

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS PANDIAN KABUPATEN SUMENEP

Rila Rindi Antina
Studi Di STIKes Ngudia Husada Madura

Abstract

Patient satisfaction as users of services is one indicator in assessing the quality of services at the health center. High satisfaction will show the success of the health center in providing quality health services. After a preliminary study showed that there are patients who are not satisfied with the services provided. The purpose of this study was to analyze the influence of service quality on patient satisfaction BPJS participants in Puskesmas Pandian Sumenep. Type of quantitative research. The study population was a participant at the health center BPJS Pandian Sumenep much as 225 respondents and a sample of 144 respondents. Data collection techniques using variable measurement based questionnaire with Likert scale. Analysis of data using statistical Spearment Rank test. Hypothesis test results p value: 0.00 and 0.05 α so that it can be concluded that the p value $< \alpha$ and can be described that the value of H_0 that there is a relationship between service quality and patient satisfaction. The results of this study indicate that service quality has a significant influence on patient satisfaction, hence providing health care should pay attention to the quality of services provided.

Keywords: Quality of Care, Patient Satisfaction

Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan Pasal 34 ayat (3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak".

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat (Azwar, 2010).

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal guna meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat maka pemerintah menetapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mewujudkan itu. Sejak 1 Januari 2014, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melaunching BPJS Kesehatan. Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No.1 Tahun 2014 menjelaskan bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi

kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Terdapat dua peserta yaitu peserta bukan PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran) atau masyarakat non miskin premi dibayar sendiri oleh peserta dan peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran), premi dibayarkan oleh pemerintah maksudnya orang miskin atau orang yang tidak mampu. Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No.1 Tahun 2014 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS terdiri dari fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Fasilitas kesehatan tingkat pertama yang terdiri dari puskesmas atau yang setara, praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri, dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Sedangkan fasilitas kesehatan tingkat lanjut merupakan rujukan yang telah di pilih oleh pasien sendiri setelah terdaftar sebagai peserta BPJS. Fasilitas kesehatan tingkat lanjut terdiri dari rumah sakit dan balai kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan adalah puskesmas yang mana puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat juga menjadi bagian pelaksana program Jaminan kesehatan nasional (JKN) yang harus dijamin oleh Badan penyelenggara Jaminan sosial (BPJS). Tujuan utama dari adanya puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah. Masalah yang sering dihadapi secara umum oleh puskesmas adalah belum mempunya puskesmas memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan pengguna jasa. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang diharapkan pasien. Puskesmas merupakan organisasi yang menjual jasa, maka pelayanan yang berkualitas merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi. Bila pasien tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan maka pasien cenderung mengambil keputusan tidak melakukan kunjungan ulang pada puskesmas tersebut.

Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di Puskesmas. Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Data kunjungan pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan UPT Puskesmas Pandian selama bulan Maret 2016 diketahui sebesar 224 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandian Sumenep pada tgl 9 April 2016 diperoleh data kunjungan pasien BPJS sebanyak 18 orang, diperoleh sebanyak 61,1% (11 orang) pasien merasa tidak puas dengan pelayanan dengan rincian sebanyak 63,3 % (7 orang) menyatakan keluhan terhadap waktu pelayanan yang terlalu lama sebanyak 45,4 % (5 orang) menyatakan keluhan kurangnya ramah dan sabar petugas kesehatan ketika memberikan pelayanan dan 33,3 % (6 orang) menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan di instalasi rawat jalan masih kurang.

Bila kualitas pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas (misal menunggu terlalu lama, "provider" kurang ramah, ketrampilannya juga kurang),

akan membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit (Wirijadinata, 2009).

Dengan dilakukannya pengukuran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan akan tersedia umpan balik yang segera, berarti dan objektif. Bila kenyataan pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih baik dari pada yang diharapkan maka mereka akan puas, sebaliknya bila pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih rendah daripada yang mereka harapkan maka mereka akan merasa tidak puas (Wirijadinata, 2009).

Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan kebidanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat (Juliana, 2008).

Pasien baru merasa akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Maka dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, 2006).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan format eksplanasi, dengan pendekatan kuantitatif. Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan

Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS yang berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan UPT Puskesmas Pandian pada bulan Juni sebanyak 225 pasien. Sampel diambil dengan menggunakan teknik area sampling acak (*area random sampling*) dengan demikian sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien peserta BPJS yang berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan UPT Puskesmas Pandian sebanyak 144 pasien.

