

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA SURABAYA TAHUN 2016

Adillia Anora Ivanda Sany¹

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya

Abstract

Influence of health service quality to user satisfaction of social insurance provider institution (BPJS) at Bhayangkara Hospital Surabaya 2016. The hospital is as a public health care provide services that are effective, efficient and required to each patient. The patient satisfaction is as a benchmark level of quality health services. This study aims to determine and analyze the influence of the quality of hospital services Bhayangkara Surabaya to client satisfaction BPJS users as well as identify and analyze the application of Community Satisfaction Indicators according to the rules Menpan and Bureaucratic Reform Indonesia. The research method is descriptive used a questionnaire or questionnaires by interviews and observation. Mechanical analysis used quantitative descriptive analysis. There are 20 respondents surveyed in this study by answering questions based on a questionnaire given to assess public opinion about the quality of service and its effects on people's satisfaction. Independent variables namely the quality of service and the dependent variable is community satisfaction. The results based on the results of the processing of qualitative data through interviews and observations in general satisfaction of the public regarding the quality of hospital services Bhayangkara especially give well satisfaction to members of BPJS. This indicates that the RS Bhayangkara constantly working on providing the best service for society to improve and try to give satisfaction to the public.

Keywords: Quality of Service, Society Satisfaction, RS Bhayangkara

Latar Belakang Masalah

Kesadaran mengenai pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai dengan perubahan yang terjadi pada UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 yang menyebutkan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan adanya perubahan pada UUD 1945 ini kemudian disusul dengan terbitnya UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), merupakan bukti bahwa pemerintah dan pemangku kebijakan lain yang terkait memiliki komitmen besar untuk mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan publik diharapkan dapat memberikan pelayanan yang efektif, efisien dan dituntut untuk memberikan informasi kesehatan yang tepat kepada setiap pasien. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 4 UU No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa pelayanan publik dilakukan dengan berdasarkan asas persamaan perlakuan, keprofesionalan, kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan ketepatan waktu, kesamaan hak, kepastian hukum, partisipatif, keterbukaan dan akuntabilitas.

Secara konseptual kepuasan merupakan respon yang berupa perasaan puas yang timbul akibat pengalaman yang telah diperoleh (Asep *et.al.*, 2012). Kepuasan juga merupakan perbandingan antara pelayanan yang diterima atau dirasakan oleh konsumen dengan harapan konsumen mengenai pelayanan tersebut (Normasari, *et al.*, 2013). Konsumen akan merasa puas bila layanan yang diterima paling tidak harus sama dengan harapan konsumen atau bahkan melebihi harapan konsumen (Normasari, *et al.*, 2013). Namun bagi pasien pengguna BPJS, kepuasan masih belum secara penuh dirasakan oleh seluruh pasien pengguna BPJS. Berdasarkan data yang disajikan oleh Suprpti (2015) pada salah artikel di Kompas.com menyebutkan bahwa hingga Juni 2015 peserta BPJS Kesehatan mencapai 142 juta orang, dengan komposisi lebih dari 60% merupakan pegawai negeri sipil dan pensiunan (Kompas.com, "Menilik Layanan Kesehatan BPJS", 2015).

Pengalaman konsumen merupakan dasar terciptanya rasa percaya yang akan mempengaruhi kepuasan konsumen dengan salah satu pihak pemberi layanan kesehatan (Kartikasari, dkk, 2014). Apabila konsumen merasa tidak percaya dan tidak nyaman dengan penyedia jasa berdasarkan pengalaman yang telah dialami akan menimbulkan rasa tidak puas (Kartikasari, dkk, 2014). Oleh karena itu, penyedia jasa dapat memperhatikan kinerjanya dalam memberikan pelayanan kepada konsumen, termasuk rumah sakit sebagai salah satu penyedia fasilitas publik di sektor kesehatan.

¹ penulis pertama

Kinerja sebuah rumah sakit dapat diukur dengan menggunakan kualitas layanan yang diberikan kepada setiap pasiennya. Tingkat kinerja yang tinggi dari sebuah rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien (Kartikasari, dkk, 2014). Dengan adanya peningkatan kepuasan pasien, diharapkan dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien di sebuah rumah sakit. Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan pada bagian sebelumnya maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya?

Landasan Teori

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik (Thariq, 2013). Kewajiban pemerintah daerah sebagai penyelenggara utama pelayanan publik untuk melayani kebutuhan publik yang lebih baik sesuai dengan prinsip-prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan demokratis dan memberikan pelayanan public yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik (pemerintah daerah) merupakan kegiatan yang harus dilakukan secara berkesinambungan seiring dengan perkembangan harapan publik yang menuntut untuk dilakukan peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pengertian lain mengenai pelayanan publik dikemukakan oleh Karmani (2011) yang menyatakan bahwa pelayanan publik sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi tersebut sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Menurut Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 disebutkan publik adalah segala kegiatan upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Menurut Karmani (2011) dalam penyelenggaraan pelayanan publik terdapat tiga aspek yang menonjol, yaitu:

1. Setiap pejabat pada masing-masing tingkat manajerial harus memiliki tanggung jawab yang besar;
2. Setiap aparat harus mempunyai sikap responsif terhadap segala permasalahan yang terjadi di masyarakat khususnya kelompok masyarakat yang membutuhkan pelayanan prioritas;
3. Setiap aparat harus mempunyai komitmen yang besar pada nilai dan standar moralitas yang tinggi dalam menjalankan kekuasaan pemerintahan.

