



***IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN
PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI
PUSKESMAS INDRALAYA TAHUN 2018***

SKRIPSI

OLEH

NAMA : PUTRI ALAWIYAH

NIM : 10011381419166

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



***IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS* KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN
PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI
PUSKESMAS INDRALAYA TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**

OLEH

NAMA : PUTRI ALAWIYAH

NIM : 10011381419166

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 23 Mei 2018**

PUTRI ALAWIYAH

***IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS* KUALITAS PELAYANAN
KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN PESERTA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL DI PUSKESMAS INDRALAYA TAHUN 2018
xvii + 121 halaman, 29 tabel, 8 gambar, 15 lampiran**

ABSTRAK

Tingkat kunjungan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Indralaya pada tahun 2017 sebesar 63,06% dari total peserta. Data percatur wulan menunjukkan kecenderungan kunjungan yang fluktuatif, hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Indralaya belum optimal. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bertujuan agar pelayanan kesehatan tidak lagi terpusat di rumah sakit, tetapi pelayanan kesehatan akan difokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yaitu Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kesesuaian atribut terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Indralaya Tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan analisis *Importance Performance Analysis* (IPA). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan peserta JKN berjumlah 122 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner harapan dan kenyataan masing-masing terdiri dari 8 dimensi kualitas pelayanan dengan 30 atribut pernyataan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian keseluruhan atribut pada penelitian ini yaitu sebesar 94,16%. Terdapat 5 (lima) dimensi dari 8 dimensi pasien belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu dimensi efektivitas (93,14%), bukti fisik/bukti langsung (91,93%), reliabilitas (93,86%), daya tanggap (93,07%), dan jaminan (93,24%). Berdasarkan analisis dengan diagram kartesius dapat disimpulkan bahwa dari 30 atribut, terdapat 4 atribut di kuadran A, 12 atribut di Kuadran B, 11 atribut di kuadran C, dan 3 atribut di kuadran D.

Saran bagi Puskesmas Indralaya sebaiknya pihak puskesmas lebih melengkapi, menyiapkan dan meningkatkan kebersihan alat-alat kesehatan yang digunakan serta petugas kesehatan di Puskesmas Indralaya diharapkan cepat tanggap dalam melayani pasien.

Kata Kunci : Jaminan Kesehatan Nasional, Kualitas Pelayanan, Tingkat Kesesuaian
Kepustakaan : 63 (1985-2018)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Skripsi, May 2018**

PUTRI ALAWIYAH

**IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS OF HEALTH SERVICE QUALITY
ON OUTPATIENTS NATIONAL HEALTH INSURANCE PARTICIPANTS IN
INDRALAYA PRIMARY HEALTH CENTER 2018**

xvii + 115 pages, 29 tabels, 8 pictures, 15 enclosures

ABSTRACT

The number of NHI participants's outpatient visits in Indralaya Primary Health Center in 2017 was 63.06% of NHI participants total. The data of quarter indicated the tendency of fluctuating visitation, It showed that the quality of health service in Indralaya Primary Health Center wasn't optimal. Improving the quality of health services aimed to make health services no longer centered in hospitals, but health services would be focused on First Level Health Services in Primary Health Center. This study aimed to analyze the level of attributes conformity health service's quality on outpatients NHI participants in Indralaya Primary Health Center 2018.

This type of research was descriptive quantitative, used analysis of Importance Performance Analysis (IPA). Sample in this study was outpatient of NHI participants numbered 122 people with sampling technique that was accidental sampling. Data was collected by questionnaire of expectation (importance) and reality (performance) each consist of 8 service quality dimension with 30 attribute of statements.

The results showed that the overall of conformity level in this study were 94.16%. There were 5 (five) dimensions of 8 patient dimensions that weren't satisfied with service had given that were effectiveness dimension (93,14%), physical evidence/direct evidence (91,93%), reliability (93,86%), responsiveness (93.07%), and guarantee (93.24%). Based on the analysis with cartesian diagram it could be concluded that from 30 attributes, there were 4 attributes in A quadrant , 12 attributes in B quadrant, 11 attributes in C quadrant, and 3 attributes in D quadrants.