Berdasarkan kesesuaian antara tingkat atau skala pengukuran dan teknik pengumpulan data, maka instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Berdasarkan keterkaitan antara responden dengan jawaban yang diberikan, maka jenis kuesioner yang diajukan bersifat langsung dan dengan pertanyaan bersifat tertutup, dengan maksud memberikan keleluasaan kepada responden memberikan jawaban-jawabannya. Pada tiap-tiap item kuesioner disediakan alternatif jawaban sebanyak empat buah dan dijenjang pembobotan skornya, sehingga masing-masing variabel terukur menurut skala interval.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Deskripsi Daerah Penelitian

Puskesmas Pandian merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur yang berada di bagian timur Pulau Madura. Wilayah puskesmas Pandian berada di kelurahan Pandian Kecamatan Kota Sumenep. Jarak puskesmas Pandian dari ibukota kabupaten ± 2 km. Batas wilayah kerja puskesmas Pandian meliputi Pandian, Kebonagung, Karangduak, Kebunan, Kepanjin, Bangselok dan Kolor.

Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Responden Ditinjau dari Usia

Karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini ditinjau dari usia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| No. | Usia (Tahun) | Frekuensi | % |
|--------|--------------|-----------|-------|
| 1. | ≤ 12 | 13 | 9,02 |
| 2. | 13-27 | 24 | 16,66 |
| 3. | 28-42 | 39 | 27,10 |
| 4. | 43-57 | 43 | 29,86 |
| 5. | 58-73 | 25 | 17,36 |
| Jumlah | | 144 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar (74,32%) berusia diatas 27 tahun.

Karakteristik Responden Ditinjau dari Pekerjaan

Karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini ditinjau dari pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No. | Pekerjaan | Frekuensi | % |
|--------|---------------|-----------|------|
| 1. | Tidak Bekerja | 6 | 4,2 |
| 2. | Wiraswasta | 52 | 36,1 |
| 3. | Petani | 17 | 11,8 |
| 4. | IRT | 22 | 15,3 |
| 5. | PNS/TNI/POLRI | 47 | 32,6 |
| Jumlah | | 144 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini hampir seluruhnya (95,8%) bekerja.

Karakteristik Responden Ditinjau dari Jenis Kelamin

Karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini ditinjau dari jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No. | Jenis Kelamin | Frekuensi | % |
|--------|---------------|-----------|------|
| 1. | Laki-Laki | 79 | 54,9 |
| 2. | Perempuan | 65 | 45,1 |
| Jumlah | | 144 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar (54,9 %) berjenis kelamin laki-laki.

Karakteristik Responden Ditinjau dari Pendidikan

Karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini ditinjau dari pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

| No. | Pendidikan | Frekuensi | % |
|--------|------------------|-----------|------|
| 1. | Tidak Sekolah-SD | 18 | 12,5 |
| 2. | SMP-SMA | 59 | 40,9 |
| 3. | Diploma | 40 | 27,8 |
| 4. | Sarjana | 27 | 18,8 |
| Jumlah | | 144 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar (68,7%) berpendidikan SMP-Diploma.

Deskripsi Gambaran Kualitas Pelayanan

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini hampir seluruhnya (83,3%) menilai kualitas pelayanan baik.

Deskripsi Gambaran Kepuasan Pasien

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar (83,3%) puas.

Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

- Responden yang menilai kualitas pelayanan kurang baik seluruhnya (100%) kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.
- Responden yang menilai kualitas pelayanan baik seluruhnya (100%) puas dengan pelayanan yang diberikan.
- Responden yang menilai kualitas pelayanan sangat baik seluruhnya (100%) sangat puas dengan pelayanan yang diberikan.

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji statistik SPSS. Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank* karena skala data variabel penelitian adalah ordinal. Setelah dilakukan pengujian hipotesis diperoleh *coefficient correlation* sebesar 0,613 yang mempunyai arti hubungan antar variabel korelasinya tinggi. Kemudian setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan SPSS diperoleh hasil ρ value : 0,00 dan α 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ρ value $<$ α dan dapat di deskripsikan bahwa nilai H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

Jika kualitas pelayanan baik maka akan meningkatkan kepuasan pasien. Dalam penelitian ini kualitas pelayanan dinilai berdasarkan lima dimensi yaitu *tangible*, *reability*, *responsivness*, *assurance* dan *empaty*. Sehingga jika lima dimensi kualitas pelayanan tersebut bisa di laksanakan secara maksimal oleh pemberi pelayanan kesehatan maka akan terwujud kepuasan pasien yang maksimal.