Komarudin (2011) menyebutkan bahwa Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Publik mengacu pada Keputusan Men.PAN Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang berisi 7 (tujuh) butir penting, yaitu:

1. Dasar (untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik diperlukan pedoman umum oleh aparat pemerintah pemberi pelayanan).
2. Kedua, maksud dan tujuan (sebagai acuan bagi seluruh penyelenggara pelayanan publik dalam pengaturan dan pelaksanaan sesuai kewenangan
3. yang diemban dan mendorong terwujudnya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima)
4. Hakikat pelayanan publik (pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparat negara sebagai abdi masyarakat).
5. Asas pelayanan publik (transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, serta keseimbangan hak dan kewajiban).
6. Kelompok pelayanan publik yang terdiri dari pelayanan administratif (pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan publik, antara lain KTP, SIM, Akta Catatan Sipil, dan BPKB), pelayanan barang (pelayanan yang menghasilkan

berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik, seperti air bersih, listrik, dan telepon), dan

7. pelayanan jasa (pelayanan yang menghasilkan berbagai jasa yang dibutuhkan oleh publik, seperti pendidikan, kesehatan, jasa transportasi, dan perbankan)
8. Penyelenggaraan pelayanan publik mengandung sepuluh butir penting, yaitu:
 - a) Prinsip pelayanan publik (kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggungjawab, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan akses, kedisiplinan-kesopanan-keramahan, dan kenyamanan);
 - b) Standar pelayanan publik (prosedur, waktu, biaya, produk, sarana dan prasarana, dan kompetensi petugas pemberi pelayanan);
 - c) Pola penyelenggaraan pelayanan publik (fungsional, terpusat, terpadu, dan gugus tugas);
 - d) Biaya pelayanan publik (penetapan besarnya biaya/tarif pelayanan harus memperhatikan:
 - 1) Tingkat kemampuan dan daya beli masyarakat
 - 2) Nilai/harga yang berlaku atas barang dan atau jasa,
 - 3) Rincian biaya harus jelas untuk jenis pelayanan publik yang memerlukan tindakan seperti penelitian, pemeriksaan, pengukuran dan pengujian; dan
 - 4) Ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dan memperhatikan prosedur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e) Pelayanan bagi penyandang cacat, lanjut usia, wanita hamil dan balita
 - f) Pelayanan khusus (VVIP, VIP, eksekutif, dan bisnis);
 - g) Biro jasa pelayanan (mempunyai izin usaha);
 - h) Tingkat kepuasan masyarakat (indeks kepuasan masyarakat);
 - i) Pengawasan penyelenggaraan pelayanan publik (melekat, fungsional, masyarakat); dan
 - j) Penyelesaian pengaduan dan sengketa (tindak lanjut pengaduan masyarakat, ombudsman).

Berdasarkan beberapa pedoman mengenai penyelenggaraan pelayanan publik yang telah disebutkan di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan Publik, diharapkan dapat mewujudkan yang prima dalam arti pelayanan yang cepat, tepat, adil, dan akuntabel, serta masyarakat dapat merasakan keamanan dan kenyamanan. Jasa merupakan layanan seseorang atau instansi yang akan memenuhi kebutuhan masyarakat. Berdasarkan artian tersebut, dapat diketahui bahwa jasa tidak pernah ada dan hasilnya dapat dilihat setelah terjadi. Jasa tidak dapat diproduksi pada suatu tempat dan dikirim ke tempat lain serta tidak dapat disimpan layaknya barang. Jasa terdiri dari tindakan dan interaksi yang merupakan kontak sosial antara produsen dan konsumen (Piri, 2013). Menurut Kotler dan Keller (dalam Piri, 2013), jasa memiliki empat karakteristik yang harus dipertimbangkan yaitu tidak berwujud (*intangibility*), tidak dapat dipisahkan (*inseparability*), memiliki keragaman (*variability*) dan tidak tahan lama (*perishability*).

1. Tidak berwujud (*intangibility*)

Jasa tidak memiliki wujud sehingga jasa tidak bisa dilihat, dicium, diraba, dirasakan dan dirasakan hasilnya sebelum digunakan oleh masyarakat. Masyarakat akan mencari suatu informasi tentang jasa yang akan dimanfaatkan dan digunakan untuk mengurangi adanya ketidakpastian, seperti mencari lokasi penyedia jasa, mencari para penyedia dan penyalur jasa, peralatan dan alat komunikasi yang akan digunakan, serta harga dari penggunaan jasa tersebut. Oleh karena itu, tiap rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kepercayaan dan memberikan kepastian kepada masyarakat yaitu dengan meningkatkan visualisasi jasa yang tidak berwujud, menekankan pemanfaatan dari penggunaan jasa yang ditawarkan.

2. Tidak dapat dipisahkan (*inseparability*)

Jasa memiliki sifat yang tidak dapat dipisahkan dari sumber yaitu sebuah institusi atau lembaga yang memberikan jasa tersebut. Institusi yang memberikan jasa perlu melakukan berbagai strategi untuk menambah kepercayaan masyarakat terhadap jasa yang diberikan. Hal tersebut dilakukan karena masyarakat akan berhubungan langsung dengan rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa.