Suggestions for Indralaya Primary Health Center should be more complement, preparing and improving the cleanliness of the health equipments which were used and health employees in Indralaya Primary Health Center are expected to respond quickly for patients serving.

*Keywords : National Health Insurance, Satisfaction of Patients, Quality of Service
Literatures : 60 (1985-2018)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian, diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 28 Februari 2018

Yang Bersangkutan



Putri Alawiyah

Nim. 10011381419166

HALAMAN PENGESAHAN

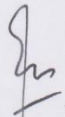
Skripsi ini dengan judul “*Importance Performance Analysis* Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Indralaya Tahun 2018” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Mei 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Mei 2018

Panitia Ujian Skripsi

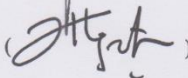
Ketua :

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Anggota :

1. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

()

2. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

()

3. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP. 198810102015042001

()



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197712062003121003

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "*Importance Performance Analysis* Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Indralaya Tahun 2018" telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 23 Mei 2018.

Indralaya, 21 Mei 2018

Pembimbing :

1. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H.
NIP. 198810102015042001

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Putri Alawiyah
NIM : 10011381419166
Tempat dan Tanggal Lahir : Tanjung Dayang, 13 April 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanjung Dayang Selatan, Kec. Indralaya Selatan, Kab. Ogan Ilir
Nama Orang Tua
Ayah : Muslim Siddik
Ibu : Nani Suryani
No. Telepon : 0813 2059 5397
E_mail : Putrialawiyah17@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2014-2018 : Dept. Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2011-2014 : SMA Negeri 1 Indralaya
2008-2011 : SMP Negeri 1 Indralaya Selatan
2002-2008 : SD Negeri 02 Tanjung Dayang

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “*Importance Performance Analysis* Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Indralaya Tahun 2018” dengan baik dan lancar.

Selama proses penyusunan skripsi ini terima kasih yang tak terhingga disampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyelesaiannya. Melalui kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ucapan terimakasih secara khusus kepada kedua orang tuaku tersayang Ayah (Muslim Siddik), Ibu (Nani Suryani), dan Kakning (Ferdiansyah Wira Satria), serta keluarga besarku yang telah mendidik, mencurahkan kasih sayang tiada tara memberikan dukungan penuh berupa doa yang selalu mengiringi setiap langkahku, serta memberikan dukungan berupa moril maupun materil.
2. Terspesial alm. Kakak pertamaku (Kaksak) Muhammad Guntur Aprimansyah
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
5. Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H selaku Pembimbing Materi yang telah banyak memberikan pengarahan, bimbingan, saran-saran, serta kesabarannya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM, dan Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku Dosen Penguji sekaligus membimbing dan memberikan saran-saran kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
7. Para dosen dan staff FKM UNSRI
8. Ibu Nelly Anggia Murni, S.K.M selaku Kepala Puskesmas Tanjung Raja
9. Ibu Siswita Triana, S.KM selaku Kepala Puskesmas Indralaya
10. Seluruh pegawai Puskesmas Indralaya dan Puskesmas Tanjung Raja

11. Rekan-rekan seperjuangan, mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya angkatan 2014; terkhusus Tien Afrila Adha, Intan Septiawati, Mely Febri, Anjelina Dwi Yuniarti, Oktavia Alqurni, dan Oktin Farisma terima kasih atas persaudaraannya, motivasi, semangat, dukungan dan kebersamaannya.
12. Teman-teman kesayanganku Oktarina, Septariani, Intan Saputri, dan Nidyah Puji Astuti yang telah menemani dalam penelitianku dan menjadi pendengar yang baik

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.