Menurut Azwar (2010), secara umum dirumuskan bahwa batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Mutu

pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu fenomena unik sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda terhadap orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.

Menurut Lee, *et al*, (2000) ada tujuh dimensi kualitas dalam pelayanan kesehatan yang terdiri dari: (1)Jaminan (*Assurance*) yaitu berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, ketrampilan staf dalam menangani setiap pelayanan yang diberikan sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman pada pelanggan. (2)Empati (*Empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginannya. Rumah sakit diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pasien, memahami kebutuhannya secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman. Pasien kelompok menengah atas mempunyai harapan yang tinggi agar rumah sakit penyedia jasa mengenal mereka secara pribadi. Rumah sakit harus tahu nama mereka, kebutuhan mereka secara spesifik dan bila perlu mengetahui hobi dan karakter personal lainnya. (3)Keandalan (*Reliability*) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi. (4)Daya tanggap (*Responsiveness*) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang sejelas-jelasnya. Beberapa pelayanan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan lebih dari satu kali kunjungan misalnya perawatan saluran akar, penambalan gigi sehingga informasi yang sejelas-jelasnya tentang berapa kali pasien datang, kapan harus datang kembali sangat diperlukan oleh pasien, membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas dapat menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Harapan pasien terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu. Kepuasan terhadap dimensi ini adalah berdasarkan persepsi dan bukan aktualnya. Persepsi mengandung aspek psikologis, faktor komunikasi dan situasi fisik di sekeliling pelanggan yang menerima pelayanan yang mempengaruhi penilaian pasien. Komunikasi kepada pasien mengenai proses pelayanan yang diberikan akan membentuk persepsi yang lebih positif. Salah satunya adalah kesigapan dan ketulusan dalam menjawab pertanyaan atau permintaan pasien.(5)Tampilan fisik (*Tangible*) yaitu berkaitan dengan kemampuan menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya. Pelayanan tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba sehingga aspek *tangible* menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pasien akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan atribut dari dimensi *tangible* meliputi: gedung, peralatan, seragam dan penampilan fisik para karyawan yang melayani pelanggannya. Suatu organisasi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit harus memiliki ruangan pelayanan dan kondisi lingkungan yang nyaman, teratur serta bersih agar bisa memberikan kepuasan pada pasien. Umumnya pasien yang dirawat juga akan merasa puas bila pihak pemberi layanan sudah menyiapkan alat pemeriksaan dan pengobatan yang lengkap sesuai kebutuhan pasien.

Menurut Merkouris, *et al* (1999), mengukur kepuasan pasien dapat digunakan untuk evaluasi kualitas atau mutu pelayanan kesehatan. Ada 3 konsep teori kepuasan

yaitu SERVQUAL (Parasuraman dan Zeithml, 1990), Krowinsky dan Steiber (1996) dan Gunarsa dan Singgih (1995). Teori kepuasan menurut SERVQUAL meliputi: (1)*Reliability* atau kehandalan yaitu kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat. (2)*Assurance* atau jaminan yaitu kompetensi yang dimiliki sehingga membuat rasa aman, bebas resiko atau bahaya, kepastian yang mencakup pengetahuan-sikap-perilaku. (3)*Tangibles* atau wujud nyata yaitu penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana informasi, petugas. (4)*Empathy* atau perhatian yaitu sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh, kemudahan kontak, komunikasi yang baik. (5)*Responsiveness* atau kepedulian yaitu kemampuan untuk membantu konsumen dan meningkatkan kecepatan pelayanan.

Kesimpulan

Sesuai dengan *problem statement*, *research problem* dan *research question*, hipotesis penelitian, hasil analisis data dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka penelitian ini dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut : Kualitas pelayanan peserta BPJS di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep baik, Pasien peserta BPJS di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep puas, korelasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien tinggi dan berpengaruh signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep.

Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai korelasi yang tinggi dan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, maka dalam memberikan pelayanan kesehatan hendaknya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai korelasi yang tinggi dan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, akan tetapi masih banyak variabel lain yang belum mampu dijelaskan oleh indikator yang terlibat dalam membentuk variabel sehingga disarankan untuk dilakukan penelitian lanjutan untuk menemukan indikator lain di luar model ini yang pengaruhnya besar terhadap variabel yang diteliti.