3. Memiliki keragaman (*variability*)

Jasa yang diberikan kepada masyarakat memiliki sifat yang berubah ubah dengan berdasar pada siapa yang memberikan, kapan dan dimana pelayanan jasa tersebut dilakukan sehingga kualitas jasa sulit dikendalikan sesuai dengan standar. Institusi penyedia jasa harus melakukan pengendalian terhadap kualitas jasa menggunakan tiga pendekatan yaitu melakukan investasi dalam seleksi dan melakukan pelatihan terhadap sumber daya manusia dengan baik, melakukan standarisasi terhadap proses pelayanan jasa, dan melakukan *comparison service* sehingga apabila terhadap pelayanan yang kurang baik maka dapat diketahui dan diperbaiki.

4. Tidak tahan lama (*perishability*)

Jasa tidak dapat disimpan sehingga jasa tidak dapat digunakan dalam jangka waktu yang panjang. Bagi institusi penyedia jasa, adanya karakteristik tidak tahan lama pada jasa bukan menjadi suatu permasalahan apabila permintaan terhadap jasa bersifat stabil karena terdapat kemudahan dalam melakukan persiapan pelayanan sebelumnya.

Berkaitan dengan jasa, maka kualitas layanan merupakan komponen yang sangat penting bagi institusi publik seperti rumah sakit. Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para masyarakat atas layanan yang diterima. Kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan perbandingan persepsi para pelanggan atas layanan yang benar-benar telah diterimanya (Sari:2013). Menurut Tjiptono dalam (Sari:2013) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan masyarakat. Kualitas pelayanan merupakan bentuk penilaian masyarakat terhadap tingkat pelayanan yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat pelayanan yang diharapkan (*Expected service*). Tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan yang diterima, menyebabkan institusi publik bertindak semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat (Pratama:2013).

Menurut Sari (2013:4), *Service quality* atau kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan perbandingan persepsi para masyarakat atas layanan yang benar-benar diterimanya. *Service quality* merupakan instrumen yang digunakan oleh masyarakat untuk menilai baik atau tidaknya sebuah pelayanan yang diberikan oleh sebuah institusi. Salah satu konsep kualitas pelayanan yang populer adalah *ServQual*. Berdasarkan konsep tersebut, terdapat lima dimensi dalam *ServQual* menurut Irawan (2009:129) yaitu:

1. Bukti fisik (*tangibles*) adalah kecakapan sebuah institusi publik dalam hal infrastruktur dan perlengkapan penunjang, termasuk di dalamnya karyawan yang terampil. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi ini menggambarkan adanya wujud secara fisik dan layanan yang akan diterima oleh masyarakat. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan, sebab lingkungan sekitar adalah bukti dari pelayanan yang diberikan.
2. Kehandalan (*reliability*) adalah keterampilan dalam hal keakuratan waktu, pelayanan yang setara untuk semua masyarakat dari berbagai kalangan tanpa adanya cela, serta sikap simpatik. Berdasarkan dimensi ini, akan dapat menunjukkan kemampuan institusi publik dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan seberapa jauh institusi publik mampu memberikan pelayanan yang akurat bagi masyarakat.
3. Daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemampuan membantu serta memberikan layanan cepat dan tepat kepada masyarakat dengan informasi yang jelas. Artinya, dalam dimensi ini lebih menekankan pada perhatian dan ketepatan ketika berurusan dengan permintaan, pertanyaan, dan keluhan masyarakat.
4. Jaminan (*assurance*) adalah kemampuan karyawan dalam hal pemahaman, kesopansantunan, dan kepandaian meyakinkan masyarakat agar terus menaruh kepercayaan kepada institusi publik tersebut. Ada beberapa komponen dimensi ini, antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun. Dengan demikian, dalam dimensi ini akan dapat menunjukkan kualitas layanan yang bebas dari bahaya risiko atau keraguan masyarakat, yang pada akhirnya akan membentuk sebuah kepastian pada masyarakat.

5. Empati (*empathy*) adalah pemahaman yang lebih mendalam terhadap apa saja yang dibutuhkan dan diinginkan oleh masyarakat. Melalui dimensi ini, kepedulian institusi publik akan tampak dan menunjukkan kepada masyarakat melalui layanan yang diberikan bahwa masyarakat itu spesial, dan kebutuhan masyarakat dapat dipahami.

Menurut Sinambela (2010:6) menjelaskan bahwa tujuan pelayanan publik yakni memberikan kepuasan pada masyarakat. kepuasan masyarakat akan tercapai jika kualitas pelayanan prima terus diberikan oleh institusi publik dengan standar yang terdiri dari :

1. Transparan yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah diakses oleh semua elemen masyarakat yang membutuhkan dan disediakan secara baik agar mudah dimengerti masyarakat;
2. Akuntabilitas yakni pelayanan yang dapat dipertanggungjawabkan sesuai ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku;
3. Kondisional yakni pelayanan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dan sesuai dengan efektivitas serta efisiensi;
4. Partisipatif yakni pelayanan publik yang diberikan mendorong masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan tetap memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai pengguna pelayanan;
5. Kesamaan Hak yakni pelayanan yang diberikan institusi publik tidak berkaitan dengan adanya unsur diskriminasi yang membedakan dari beragam aspek seperti suku, ras, agama, golongan, status sosial dan lain-lain.
6. Keseimbangan Hak dan Kewajiban yakni pelayanan publik yang diberikan pada masyarakat senantiasa mengedepankan aspek keadilan antara pihak yang memberikan pelayanan dan pihak yang menerima pelayanan.
7. Pelayanan terkait bidang administrasi publik kerap dikaitkan dengan karakteristik pelayanan jasa yang diberikan kepada masyarakat yang dianggap menggambarkan kinerja, kehandalan dan efektivitas serta efisiensi institusi publik tersebut dalam melayani kebutuhan publik atau masyarakat.

