah berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang baik dengan sopan dan ramah, petugas

kesehatan di sini menjelaskan resiko tindakan dan rencana perawatan kepada saya sebagai pasien.sehingga saya merasa nyaman dan aman ketika berobat ke Puskesmas Tanjung ini..." (Pasien 1). Sedangkan *responsiveness* mempunyai nilai mean terendah yaitu 29,13. Namun demikian hasil rerata inipun masih cukup tinggi yaitu 72,8% bandingkan dengan nilai maksimalnya. Hasil inipun menunjukkan bahwa dalam persepsi pasien BPJS, petugas puskesmas cukup *responsive*. Penelitian menunjukkan bahwa aspek *responsive* ini cukup penting. Menurut Ellina et al. (2019) *responsiveness* mempunyai peran yang cukup penting dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien.

Dilihat dari hasil penghitungan kuesioner maka tingkat kepuasan tertinggi pasien BPJS berada pada parameter *reliability* atau keandalan petugas kesehatan. Inti pelayan keandalan atau *reliability* adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang andal, mengetahui seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja dan memperbaiki kekurangan berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan, dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti masyarakat. Sedangkan nilai tingkat kepuasan pasien BPJS yang terendah pada parameter *responsiveness* atau daya tanggap. Dari hasil interview, dapat diketahui bahwa keluhan yang dirasakan pasien terhadap ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan lebih di waktu tunggu perawatan dan kejelasan perawatan yang akan dijalani. Hal ini disebabkan karena waktu pengerjaan perawatan yang memang membutuhkan waktu yang lama (KIA contohnya), karena pengobatan yang diberikan sebagian besar adalah tindakan.

Menurut Calong dan Soriano (2018) tidak ada definisi pasti dari kepuasan karena menurut beberapa ahli, kepuasan adalah yang abstrak untuk diketahui. Kepuasan merupakan suatu respon pelanggan akan hal yang menyangkut



kesesuaian hasil dengan spesifikasi yang ditawarkan. Kepuasan adalah hasil evaluasi yang diperoleh pelanggan. Kepuasan merupakan hasil evaluasi positif artinya sesuai dengan yang diinginkan atau bahkan melebihi yang diharapkan sedangkan rasa tidak kepuasan terjadi jika hasil yang diterima di bawah dari ekspektasi pelanggan (Alasad et al., 2015). Kepuasan sendiri adalah persepsi senang dari pelanggan terhadap suatu kualitas produk karena produk tersebut sesuai dengan keinginannya (Freitas et al., 2014).

Kepuasan klien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat dijadikan indikator untuk menilai apakah pelayanan di Puskesmas Tanjung tersebut baik. Tingkat kepuasan yang tinggi dari klien menandakan bahwa mutu pelayanan dari Puskesmas Tanjung sudah berkualitas. Hal ini penting untuk diperhatikan oleh pihak puskesmas, karena jika klien merasa puas mereka akan cenderung untuk melaksanakan dan mematuhi perintah atau anjuran medis terhadap rencana perawatannya. Hal ini tentunya akan berdampak dengan proses penyembuhan klien itu sendiri, selain itu secara otomatis kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah tentang kesehatan akan meningkat dan akhirnya derajat kesehatan masyarakat juga meningkat. Tingkat kepuasan yang baik ini disebabkan oleh kinerja dari manajemen mutu di lokasi penelitian telah berjalan dengan komperhensif dan terkontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai mean kepuasan pasien non BPJS adalah sebesar 154,32, nilai minimalnya 129, dan nilai maksimalnya 179. Hasil tersebut menggambarkan penelitian ini menemukan bahwa rerata tingkat kepuasan pasien non BPJS di pelayanan rawat jalan Puskesmas Tanjung sudah baik yaitu 86,2% dari nilai maksimalnya.

Pada kelompok pasien non BPJS, *emphaty* atau kepedulian petugas mempunyai nilai mean tertinggi yaitu 31,52 (78,8% dari nilai maksimalnya), sedangkan pada indicator *tangibles* mempunyai nilai mean terendah yaitu 30,16 (75,4% dari nilai maksimalnya).