Daftar Pustaka

- Anjani WD, 2009, *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang*”, Program PascaSarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Azwar S, 1999, *Reliabilitas dan Validitas: Seri Pengukuran Psikologi*, Sigma Alpha, Yogyakarta.
- Baros WA, 2012, *Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap PT Askes Tahun 2011*”, Program PascaSarjana Universitas Indonesia, Jakarta.
- Burhan, B, 2005, *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-ilmu Sosial lainnya*, Kencana, Jakarta
- Guilford, J.P, 1956, *Fundamental Statistics In Psychology And Education*. New York : Mc Graw-Hill Book Co.Inc
- Catherine Marshall and Gretchen B. Rossman, 1995, *Designing Qualitative Research*, Sage Publication, London.
- Gunarsa, Singgih D, 1995, *Psikologi Perawatan Cetakan Ke 2*, Gunung Mulia, Jakarta.

- GUP Iloh, JN Ofoedu, PU Njoku, FU Odu, CVIfedigbo, KD Iwuamanam, 2012. *Evaluation of patient's satisfaction with quality of care provided at the National Health Insurance Scheme clinic of a tertiary hospital in South-Eastern", Nigerian Journal of Clinical Practice, Oct-Dec 2012, Vol 15, Issue 4.*
- Hartotok I, 2007, „*Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Rawat Inap Dengan Fasilitas Asuransi Masyarakat Miskin Di Badan RumahSakit Daerah (BRSD) "RAA SOEWONDO" Pati*".
- Imam Ghozali, 2002, *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*, Semarang : Badan Penerbit UNDIP.
- KementrianKesehatan RI, 2013, *BukuSaku FAQ (Frequently Asked Question) BPJS Kesehatan*, CetakanPertama, KementrianKesehatan RI, Jakarta.
- Krowinski, William J, Steiber SR, 1996, *Measuring and Managing Patient Satisfaction*, American Hospital Publishing Inc. Lee H, Lee Y, Yoo D, 2000, „*The determinants of perceived service quality and its relationship with satisfaction*", *Journal of Services Marketing*, Vol. 14 Iss: 3, pp.217 – 23.
- Martadiputra, BAP, 2008, *Hand Out Mata KuliahStatistika*, Jakarta : PPs Magister IlmuAdministrasi STIAMI.
- Merkouris M, Ifantopoulos LM, Lemonidou M, 1999, „*Patient satisfaction: a key concept for evaluating and improving nursing services*", *Journal of Nursing Management Volume 7, Issue 1, pages 19-28.*
- Muhammad, N, 2003, *MetodePenelitian*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Nurbaiti, Susmono H, Roosyana, Kirana K, Lubis EI, Thabrany H, Ilyas Y, Iskandar K, 2008, *Managed Care: Bagian A Mengintegrasikan Penyelenggaraan Dan Pembiayaan 64 Pelayanan Kesehatan*, PAMJAKI (Perhimpunan Ahli Manajemen Jaminandan Ahli Asuransi Kesehatan Indonesia), Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2013, *Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013, *Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Poerwandari K, 2007, *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*", Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Fakultas Psikologi Univeritas Indonesia.
- Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*", Diakses 9 April 2016, dari <http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download.html>
- Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, *Panduan Praktis Program RujukBalikBagiPeserta JKN*", Diakses 9 April 2016, dari <http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download.html>
- Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*", Diakses 9 April 2016, dari <http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download.html>

- Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*", Diakses 9 April 2016, dari <http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download.html>
- Rambat, Lupiyoadi, 2001, *Manajemen Pemasaran Jasa (Teori dan Praktik)*, Salemba Empat, Jakarta.
- Sudjana, 2002, *Metode Statistika*, Bandung : Tarsito.
- Sugiyono, 1999, *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung : Alfabeta.
- _____, 2002, *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung : Alfabeta.
- _____, 2007, *Metode Penelitian administrasi dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung. Alfabeta.
- _____, 2009, *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suharmiati, Budijanto D, 2007, *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Responden Pengguna Rawat Jalan Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia*", Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 10, No. 2 April 2007, 123-130. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1. Hak Asasi Manusia. 65 Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 3. Perekonomian Nasional dan Kesejahteraan Sosial.
- Dunn, William N, 2003, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Zeithaml A, Valerie A, Parasuraman, Leonard LB, 1990, *Delivering Quality Service - Balancing Customer Perceptions and Expectations*, New York, The Free Press. <http://dinkes.jogjaprov.go.id/layanan-pengaduan-masyarakat> diakses 9 April 2016.
- http://id.wikipedia.org/wiki/Kebijakan_publik diakses tanggal 24 Juni 2016