Menurut Aryani dan Rosinta (2010) kepuasan adalah keseluruhan sikap masyarakat setelah mendapatkan dan menggunakan suatu barang dan jasa. Dalam hal ini institusi publik harus mengetahui kebutuhan dan keinginan masyarakat agar dapat memberikan jasa yang sesuai dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat sehingga akan tercapai kepuasan yang lebih jauh lagi dapat menciptakan kesetiaan masyarakat. Kepuasan masyarakat juga diartikan sebagai respon berupa perasaan puas yang timbul karena pengalaman yang telah didapat sebelumnya. Kepuasan masyarakat dijadikan sebagai parameter penting sehingga dapat meningkatkan serta menciptakan kualitas pelayanan publik yang prima (Asep *et.al.*, 2012).

Kepuasan masyarakat merupakan suatu perbandingan antara layanan atau hasil yang diterima dengan harapan masyarakat, layanan atau hasil yang diterima itu paling tidak harus sama dengan harapan, atau bahkan melebihinya (Normasari, *et al.*, 2013). Rahman, *et al.* (2012), mengemukakan bahwa kepuasan masyarakat adalah sebuah pengalaman yang dirasakan masyarakat ketika merasakan sebuah pelayanan jasa pada sebuah institusi publik, sehingga dari pengalaman yang dirasakan tersebut masyarakat yang puas. Berdasarkan beberapa pengertian mengenai kepuasan dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atau kinerja dan harapan. Jika kinerja berada dibawah harapan, masyarakat tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, masyarakat puas. Jika kinerja melebihi harapan, masyarakat amat puas atau senang.

Beberapa karakteristik pelayanan publik yang dinilai dalam pengukuran IKM sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/25/M.PAN/2/2004 dan Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pelayanan Publik di Propinsi Jawa Timur dapat diidentifikasi indikator pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanan.

3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggungjawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Tanggungjawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggungjawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan petugas yang dimiliki petugas dalam memberikan / menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan / status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur, sehingga dapat memberikan asa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.
15. Penanganan pengaduan, yaitu menyangkut kecepatan penanganan yang dilakukan penyelenggara pelayanan jika terdapat pengaduan yang datang dari masyarakat atau para pelanggan.
16. Prasarana dan Sarana, berkenaan dengan Prasarana dan Sarana yang telah dimiliki oleh Puskesmas di Kabupaten Bojonegoro yang dijadikan sampel, dalam memberikan layanan kepada masyarakat atau para pelanggan.

Pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap masyarakat dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada fisik produk (Thariq:2013). Pengertian tersebut menjelaskan bahwa dalam sebuah pelayanan publik akan terjadi hubungan antara kualitas dari pelayanan yang diberikan dengan kepuasan dari pengguna layanan tersebut. Kartikasari, dkk (2014) menerangkan bahwa semakin berkualitas pelayanan yang diberikan oleh pemerintah selaku penyedia pelayanan publik maka semakin meningkat pula kepuasan dari pengguna layanan publik. Namun sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan kurang berkualitas, seperti yang terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari, dkk (2014). Pada penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari, dkk (2014) dijelaskan bahwa terdapat pelayanan yang kurang maksimal pada obyek penelitian, yakni kebersihan (*tangibles*) dan daya tanggap (*responsiviness*) petugas menyebabkan kepuasan konsumen mengalami penurunan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif analisis. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan prosedur analisis tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau secara kuantitatif lainnya. Penelitian kualitatif juga diartikan sebagai jenis penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya: perilaku, persepsi, tindakan dan motivasi; secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2011:6).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi. Fenomenologi merupakan deskripsi tentang data terkait dengan pengalaman secara langsung. Fenomenologi lebih menekankan pada pemahaman dan bukan sekedar menerangkan tentang gejala-gejala yang tampak. Fenomenologi juga diartikan sebagai metode dalam psikologi yang berusaha menyikapi dan menjelaskan tentang gejala-gejala terkait dengan tingkah laku sebagaimana gejala-gejala terkait dengan tingkah laku tersebut mampu mengungkapkan dirinya secara langsung dalam pengalaman yang dimiliki (Hall & Lindzey, 2010:173).

Fenomenologi merupakan salah satu bidang filsafat yang fokus dan mengeksplorasi pada pengalaman tentang kesadaran manusia. Fenomenologi disebut sebagai metode pemberitaan tanda kurung (*bracketing*). Hal tersebut terjadi karena fenomenologi mengandung ide untuk membuka persepsi murni yang lepas dari *common sense* atau akal sehat, serta terdiri dari kesadaran tentang diri, gambaran mental atau kesan dari sesuatu dan penyusunan makna dari gambaran (Sutrisno & Putranto, 2005:81). Selain itu, fenomenologi memiliki wawasan utama tentang pengertian dan penjelasan dari suatu realitas yang harus dihasilkan dari gejala realitas tersebut (Endraswara, 2006:65).