Indralaya, Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Abstrak Bahasa Indonesia	i
Abstrak Bahasa Inggris	ii
Pernyataan Bebas Plagiarisme	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
Daftar Lampiran	xvii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah Penelitian	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Bagi Pemerintah	7
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	7
1.4.3. Bagi Peneliti Lainnya	8
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
1.5.1. Lokasi	8
1.5.2. Waktu	8

1.5.3. Lingkup Materi.....	8
----------------------------	---

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Puskesmas	9
2.1.1. Definisi Puskesmas.....	9
2.1.2. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	9
2.1.3. Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas	10
2.2. Jaminan Kesehatan Nasional.....	12
2.2.1. Definisi Jaminan Kesehatan Nasional	12
2.2.2. Tujuan dan Manfaat Jaminan Kesehatan.....	13
2.2.3. Prinsip Dasar Jaminan Kesehatan.....	13
2.3. Kualitas Pelayanan Kesehatan	14
2.3.1. Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan	14
2.3.2. Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan	15
2.4. Kepuasan Pasien.....	17
2.4.1. Definisi Kepuasan Pasien	17
2.4.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	17
2.4.3. Metode Mengukur Kepuasan.....	18
2.5. <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA).....	18
2.5.1. Definisi <i>Importance Performance Analysis</i>	18
2.5.2. Langkah-langkah <i>Importance Performance Analysis</i>	19
2.5.3. Pemetaan Kuadran <i>Importance Performance Analysis</i>	20
2.6. Penelitian Terkait	22
2.7. Kerangka Teori.....	26

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1. Kerangka Konsep	27
3.2. Definisi Operasional.....	28

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian.....	38
4.2. Waktu dan Tempat Penelitian	38

4.3. Populasi dan Sampel	38
4.3.1. Populasi	38
4.3.2. Sampel	39
4.3.3. Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	39
4.4. Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data.....	41
4.4.1. Jenis Data.....	41
4.4.2. Metode Pengumpulan Data	41
4.5. Validitas dan Reliabilitas	42
4.6. Pengolahan Data.....	45
4.7. Analisis Data	45
4.7.1 Analisa dengan Statistik Deskriptif	45
4.7.1. Analisa dengan <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA)	46

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
5.2. Hasil Penelitian	58
5.2.1. Analisis Karakteristik Responden	58
5.2.2. Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Tingkat Harapan (Kepentingan) Responden pada Pelayanan Kesehatan	61
5.2.3. Distribusi Jawaban dan Perhitungan Skor Tingkat Kenyataan (Kinerja) Responden pada Pelayanan Kesehatan.....	71
5.2.4. Analisis Tingkat Kesesuaian Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Indralaya	81
5.2.5. Urutan Prioritas Peningkatan Kualitas Pelayanan terhadap Pasien JKN di Puskesmas Indralaya.....	88
5.2.6. Diagram Kartesius Pelayanan Kesehatan Peserta JKN di Puskesmas Indralaya	90

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian.....	95
-----------------------------------	----

6.2. Gambaran Tingkat Kesesuaian Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN di Puskesmas Indralya.....	95
6.3. Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Berdasarkan Analisis Diagram Kartesius	106

BAB VII PENUTUP

7.1. Kesimpulan	113
7.2. Saran.....	114

Daftar Pustaka	116
-----------------------------	------------

Lampiran	122
-----------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 2.6 Penelitian Terkait.....	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Perkiraan Besar Sampel.....	40
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner.....	43
Tabel 5.1 Luas Wilayah, Jumlah penduduk, jumlah rumah tangga, dan kepadatan penduduk menurut desa/kelurahan Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018.....	52
Tabel 5.2 Keadaan prasarana kesehatan UPTD Puskesmas Indralaya Tahun 2017.....	54
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	58
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan usia responden.....	59
Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	59
Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.....	60
Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan status kepesertaan JKN.....	61
Tabel 5.8 Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi akses pelayanan.....	62
Tabel 5.9 Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi efisiensi.....	63
Tabel 5.10 Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi efektivitas.....	64
Tabel 5.11 Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi bukti fisik/bukti langsung.....	66
Tabel 5.12 Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi reliabilitas.....	66
Tabel 5.13 Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan	67

