

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk411>

Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit

Silfiatul Mukaromah

Mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; silfiatul09@gmail.com

Selvia Juwita Swari

Dosen Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; selvia@polije.ac.id (koresponden)

Ervina Rachmawati

Dosen Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; ervina_rachmawati@polije.ac.id

Gandu Eko Julianto Suyoso

Dosen Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; gandu.eko.js@polije.ac.id

ABSTRACT

The success of health services is related to the level of patient satisfaction. Hospitals are required to provide quality services in accordance with standards and targets. The purpose of this study was to analyze BPJS Kesehatan patient satisfaction with outpatient services at the hospital in terms of 5 dimensions of SERVQUAL using the literature review method. A total of 15 articles that met the inclusion and exclusion criteria were obtained from Google Scholar, Crossref, and Garuda Portal. The results of the review are reliability; patients are satisfied with the accuracy of the patient service process, but are not satisfied with the timeliness and service procedures. Responsiveness; patients are satisfied with the ability of officers to respond to patient requests, but are dissatisfied with the speed and responsiveness of officers in treating patients. assurance; patients are satisfied with the competence of officers as well as guarantees of security and safety provided, but patients are also dissatisfied with the competence and friendliness and courtesy of officers. Empathy; patients are satisfied with officers who do not discriminate and respect patients, but patients are not satisfied with officers who are not attentive. Tangibles; patients are satisfied with the cleanliness, tidiness, and comfort of the facility, but there are still patients who are dissatisfied with this.

Keywords: service; quality; satisfaction

ABSTRAK

Keberhasilan pelayanan kesehatan memiliki keterkaitan dengan tingkat kepuasan pasien. Rumah sakit wajib menyelenggarakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar dan sasaran. Tujuan studi ini adalah menganalisis kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit ditinjau dari 5 dimensi SERVQUAL dengan metode *literature review*. Sebanyak 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh dari *Google Scholar*, *Crossref*, dan Portal Garuda. Hasil *review* yaitu *reliability*; pasien puas dengan kecermatan proses pelayanan pasien, namun tidak puas dengan ketepatan waktu dan prosedur pelayanan. *Responsiveness*; pasien puas dengan kesanggupan petugas dalam menanggapi permintaan pasien, namun tidak puas dengan kecepatan dan daya tanggap petugas dalam menangani pasien. *Assurance*; pasien puas dengan kompetensi petugas serta jaminan keamanan dan keselamatan yang diberikan, namun pasien juga tidak puas dengan kompetensi serta keramahan dan kesopanan petugas. *Empathy*; pasien puas dengan petugas yang tidak diskriminasi dan menghargai pasien, namun pasien tidak puas dengan petugas yang tidak perhatian. *Tangible*; pasien puas dengan kebersihan, kerapian, dan kenyamanan fasilitas, tapi masih terdapat pasien yang tidak puas dengan hal tersebut.

Kata kunci: pelayanan; kualitas; kepuasan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis di mana setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.⁽¹⁾ Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menjadi salah satu upaya kesehatan yang diselenggarakan pemerintah untuk dan meningkatkan derajat kesehatan dalam menjamin pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak.⁽²⁾ Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tersebut diselenggarakan melalui pembentukan suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan transformasi dari PT Askes (Persero) dimana seluruh penduduk wajib ikut serta dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan tersebut. Fasilitas kesehatan milik pemerintah pusat dan daerah yang memenuhi persyaratan juga wajib bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan pelayanannya, dan untuk fasilitas kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan juga dapat menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.⁽³⁾ Kerja sama rumah sakit dengan BPJS Kesehatan bertujuan untuk membuka pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif.

Rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit⁽⁴⁾. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada jenis pelayanan rawat jalan, indikator kepuasan pelanggan yaitu $\geq 90\%$.⁽⁵⁾ Selanjutnya, Target kepuasan pasien BPJS Kesehatan juga menjadi salah satu dari 8 (delapan) sasaran pokok pada Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2012-2019, didalamnya disebutkan bahwa target kepuasan peserta BPJS Kesehatan yaitu minimal 85% peserta menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan yang menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan.⁽⁶⁾ Berdasarkan regulasi tersebut, untuk memenuhi kewajiban rumah sakit perlu diselenggarakan

pelayanan yang bermutu serta dapat mencapai standar dan sasaran yang telah ditetapkan. Hasil dari beberapa penelitian sebelumnya diperoleh informasi mengenai persentase jumlah pasien BPJS Kesehatan yang menyatakan ketidakpuasan dan kepuasannya terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