Dilihat dari hasil penghitungan kuesioner maka tingkat kepuasan tertinggi pasien non BPJS berada pada parameter *emphaty* atau kepedulian/perhatian petugas kesehatan. Sedangkan nilai tingkat kepuasan pasien non BPJS yang terendah pada para meter *tangibles* atau bukti fisik. Dari hasil interview dapat diketahui bahwa pasien merasa puas terhadap kesopanan dan ramah-tamahan petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung, petugas yang baik dan dapat mengerti kebutuhan pasien, pasien merasa lebih baik setelah berobat di Puskesmas Tanjung. Hal ini sesuai dengan pernyataan pimpinan puskesmas yaitu sikap petugas dan hasil perawatan yang dirasakan pasien sangat berhubungan dengan kepuasan. Sedangkan pada parameter *tangibles* dapat diketahui bahwa pasien merasa puas dengan fasilitas yang tersedia, seperti USG, kursi tunggu yang banyak. Penampilan petugas dan rumah sakit yang rapi dan bersih juga merupakan nilai positif dari pasien untuk puskesmas. Hal ini disebabkan pasien kurang mengetahui standar puskesmas yang baik. Beberapa pasien mengeluhkan kurangnya ketersediaan toilet dan kebersihan toilet, juga fasilitas lain seperti fasilitas internet yang masih banyak tidak dapat berfungsi secara optimal.

Empathy yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana petugas diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Nursalam (2013) berpendapat bahwa empati dalam suatu layanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing – masing pihak tersebut. Sedangkan *tangibles* atau bukti fisik yaitu kemampuan petugas dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak



eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. ini meliputi fasilitas fisik (gedung, ruangan, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan). Nursalam (2013) menyebutkan kualitas pelayanan berupa kondisi fisik merupakan kualitas yang nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk image positif bagi setiap individu yang dilayani dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan yang memanfaatkan segala kemampuan untuk dilihat secara fisik, baik menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu performance tampilan yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang mendapat pelayanan (Nursalam, 2017).

Tingginya tingkat kepuasan yang didapatkan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pelayanan kesehatan yang telah berjalan dengan kemprehensif dan terkontrol. Faktor utama yang menyebabkan tingginya tingkat kepuasan tersebut adalah berkualitaskannya pelayanan yang diberikan oleh pihak pemberi pelayanan kesehatan kepada klien, sehingga dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan oleh pasien (Firdaus dan Atmaja, 2015). Sebagai pengguna layanan kesehatan, tentunya masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang baik. Tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor penting untuk mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap pasien (Ulinuha, 2014). Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, begitu juga sebaliknya (Firdaus & Atmaja, 2015).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat kepuasan klien terhadap kualitas pelayanan merupakan faktor utama untuk meningkatkan suatu sistem pelayanan kesehatan yang tanggap terhadap keluhan klien maupun keluhan klien.

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rerata tingkat kepuasan pasien BPJS di pelayanan rawat jalan Puskesmas Tanjung sudah baik, reliability atau keandalan petugas menjadi aspek yang paling dihargai dan menjadi nilai rerata tertinggi dari aspek-aspek lainnya. Sedangkan nilai tingkat kepuasan pasien BPJS yang terendah pada aspek *responsiveness*.

Rerata tingkat kepuasan pasien non BPJS di pelayanan rawat jalan Puskesmas Tanjung juga sudah baik, tingkat kepuasan tertinggi pasien non BPJS berada pada aspek *emphaty* atau kepedulian/perhatian petugas kesehatan. Sedangkan nilai tingkat kepuasan pasien non BPJS yang terendah pada aspek *tangibles*.

Penelitian ini tidak menemukan perbedaan yang signifikan pada tingkat kepuasan pasien BPJS dan pasien non BPJS di pelayanan rawat jalan Puskesmas Tanjung, Nusa Tenggara Barat.

Saran

- Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberi saran kepada kepala puskesmas tanjung untuk terus meningkatkan pelayanan kepada klien sesuai dengan aspek mutu terutama yang masih di anggap kurang oleh klien , misalnya aspek *responsiveness*, *empati* , dan *tangibles* yang seharusnya masih bisa dimaksimalkan.
- Kepala puskesmas tanjung agar memerintahkan kepada programmer Promosi Kesehatan untuk terus melakukan sosialisasi kepada seluruh pengunjung mengenai hak dan kewajiban pasien sesuai dengan elemen penilaian pada akreditasi ,