	(kepentingan) responden terhadap dimensi daya tanggap	
Tabel 5.14	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi jaminan.....	68
Tabel 5.15	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat harapan (kepentingan) responden terhadap dimensi empati.....	69
Tabel 5.16	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi akses pelayanan.....	72
Tabel 5.17	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi efisiensi.....	73
Tabel 5.18	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi efektivitas.....	74
Tabel 5.19	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi bukti fisik/bukti langsung.....	75
Tabel 5.20	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi reliabilitas.....	76
Tabel 5.21	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi daya tanggap.....	77
Tabel 5.22	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi jaminan.....	78
Tabel 5.23	Distribusi jawaban dan perhitungan skor tingkat kenyataan (kinerja) responden terhadap dimensi empati.....	79
Tabel 5.24	Perhitungan tingkat kesesuaian dan penilaian kepuasan setiap atribut.....	81
Tabel 5.25	Urutan Prioritas Peningkatan Kinerja Atribut.....	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5 Peta Kuadran <i>Importance Performance Analysis</i>	20
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 4.6 Diagram Kartesius.....	50
Gambar 5.1 Rata-Rata Skor Harapan (Kepentingan).....	71
Gambar 5.2 Rata-Rata Skor Kenyataan (Kinerja).....	80
Gambar 5.3 Diagram Kartesius Pelayanan Kesehatan Peserta JKN di Puskesmas Indralaya.....	91
Gambar 6.1 Strategi dari Diagram Kartesius.....	107

DAFTAR SINGKATAN

WHO	:	<i>World Health Organization</i>
JKN	:	Jaminan Kesehatan Nasional
BPJS	:	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
KC	:	Kantor Cabang
SJSN	:	Sistem Jaminan Sosial Nasional
FKTP	:	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	:	Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan
UHC	:	<i>Universal Health Coverage</i>
IPA	:	<i>Importance Performance Analysis</i>
Puskesmas	:	Pusat Kesehatan Masyarakat
UKM	:	Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	:	Upaya Kesehatan Masyarakat

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kode Etik Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Validasi dari FKM UNSRI

Lampiran 3 Surat Izin Validasi dari Dinas Kesehatan Ogan Ilir

Lampiran 4 Surat Selesai Validasi dari Puskesmas Tanjung Raja

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian untuk Kesebangpol Ogan Ilir dari FKM UNSRI

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir dari
FKM UNSRI

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Kesebangpol Ogan Ilir

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir

Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian dari Puskesmas Indralaya

Lampiran 10 Kuesioner Penelitian

Lampiran 11 Hasil Output Uji Validasi

Lampiran 12 Hasil Output Penelitian (*Microsoft Excel*)

Lampiran 13 Dokumentasi Validasi

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 15 Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam pengembangan sistem pembayaran kesehatan, *World Health Organization* (WHO) memberikan dukungan kepada negara-negara yang bertujuan untuk mewujudkan *Universal Health Coverage*. *Universal Health Coverage* mempunyai tujuan untuk memastikan semua orang tanpa terkecuali dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan mudah dan tidak ada kesulitan keuangan (WHO, 2012).

Di Indonesia, dasar negara pada sila ke lima mengakui hak asasi manusia atas kesehatan. Hak ini juga termasuk dalam UUD 1945 pasal 28H dan pasal 34, dan juga diatur dalam UU No. 23 Tahun 1992 yang kemudian diganti dengan UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial (UU No. 36 Tahun 2009).

Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang termasuk didalamnya jaminan pemeliharaan kesehatan yaitu bahwa jaminan sosial wajib bagi setiap orang termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sejak ditetapkannya undang-undang tersebut, pemerintah menyelenggarakan program jaminan kesehatan untuk penduduk miskin dan tidak mampu melalui program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang kini telah bertransformasi menjadi Jaminan Kesehatan Nasional yang penyelenggaraannya melalui sebuah badan khusus yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dimana pelaksanaannya berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan dan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. Hal ini dikarenakan adanya Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 yang mengacu pada Undang–Undang Nomor 22 Tahun 1999 pasal 11 ayat 2 mengenai desentralisasi yaitu kewenangan wajib yang harus dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota (Soejitno, 2000). Fasilitas pelayanan kesehatan di daerah (Kabupaten/Kota) atau biasa disebut Puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Fery dan Makhfudli, 2009)

Menurut Hasbi (2012) jika puskesmas memberikan pelayanan yang baik maka akan semakin banyak peserta BPJS Kesehatan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, sebaliknya jika puskesmas memberikan pelayanan yang dirasakan kurang baik maka akan semakin sedikit peserta BPJS Kesehatan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut. Secara umum di Indonesia, puskesmas merupakan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar yakni sebesar 37,29% (Depkes, 2016).