Berdasarkan pengertian tersebut, penelitian ini bermaksud untuk memperoleh semua informasi dari pasien pengguna BPJS RS Bhayangkara di Surabaya. Semua fakta, keinginan dan prasangka yang diperoleh dari informan akan digunakan untuk menganalisis fenomena yang terjadi. Tugas peneliti dalam penelitian ini adalah menganalisis sesuatu yang dialami responden dengan cara berinteraksi secara langsung dengan informan. Setelah mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penelitian, langkah selanjutnya yang harus dilakukan adalah melakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul. Analisis data merupakan proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategorisasi dan satuan uraian dasar. Analisis data dilakukan untuk mengkaji dan mengolah data yang telah terkumpul agar memperoleh simpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian. Metode analisis data lapangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model Spradley dimana proses wawancara informan terseleksi dengan pertanyaan khusus yang memilih jawaban secara fokus sesuai tujuan penelitian. Analisis data dilakukan khusus untuk menghubungkan bagaimana hubungan keseluruhan variabel penelitian yang dialami oleh informan sebagai responden (Sugiyono, 2014:255). Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik analisis data deskriptif kualitatif, yaitu dengan (Moleong, 2011):

1. Menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber yaitu wawancara mendalam dan dokumentasi.
2. Reduksi data; dilakukan dalam penelitian dengan merangkum catatan-catatan lapangan dengan memilah hal-hal pokok yang berhubungan dengan permasalahan dalam penelitian, selanjutnya rangkuman catatancatatan lapangan disusun secara sistematis agar gambaran dapat lebih tajam.
3. Kategorisasi; dilakukan dengan mengelompokkan data yang telah ditelaah dan direduksi sesuai dengan definisi variabel.
4. Pemeriksaan keabsahan data. Menguji keabsahan data dilakukan dengan triangulasi sumber yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan informan lain untuk melakukan *crosscheck* hasil data yang diperoleh seperti hasil wawancara berupa rekaman, foto dan isian pernyataan yang *dicrosscheck* dengan dokumen tertulis perusahaan yang diminta. Ketika kedua sumber data sudah dinyatakan benar dan sama maka data yang *dicrosscheck* dinyatakan diuji keabsahannya.
5. Penafsiran data; dilakukan dengan menjawab rumusan masalah yang dilakukan dengan deskripsi analitik. Deskripsi analitik adalah rancangan yang dikembangkan dari kategori-kategori yang telah ditemukan dan mencari hubungan yang disarankan atau yang muncul dari data.
6. Menarik kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dirumuskan berdasarkan pada rumusan masalah penelitian.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Prosedur Pelayanan

- Responden menjawab berdasarkan analisis presentase diketahui bahwa 13 responden menjawab prosedur pelayanan rumah sakit bhayangkara cukup puas bagi para pegawai atau sekitar 65% sisanya 5 responden atau 25 % menjawab puas dan sisanya 2 responden atau 10% menjawab prosedur pelayanan sangat puas.
2. Persyaratan Pelayanan
Analisis presentase menunjukkan dari 20 responden terdapat 7 responden atau 35 % memberikan apresiasi cukup puas pada pelayanan rumah sakit, 8 responden atau 40 % menyatakan puas sedangkan 5 responden atau 25 % menyatakan sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan dibandingkan rumah sakit lain yang pernah dikunjungi responden sebelumnya.
 3. Kejelasan Biaya Perawatan
Pasien menjelaskan merasa puas dengan kejelasan harga serta fasilitas yang diberikan sebanyak 16 responden atau 80% sedangkan sisanya menyebut cukup puas sedangkan sisanya 4 responden atau 20% menjawab puas.
 4. Petugas pelayanan disiplin dan tepat waktu
Ketepatan dan kedisiplinan waktu dinilai memuaskan oleh 11 responden atau 55% sedangkan 9 responden atau 45 % menjelaskan cukup memuaskan.
 5. Petugas pelayanan bertanggungjawab
Pasien menjelaskan merasakan kepuasan dipilih oleh 16 responden atau 80% sedangkan 3 responden atau 15% menjawab cukup puas sedangkan 1 responden atau 5% menjawab sangat puas terhadap tanggung jawab yang diberikan pegawai.
 6. Petugas pelayanan memiliki kompeten
Analisa presentase mengenai kepuasan kompetensi dan solusi yang diberikan yakni 12 responden atau 60% menyatakan cukup puas sedangkan 8 responden atau 40% menyatakan puas.
 7. Petugas pelayanan bertindak cepat dan tepat
Kepuasan pasien mengenai pelayanan pegawai yang tanggap, cepat dan tepat ditunjukkan dengan jawaban puas yang dipilih oleh 12 responden atau 60% sedangkan 6 responden atau 30% menjawab cukup puas dan 2 responden atau 10% menjawab sangat puas.
 8. Petugas berlaku adil
Penilaian kepuasan dianalisa secara presentase dengan jawaban pasien yang menyatakan 13 pasien atau 65% menjawab cukup puas dan 7 pasien atau 35 % menjawab puas dengan keadilan yang ditunjukkan pihak rumah sakit dalam melayani pasien dari berbagai kalangan.
 9. Petugas pelayanan bersikap sopan dan ramah
Hasil analisa dan perhitungan persentase menunjukkan bahwa 12 responden atau 60% menjawab pelayanan yang diberikan ramah dan sopan sedangkan 8 responden atau 40% menjawab cukup ramah.
 10. Petugas pelayanan dengan baik menjelaskan harga dan fasilitas
Pasien menjelaskan merasa puas dengan kejelasan harga serta fasilitas yang diberikan sebanyak 16 responden atau 80% sedangkan sisanya menyebut cukup puas sedangkan sisanya 4 responden atau 20% menjawab puas.
 11. Pasien mengetahui jelas mengenai biaya
Hasil analisa presentase menunjukkan bahwa pasien menjelaskan merasa puas dengan kejelasan harga serta fasilitas yang tertera jelas di daftar biaya rumah sakit yang diberikan sebanyak 16 responden atau 80% sedangkan sisanya menyebut cukup puas sedangkan sisanya 4 responden atau 20% menjawab puas.
 12. Petugas pelayanan bertanggungjawab dan disiplin
Ketepatan dan kedisiplinan waktu dinilai memuaskan oleh 11 responden atau 55% sedangkan 9 responden atau 45 % menjelaskan cukup memuaskan.
 13. Pasien merasakan kepuasan dengan kebersihan
Analisis presentase menunjukkan dari 20 responden terdapat 7 responden atau 35 % memberikan apresiasi cukup puas kebersihan yang kenyamanan yang ada di lingkungan rumah sakit, 8 responden atau 40 % menyatakan puas sedangkan 5 responden atau 25 % menyatakan sangat puas dibandingkan rumah sakit lain.