baik pasien BPJS maupun pasien NON BPJS

- Kepala Puskesmas dan seluruh jajaran manajemen agar secara kontinue melaksanakan kegiatan SKM (survey Kepuasan Pasien) agar dapat memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan dari kekurangan yang di sampaikan oleh pasien .
- Kepala Puskesmas dan jajaran manajemen dapat secara rutin melakukan evaluasi yang menyeluruh , karena ini salah satu strategi untuk menentukan pelayanan maupun untuk menentukan pencapaian tingkat yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aditama. (2002). Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Universitas Indonesia.
- [2] Alasad, J., Abu Tabar, N., & AbuRuz, M. E. (2015). Patient Satisfaction With Nursing Care. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 45(11), 563–568. <https://doi.org/10.1097/NNA.00000000000000264>
- [3] Andayani, S. (2018). Metode Importance Performance Analysis (IPA) untuk Menentukan Harapan Konsumen Toko Online terhadap Kualitas Layanan. *Prosiding SNST Ke-9, IX*, 17–22.
- [4] Bacha, A. M., Grassiotto, O. da R., Gonçalves, S. P., Higa, R., Fonsechi-Carvasan, G. A., Machado, H. da C., & Cacique, D. B. (2015). Job satisfaction of nursing staff in a university hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(6), 819–826. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680619i>
- [5] Bedeir, Y. H., Orth, M., Grawe, B. M., Medical, A., & Hadara, E. (2018). Patient factors influencing outpatient satisfaction in patients presenting with shoulder pain. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*, 27(22), e367–e371. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2018.06.016>
- [6] Calong, K., & Soriano, G. (2018). Caring Behavior and Patient Satisfaction: Merging for Satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 697–704.
- [7] Ellina, A. D., Kusnanto, Adiutama, N. M., Sismulyanto, & Rusmawati. (2019). Evaluation of patient satisfaction and nurse caring behaviour: Based on swanson's theory. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2698–2702. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02277.0>
- [8] Firdaus, F. F., & Atmaja, D. S. (2015). Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. . Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- [9] Freitas, J., Silva, A., Minamisava, R., Bezerra, A., & Sousa, M. (2014). Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Revista Galega de Economia*, 23(1), 35–51. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
- [10] Ganasegeran, K., Perianayagam, W., Manaf, R. A., Ahmed, S., Jadoo, A., & Al-dubai, S. A. R. (2015). Patient Satisfaction in Malaysia's Busiest Outpatient Medical Care. *The Scientific World Journal*, 2015.
- [11] Harman, J. (2003). The Information-Motivation-Behavioural Skills Model: A General Social Psychological Approach to Understanding and Promoting Health Behaviour in Social Psychological Foundations of Health and Illness. University of Connecticut.
- [12] Heaslip, V. (2015). Caring for people from diverse cultures. 20(9).
- [13] Peraturan Menteri Kesehatan 2010., (2010).
- [14] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan



- Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. Permenkes No. 40 / Th. 2012 (2012).
- [15] Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 71 tahun 2013 Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, (2013).
- [16] Kemenkes RI. (2018). Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2018. In Ministry of Health Indonesia. <https://doi.org/10.1002/qj>
- [17] Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015 (D. Budijanto (ed.)). Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/351.077> Ind
- [18] Kopelman, R. E. (1986). Managing productivity in organizations. Mc Graw-Hill Book Company.
- [19] Kopelman, Richard E. (2019). Improving Organizational Performance: The Cube One Framework. Routledge.
- [20] Kotler, P., & Keller, K. L. (2011). Manajemen Pemasaran (12th ed.). EGC.
- [21] Kusnanto. (2004). Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional. EGC.
- [22] Masrifah. (2017). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Universitas Airlangga.
- [23] Muhith, A., & Nursalam. (2012). Mutu Asuhan Keperawatan Berdasarkan Analisis kinerja Perawat dan Kepuasan Perawat dan Pasien. *Jurnal Ners*, 7(1), 49–58.
- [24] Ningrum, R. M. (2014). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik THT Rumah Sakit AL. Dr. Ramelan Surabaya. Surabaya. Universitas Airlangga.
- [25] Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Keperawatan Pendekatan Praktis. Salemba Medika.
- [26] Nursalam. (2015a). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Jakarta, hal 81-198 (5th ed.). Salemba Medika.
- [27] Nursalam. (2015b). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (P. Lestari (ed.); 4th ed.). Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- [28] Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- [29] Nursalam, N., Fibriansari, R. D., Yuwono, S. R., Hadi, M., Efendi, F., & Bushy, A. (2018). Development of an empowerment model for burnout syndrome and quality of nursing work life in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(5).
- [30] Simanjuntak, R. A., & Purwasih, Y. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan BPJS Menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Quality function deployment. *Prosiding Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu & Call For Papers Unisbank Ke-3*, 3, 229–235.
- [31] Sulistyono, B. (2016). Hubungan kualitas pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [32] Tjiptono, F. (2005). Total Quality Service. Yogyakarta: Andi. Salemba Medika.
- [33] Ulinuha, F. E. (2014). Kepuasan Pasien Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan di Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Permata Medika Semarang. Universitas Dian Nuswantoro Semarang.