Setelah dilaksanakannya program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dari pemerintah, masyarakat lebih mudah mengakses atau memperoleh pelayanan kesehatan, mulai dari pelayanan tingkat pertama hingga pelayanan tingkat lanjutan serta mulai dari masyarakat dengan status ekonomi rendah hingga masyarakat dengan status ekonomi tinggi. Akan tetapi, dalam pelaksanaan program ini terdapat berbagai macam tanggapan dan pendapat dari masyarakat pengguna BPJS (Puji, 2016).

Puskesmas Indralaya merupakan salah satu Puskesmas terakreditasi di Kabupaten Ogan Ilir dengan jumlah penduduk yang paling banyak dari seluruh Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017 yaitu sebanyak 32.474 orang (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017). Sedangkan jumlah kepesertaan Jaminan

Kesehatan Nasional di Puskesmas Indralaya tahun 2017 yaitu sebanyak 13.814 orang atau 42,54% dari jumlah seluruh penduduk. Kemudian jumlah kunjungan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Indralaya tahun 2017 sebanyak 8.711 orang atau 63,06% dari jumlah seluruh peserta JKN (BPJS Kesehatan KC Palembang Tahun 2017). Berdasarkan data dari laporan JKN di Puskesmas Indralaya Tahun 2017 didapatkan bahwa data pencatatan menunjukkan kunjungan pasien rawat jalan peserta JKN cenderung fluktuatif, yaitu pada periode bulan Januari-Maret 2017 adalah 2.591 orang, pada April-Juni 2017 adalah 1.537 orang, pada Juli-September 2017 adalah 2.733 orang, dan Oktober-Desember 2017 adalah 2.396 orang. Keadaan tersebut tentunya tidak sesuai dengan apa yang tertulis dalam peraturan presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan yang menargetkan nantinya pada tanggal 1 Januari 2019 seluruh masyarakat Indonesia akan tercover didalam jaminan kesehatan sosial.

Beberapa teori mengatakan bahwa, rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan sering disebabkan oleh faktor jarak antara fasilitas tersebut dengan masyarakat yang terlalu jauh (baik jarak secara fisik maupun sosial), tarif yang tinggi, pelayanan yang tidak memuaskan dan sebagainya (Mamik, 2010). Menurut Anggraheni (2012) pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, jarak dan kualitas layanan juga berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi kunjungan ke layanan kesehatan.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien peserta JKN menunjukkan bahwa tingkat kepuasannya masih rendah. Menurut Ainy (2012) diketahui bahwa rata-rata tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan pasien pada pelayanan jaminan sosial kesehatan di Puskesmas Swakelola Pembina Sumatera Selatan adalah 83,44%. Pada setiap dimensi masih terdapat nilai kesesuaian di bawah nilai rata-rata (belum puas), yaitu pada dimensi *reliability* (81,61%), dan dimensi *tangible* (83,11%). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Emilia (2016) bahwa kualitas pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Sindangjawa secara umum dapat dikatakan belum memuaskan pasien dengan skor gap -0,154. Pada penelitian ini terdapat beberapa dimensi yang

belum memuaskan pasien yaitu dimensi *reliability* (-0,288), dimensi *responsiveness* (-0,240), dan dimensi *empathy* (-0,309).

Berdasarkan data-data diatas diketahui bahwa pada tahun 2017 belum setengah dari penduduk di wilayah kerja Puskesmas Indralaya menjadi peserta JKN, kemudian jumlah kunjungan peserta JKN di Puskesmas Indralaya tahun 2017 sebanyak 63,06% dari seluruh peserta JKN. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Indralaya belum optimal jika dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Indralaya Tahun 2017 per catur wulan yang cenderung fluktuasi. Serta berdasarkan dari beberapa hasil penelitian terdahulu tingkat kepuasan pasien peserta JKN masih rendah.