14. Petugas rumah sakit memberikan pelayanan dengan profesional

Responden menjawab berdasarkan analisis presentase diketahui bahwa 13 responden menjawab puas dengan profesionalitas pelayanan rumah sakit bhayangkara atau sekita 65% sisanya 5 responden atau 25 % menjawab cukup puas dan sisanya 2 responden atau 10% menjawab profesionalitas dan keamanan pelayanan sangat memuaskan.

15. Petugas rumah sakit menangani pengaduan masyarakat

Solusi dan profesionalitas yang diberikan pegawai pada pasien ketika terjadi permasalahan dinilai memuaskan oleh 11 responden atau 55% sedangkan 9 responden atau 45 % menjelaskan cukup memuaskan.

16. Prasarana dan sarana RS Bhayangkara

Pasien menjelaskan merasakan kepuasan dipilih oleh 16 responden atau 80% sedangkan 3 responden atau 15% menjawab cukup puas sedangkan 1 responden atau 5% menjawab sangat puas terhadap sarana dan prasaranan rumah sakit bhayangkara sesuai tingkatan rumah sakit negeri kelas B.

Berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden menjelaskan bahwa untuk kelas RS Bhayangkara sebagai rumah sakit negeri kelas B sudah mampu memberikan kenyamanan lingkungan bagi pasien secara sarana dan prasarana. Responden lain memberikan penilaian bahwa bangunan sarana dan prasarana RS Bhayangkara merupakan bangunan klasik yang memiliki nilai seni tinggi sebab didirikan sejak zaman penjajahan sehingga memang secara umur bangunan sudah tua namun selalu dipugar dan dilakukan pembangunan secara terus menerus dan bertahap. Kebersihan dan kenyamanan lingkungan juga terjaga membuat pasien nyaman dan betah menunggu di RS Bhayangkara. Responden berikutnya menjelaskan bahwa secara keseluruhan sarana prasarana baik namun masih ada sudut-sudut tertentu di rumah sakit yang masih kurang dirawat seperti kamar mandi di tempat tertentu serta sudut-sudut ruangan yang jarang dilewati pasien. Informan menceritakan bahwa selama menjadi pasien BPJS di RS Bhayangkara satu tahun lebih memberi penilaian bahwa RS Bhayangkara senantiasa melakukan pemugaran dan perbaikan terhadap sarana dan prasarana rumah sakit agar tetap baik dan layak karena RS Bhayangkara merupakan salah satu rumah sakit rujukan bagi beberapa kabupaten di Jawa Timur sehingga pasien terus bertambah dan membutuhkan tambahan kamar inap, sarana dan prasarana yang lebih baik di setiap periodenya. Secara keseluruhan berdasarkan jawaban 20 responden terdapat 15 responden atau 75 % menjawab bahwa sarana prasarana RS Bhayangkara baik untuk rumah sakit negeri kelas B. Sedangkan 5 responden lain atau 25 % menjawab sarana prasarana rumah sakit cukup nyaman untuk pasien namun perlu dilakukan pemugaran dan perbaikan terus menerus sebab bangunan yang memang cukup tua.

Berdasarkan jawaban responden dapat dijelaskan bahwa prosedur pelayanan RS Bhayangkara cepat dan mudah diperoleh oleh pasien. Karyawan sigap dalam menjawab dan memberikan keterangan pada pasien. Pelayanan rumah sakit tersebut pada pasien pengguna BPJS baik dan memudahkan pasien. Keberadaan lokasi tempat poli klinik, pengobatan, rawat inap, biaya dan pengambilan obat tertata secara sistematis dan teratur. Prosedur pelayanan yang dibuat oleh RS Bhayangkara tidak rumit dan jelas. Bagi pasien rumah sakit yang mengalami kekeliruan ketika menjalani prosedur pelayanan maka pasien dapat menemui bagian informasi untuk mendapat kejelasan serta bantuan atas masalah yang dihadapi. Berikut pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dan jawaban 20 responden pasien RS Bhayangkara khususnya pengguna BPJS. Responden berjumlah 8 orang atau 40 % menjawab prosedur pelayanan cukup baik. Sedangkan 11 responden atau 55 % menjawab baik pelayanan pegawai dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dan 1 responden atau 5% menjawab pelayanan yang diberikan sangat baik.