Pelayanan Kesehatan JKN memfokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti di puskesmas. Dengan demikian kualitas fasilitas kesehatan primer ini harus dijaga, mengingat efek dari implementasi JKN kedepan, akan mengakibatkan naiknya permintaan (*demand*) masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur respon pasien setelah menerima jasa. Adanya penilaian akan jasa tersebut maka sarana pelayanan kesehatan tersebut diharapkan tetap dapat berdiri dan semakin berkembang (Budiastuti, 2002). Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta JKN bertujuan agar pelayanan kesehatan tidak lagi terpusat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan (faskes) tingkat lanjutan, tetapi pelayanan kesehatan harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Prinsip ini akan memberlakukan pelayanan kesehatan akan difokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/Fasilitas kesehatan Primer seperti di puskesmas yang akan menjadi gerbang utama peserta JKN dalam mengakses pelayanan kesehatan (BPJS, 2015).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat dimana perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006). Kepuasan pasien

juga merupakan suatu keadaan yang dirasakan pasien setelah mengalami suatu tindakan atau hasil dan memenuhi harapannya (Hartono,2010).

Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan pada bab VII pasal 81 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan kepada peserta jaminan kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektifitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.

Kualitas pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas/rumah sakit) harus melakukan pengukuran mengenai tingkat kepuasan pasien yaitu menggunakan dimensi kualitas pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teori dimensi kualitas pelayanan kesehatan dari Brown, Franco, Rafeh, dan Hatzell (1992) dan teori dimensi kualitas pelayanan kesehatan dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985). Dimensi kualitas pelayanan kesehatan dari Brown, Franco, Rafeh, dan Hatzell (1992) (1992) diantaranya kompetensi teknis, akses pelayanan, efektivitas, hubungan antar manusia, efisiensi, kelangsungan pelayanan, keamanan, dan kenyamanan. Sedangkan, dimensi kualitas pelayanan kesehatan dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) diantaranya; Bukti langsung (*tangible*), Reliabilitas (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), dan Empati (*empathy*).

Dimensi kualitas pelayanan kesehatan dari Brown, Franco, Rafeh, dan Hatzell (1992) yang tidak diteliti yaitu sebanyak 5 variabel, karena berdasarkan dari masing-masing definisinya 5 variabel tersebut sudah tercakup atau termasuk dalam variabel-variabel pada teori dimensi kualitas pelayanan kesehatan dari Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985), yaitu variabel kompetensi teknis termasuk dalam variabel reliabilitas dan jaminan, kemudian variabel hubungan antar manusia termasuk dalam empati, selanjutnya variabel kelangsungan pelayanan termasuk dalam reliabilitas, dan variabel keamanan termasuk dalam jaminan, serta variabel kenyamanan termasuk dalam bukti fisik atau bukti langsung. Sehingga, pada penelitian ini terdapat 8 dimensi pelayanan kesehatan

yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu terdiri dari Akses pelayanan, Efisiensi, Efektivitas, Bukti fisik atau bukti langsung, Reliabilitas, Daya tanggap, Jaminan, dan Empati.

Berdasarkan uraian diatas dan didukung oleh data yang tersedia, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Indralaya Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017, Puskesmas Indralaya merupakan Puskesmas dengan jumlah penduduk terbanyak dari seluruh Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, tetapi belum setengah dari penduduk di wilayah kerja Puskesmas Indralaya menjadi peserta JKN, kemudian jumlah kunjungan peserta JKN di Puskesmas Indralaya tahun 2017 sebanyak 63,06% dari seluruh peserta JKN. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Indralaya belum optimal jika dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Indralaya Tahun 2017 per catur wulan yang cenderung fluktuasi. Serta berdasarkan dari beberapa hasil penelitian terdahulu tingkat kepuasan pasien peserta JKN di Puskesmas masih rendah.

Dengan demikian, maka perlu dilakukan suatu kajian mengenai tingkat kesesuaian kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan peserta JKN yang akan berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Indralaya Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kesesuaian atribut terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rawat jalan peserta JKN dengan *Importance Performance Analysis* (IPA) di Puskesmas Indralaya Tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

- A. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi akses pelayanan dapat memenuhi harapan pasien.
- B. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi efisiensi dapat memenuhi harapan pasien.
- C. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi efektivitas dapat memenuhi harapan pasien.
- D. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi bukti fisik/bukti langsung dapat memenuhi harapan pasien.
- E. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi reliabilitas dapat memenuhi harapan pasien.
- F. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi daya tanggap dapat memenuhi harapan pasien.
- G. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi jaminan dapat memenuhi keinginan pasien.
- H. Untuk mengukur atau menilai sejauh mana dimensi empati dapat memenuhi harapan pasien.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan akan dijadikan sebagai bahan masukan atau referensi bagi pemerintah Kabupaten Ogan Ilir khususnya bagi Puskesmas Indralaya dalam menentukan kebijakan-kebijakan yang diambil terkait upaya-upaya yang dilakukan untuk memberikan kepuasan terhadap peserta JKN atas kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membangun dan mengembangkan kapasitas sumber daya manusia melalui penelitian dan riset serta memberikan informasi mengenai pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan

pasien. Penelitian ini diharapkan juga dapat menjalin kerjasama lintas sektoral antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Pemerintahan Kabupaten Ogan Ilir khususnya Puskesmas Indralaya.

1.4.3. Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian diharapkan bisa menjadi bahan referensi dalam melanjutkan ataupun mengembangkan penelitian yang berhubungan pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2018.

1.5.3. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini yaitu tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN terhadap kualitas pelayanan kesehatan dengan *Importance Performance Analysis*, serta penerapan teori Brown, Franco, Rafeh, dan Hatzell dan teori Parasuraman, Zeithaml, dan Berry mengenai dimensi kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, Misnaniarti, dan Fajar. 2012, *Importance Performance Analysis Pelayanan Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Swakelola Pembina*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol. 7, No. 3, Hal. 105-110.
- Anggraheni. 2012, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Masyarakat Untuk Memilih Jasa Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Simo Kabupaten Boyolali*. [Skripsi], Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Ayuningtiyas, Mustayah, dan Nataliswati. 2015, *Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jurnal Pendidikan Kesehatan, Vol. 4, No. 2, Hal. 83-90.
- BPJS Kesehatan KC Palembang. 2017, *Jumlah Kepesertaan JKN di Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017*. BPJS Kesehatan, Palembang.
- BPJS. 2014, *Minat Masyarakat pada JKN Masih Tinggi*. <http://www.bpjs-kesehatan.go.id>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2018.
- _____. 2015, *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Jakarta.
- Budiastuti. 2002, *Faktor-Faktor dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit*. <http://www/klinis.wordpress>. Diakses pada tanggal 20 Februari 2018.
- Bustami. 2011, *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Brown, Franco, Rafeh, dan Hatzell. 1992a, *Quality Assurance of Health Care in Developing Countries*. USA: *Quality Assurance Project*.

- Brown, Franco, Rafeh, dan Hatzell. 1992b, *Quality Assurance Methodology Refirement Series*. USA: *Quality Assurance Project*.
- Carr and Hill. 1992, *The Measurement of Patient Statisfaction*. *Journal Public Health Med*, Vol. 3, No. 14, Hal. 236-249.
- Departemen Kesehatan RI. 2009, *Sistem Kesehatan*. Depkes RI: Jakarta.
- _____ . 2016, *Jumlah Puskesmas Per Juni 2015 Menurut Provinsi dan Kabupaten/Kota depkes*. Depkes RI: Jakarta.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab. OI. 2017, *Jumlah Penduduk Kabupaten Ogan Ilir Per Puskesmas Tahun 2017*, Indralaya.
- Effendi, Ferry dan Makhfudli. 2009, *Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fahrozy, Andry. 2017, *Hubungan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahrane Samarinda*. Diakses pada tanggal 1 Februari 2018.
- Hasan A, 2013, *Marketing dan Kasus-Kasus Pilihan, CAPS (Center for Academic Publishing Service)*, Yogyakarta.
- Hasbi, H. 2012, *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang*. <http://www.eprints.undip.ac.id/37026>. Diakses pada tanggal 30 Januari 2018.
- Ilahi, Puji Pertiwi. 2016, *Hubungan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Nagrak, Sukabumi*.
- Isgiyanto, A 2009, *Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non Eksperimental*, Yogyakarta: Mitra Cendika Press.