Peneliti menganalisa bahwa pasien BPJS menjelaskan mengenai cara pegawai memberikan pelayanan informasi jadwal praktek dokter, prosedur pelayanan, ruang pengobatan, biaya rumah sakit dan kejelasan mengenai obat serta pengambilan obat yang menjadi kebutuhan pasien dilayani dengan baik dan jelas sesuai apa yang dibutuhkan pasien. Pegawai cenderung langsung paham dan mengerti apa yang dibutuhkan pasien dengan cepat, tepat, tanggap dan cermat. Pasien merasakan kemudahan ketika mengalami kesulitan informasi mengenai RS Bhayangkara terkait pengobatan yang dilakukan di rumah sakit tersebut. Pasien yang memiliki kesulitan

secara fisik bahkan dibantu oleh pegawai rumah sakit untuk diantar ke tempat pengobatan hingga proses pengobatan selesai. Berikut pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dan jawaban 20 responden pasien RS Bhayangkara khususnya pengguna BPJS. Responden berjumlah 8 orang atau 40 % menjawab kejelasan informasi untuk kebutuhan masyarakat baik. Sedangkan 11 responden atau 55 % menjawab baik pelayanan pegawai dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dan 1 responden atau 5% menjawab pelayanan yang diberikan sangat baik.

Pelayanan oleh pegawai RS Bhayangkara dimulai dari bagian informasi, perawat, dokter, hingga bagian kebersihan dinilai baik, cepat serta tanggap terhadap hal-hal yang dibutuhkan pasien secara tepat. Hal yang dijadikan contoh oleh pasien seperti saat melakukan pengobatan, meskipun pasien merupakan anggota BPJS dengan tingkat rendah namun pihak dokter, perawat tetap memberikan pelayanan terbaik untuk kesembuhan pasien. Pasien merasakan perhatian dan keseriusan para dokter dan perawat dalam proses pengobatan. Secara keseluruhan semua pegawai rumah sakit dari lini depan hingga pihak apoteker yang memberikan obat mampu memberikan pelayanan secara baik, cepat, tanggap dan terjamin bagi pasien RS Bhayangkara khususnya bagi pengguna BPJS. Namun, semua responden yang diobservasi peneliti mengalami hal yang sama di bagian apoteker yakni kekurangan obat yang sering dialami oleh pihak apotek rumah sakit. Keluhan yang pada umumnya mengenai ketersediaan obat yakni ketidaksesuaian antara resep dokter dengan obat yang diberikan oleh apoteker. Keluhan yang disampaikan oleh pasien BPJS mengenai hal ini sudah pernah diutarakan pada pihak apotek namun jawaban yang diberikan yakni karna keterbatasan obat untuk pengguna BPJS sesuai dengan anggaran yang ada.

Jika obat yang dibutuhkan pasien mahal dan penting maka pengguna BPJS disarankan untuk membeli sendiri di luar dengan biaya pribadi. Analisis presentase menunjukkan dari 20 responden terdapat 7 responden atau 35 % memberikan apresiasi cukup baik pada pelayanan rumah sakit, 8 responden atau 40 % menyatakan baik sedangkan 5 responden atau 25 % menyatakan sangat baik pelayanan yang diberikan dibandingkan rumah sakit lain yang pernah dikunjungi responden sebelumnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil data pengolahan kualitatif diketahui bahwa secara keseluruhan responden atau informan menilai bahwa kualitas pelayanan yang dinilai melalui 5 indikator yakni tangible, assurance, responsiveness, reliability dan empati menunjukkan respon positif dan menghargai kinerja karyawan rumah sakit mulai dari staff pelayanan dan informasi, dokter, perawat hingga staff apotek. Hasil analisa untuk tangible menyatakan bahwa sarana prasarana memiliki respon tertinggi dari informan sedangkan prosedur pelayanan paling minim mendapatkan respon baik dari informan. Indikator responsiveness pernyataan kejelasan pelayanan mendapat respon baik.

Sedangkan kategori terendah diperoleh dari pernyataan kejelasan pegawai Indikator reliability menunjukkan kecepatan pegawai dalam pelayanan sangat baik pasien sedangkan untuk pernyataan memberi kejelasan yang baik mendapatkan respon minim dari masyarakat. Indikator assurance menunjukkan pernyataan keamanan obat mendapat respon tertinggi sedangkan pernyataan yang paling minim mendapatkan respon mengenai ketersediaan obat. Indikator empati menjelaskan bahwa pengelolaan kesulitan selama berobat dikelola dengan baik sedangkan respon terendah diberikan untuk pernyataan pelayanan keluhan pasien. Variabel kepuasan yang diukur berdasarkan 16 indikator dibandingkan dan diperoleh bahwa respon tertinggi di indikator kejelasan harga serta fasilitas, tanggung jawab yang diberikan pegawai. Sedangkan kategori terendah untuk jatuh pada indikator memberikan solusi dan profesionalitas.