- Jahid, Balqis, Hamzah. 2013, *Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Peserta JAMKESMAS pada Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin: Makassar.
- Kotler, P. 2007, *Dasar-Dasar Pemasaran, Jilid Sembilan*. Edisi Bahasa Indonesia, Jakarta: PT Indeks.
- Kuntoro, dan Istiono. 2017, *Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 2, No. 1, Hal. 140-147. ISSN 25410644, <http://journal.ugm.ac.id/jkesvo>.
- Kusumawati, Puri. 2013, *Perbedaan Kepuasan Pasien Pengguna Asuransi Perusahaan dan Non Asuransi Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Bangsal Rawat inap Rumah Sakit Islam Surakarta*, Fakultas Ilmu Kesehatan: Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Laeliyah dan Subekti. 2017, *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 1, No. 2, Hal. 102-112. ISSN 25410644, <http://journal.ugm.ac.id/jkesvo>.
- Mamik. 2010, *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Media Publishing.
- Murtiana, Eka. 2016, *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari*, [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo, Kendari.
- Najmah. 2017, *Statistika Kesehatan Aplikasi Stata dan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan (edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugraheni, G, Putri, LR, Setiawan, CD, Wijaya, IN. 2016, *Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat*, Surabaya.
- Nugraheni, Wahyuning. 2001, *Hubungan Efisiensi Ruang Rawat Inap dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Magelang pada Bulan Januari Tahun 2001*. [Skripsi]. <http://eprints.undip.ac.id/6194/1/1117.pdf>.
- Nurmeilita. 2010, *Persepsi Masyarakat Miskin terhadap Pelayanan Kesehatan untuk Masyarakat Miskin di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta*. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Parasuraman, Zeithhaml, & Berry. 1985, *A Conceptual Model of Service Quality and It's Implication For Future Research*. *Journal of Marketing*, vol 49.
- Perwani, 2006, *Mencoba Mendefinisikan Housekeeping*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Pohan, Imbalo S. 2006, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Jakarta: EGC.
- _____. 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Prakoso, Sigit. 2015, *Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS di Puskesmas Kecamatan Batang*. Vol. 4, No. 1, Hal. 73-81, Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Puskesmas Indralaya. 2018, *Profil Puskesmas Indralaya Tahun 2018, Ogan Ilir*.
- Rama. 2011, *A Study on Statisfaction of Patients With Reference To Hospital Service*. *International Journal of Business Economic and Management Research*.

- Republik Indonesia. 2009, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Jakarta.
- _____. 2004, *Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta.
- _____. 2011, *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*, Jakarta.
- _____. 2013, *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Manfaat Jaminan Kesehatan*, Jakarta.
- _____. 2013, *Peraturan Republik Indonesia No. 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta
- _____. 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Tujuan Pelaksanaan Program JKN*, Jakarta.
- _____. 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*, Jakarta.
- Rozaini, Nasution. 2003, *Teknik Sampling*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
- Sabarguna B. 2008, *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit*, Jakarta: Sagung Seto.
- Sari, Primatika Ambar. 2015, *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*, Wonogiri.
- Setiady. 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha.
- Sondakh. 2013, *Mutu Pelayanan (Kesehatan dan Kebidanan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sondari, Aer. 2015, *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)*

- Kabupaten Brebes Tahun 2015*. [Skripsi] Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Soraya, Eva. 2011, *Analisis Kualitas Pelayanan Provider Jasa Seluler Indosat IM3 terhadap Kepuasan Konsumen*. [Skripsi], Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Muhamadiyah Semarang, Semarang.
- Snyder, M & Gangestad, S. 2012, *On the Nature Self Monitoring: Matters of Assesment, Matters of Validity*. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 16, Hal. 125-139.
- Sugiyono. 2010, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- _____. 2013, *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2016, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto, J. 2011, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Thabrany H. 2014, *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Tjiptono, F. 2007, *Pemasaran Jasa (Services Marketing)*, Yogyakarta.
- WHO. 2012, *Universal Health Coverage* (online). <http://www.who.int/features/factfiles/universalhealthcoverage/en/index.html>. diakses 30 Januari 2018.
- Wijono, D. 2000, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi, dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Zeithaml, V.A., Parasuraman, A. dan Berry, L.L., 1990, *Delivering Quality Service*, New York.