Berdasarkan hasil pengolahan data kualitatif melalui wawancara dan observasi secara umum kepuasan masyarakat mengenai kualitas pelayanan RS Bhayangkara khususnya pasien pengguna BPJS baik dan memuaskan. Hal ini menunjukkan bahwa pihak RS Bhayangkara senantiasa mengupayakan memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat dengan memperbaiki dan berusaha memberikan kepuasan pada masyarakat.

Daftar Pustaka

- Aryani, Dwi dan Rosinta, Febrina. (2010). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi*, Mei-Agustus 2010.
- Asep, Isyanto, P., & Irma, E. (2012). Analisis Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas Konsumen Rental DVD Pada Perusahaan Jasa Rental DVD Club Cabang Tuparev-Karawang. *Jurnal Manajemen Vol. 09 No. 4 Juli 2012*.
- Budiarto, E., & Anggraeni, D. (2003). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Endraswara, S. (2006). *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan Ideologi, Epistemologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.
- Hall, C. S., & Lindzey, G. (2010). *Psikologi Kepribadian 2 Teori-teori Holistik (Organismik-Fenomenologis)*. Yogyakarta: Kanisius (Anggota IKAPI).
- Hermawan, A. (2005). *Penelitian Bisnis Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Grasindo.
- Irawan, Handi. (2009). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Karmani, Neng. 2011. Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Kasus Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Agam). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, Volume 2, Nomor 3, September 2011.
- Kartikasari, D., Dewanto, A., & Rochman, F. (2014). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Kepercayaan di Rumah Sakit Bunda Kandangan Surabaya. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 12(3), pp-454.
- Khan, M. M., & Fasih, M. 2014. Impact of Service Quality on Customer Satisfaction. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences 2014*, Vol.8 (2), 331- 354, 331-354
- Komarudin. 2011. *Reformasi Birokrasi dan Pelayanan Publik*. Jurnal Sekretariat Negara RI, No. 20, Tahun 2011.
- Kumayza, Toni, N. 2013. *Analisis Kualitas Pelayanan Pada Kantor Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara*. eJournal Administrative, Reform, 2013, 1 (2): 614-628
- Moleong, J. L. (2008). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Moleong, L. J. (2011). *Metologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. PT Remaja Rosdakarya Offset. Bandung
- Normasari, S., S. Kumadji., dan A. Kusumawati.(2013). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan, Citra Perusahaan, dan Loyalitas Pelanggan”. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, Vol. 6, No. 2. Nurba, Erlyn. 2012. *Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Publik Pada Puskesmas LOA Janan*. Jurnal Eksis. Vol. 8, No.2 Agustus 2012.
- Nurriszka, Rahmah, H., Saputra, Wiko. 2011. *Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol 14, No. 01, Maret 2011, hal 11 - 19.
- Piri, H. G. (2013). Kualitas Pelayanan Jasa Pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Steiner Salon Manado. *Jurnal EMBA Vol. 1. No. 4 Desember 2013, Hal. 504-512*.
- Pratama, Handika Fikri. (2013). Pengaruh Kualitas Pelayanan Petugas Terhadap Kepuasan Pengunjung Di Objek Wisata Sejarah Benteng Marlborough Kota Bengkulu. *Jurnal Universitas Riau*.
- Rahman, Arifur, Kalam, Abul, Rahman, Moshur, dan Abdullah. (2012). The Influence of Service Quality and Price on Customer Satisfaction: An Empirical Study on Restaurant Services in Khulna Division. *Research Journal of Finance and Accounting The International Institute for Science, Technology and Education (IISTE)*, Vol 3, No 4.
- Riska, D.S.N. (2016). Perbedaan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Pengguna BPJS dan Non BPJS di RSUD I.A.Moeis Samarinda. *Ejournal Administrasi Negara*, 4 (1): 2420-2430.
- Sari, Purnama Mela. (2013). Pengaruh Kualitas Pelayanan Paket Wisata Terhadap Kepuasan Konsumen Pada PT. Naifah Duta Utama Tours & Travel Pekanbaru. *Jurnal Universitas Riau*.
- Silalahi, U. (2012). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Sinambela, L.P. (2010). *Kualitas Pelayanan Publik : Teori Kebijakan dan Implementasi*. Cetakan kelima. Jakarta: PT Bumi Aksara

- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprpti, Endang. (2015). Menilik Layanan Kesehatan BPJS. Kompas.com melalui <http://print.kompas.com/baca/2015/06/09/Menilik-Layanan-Kesehatan-BPJS> diakses Tanggal 1 April 2016.
- Sutrisno, M., & Putranto, H. (2005). *Teori-teori Kebudayaan*. Kanisius (Anggota IKAPI). Yogyakarta
- Syafaruddin, S., & Syukur, A. T. (2014). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Administrasi Negara*, 20(2), 52-61.
- Thariq, Alfian Nur At. 2013. Kualitas Pelayanan Publik di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Malinau (Studi Implementasi Pelayanan Administrasi Kependudukan). *e-journal Pemerintah Integratif*, Vol. 1. No. 3: 331-345
- Tjiptono, Fandy, Chandra, G. dan Andraiana. (2008). *Pemasaran Strategik*, Yogyakarta.
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.