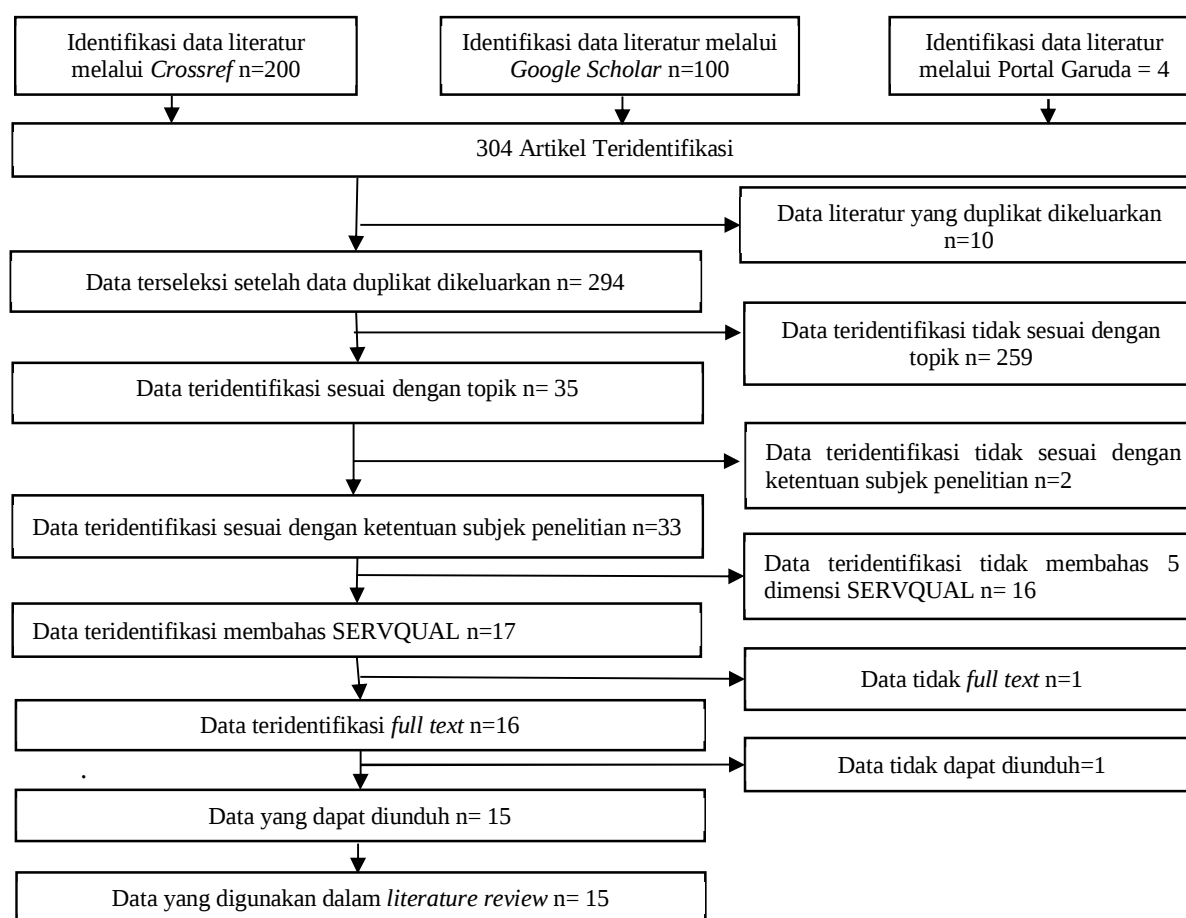
Hasil dari beberapa penelitian sebelumnya diketahui jumlah pasien yang tidak puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diberikan memiliki persentase yang lebih besar jika dibandingkan jumlah pasien yang puas. Ketidakpuasan tersebut tentunya disebabkan oleh berbagai faktor. Perhitungan dari keseluruhan persentase jumlah pasien yang tidak puas yaitu melebihi angka 50%. Persentase ketidakpuasan tersebut secara berturut-turut sebesar 63,1%⁽⁷⁾, 59,2%⁽⁸⁾, 64,4%⁽⁹⁾, 52,3%⁽¹⁰⁾, dan 52%⁽¹¹⁾. Perhitungan tersebut dapat diartikan bahwa tingkat kepuasan yang dirasakan pasien belum melebihi target yang ada atau belum sesuai dengan standar yang berlaku..

Ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terjadi karena beberapa hal terkait pelayanan rawat jalan, seperti fasilitas ruang tunggu yang tidak memadai, keterlambatan dokter pada poli pelayanan, dan waktu tunggu pasien yang relatif lama.⁽⁷⁾ Hal tersebut juga diperkuat oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan dipengaruhi ketetapan waktu pelayanan dokter yang tidak sesuai dengan jadwal.⁽⁸⁾ Masalah lain yang juga ikut mempengaruhi kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan adalah ketersediaan kursi tunggu pasien yang kurang, pengambilan kartu antrean yang tidak sesuai dengan kedatangan, kurang ramahnya petugas, dan pelayanan tenaga medis yang kurang maksimal.⁽⁹⁾

Tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan yang menurun juga mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.⁽¹⁰⁾ Ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan rawat jalan dapat memberikan dampak pada penurunan jumlah kunjungan pasien rumah sakit yang selanjutnya juga ikut mempengaruhi pendapatan rumah sakit.⁽¹¹⁾ Berdasarkan penelitian lain, ketidakpuasan pasien JKN terhadap pelayanan rawat jalan juga berpengaruh pada keberhasilan program Jaminan Kesehatan Nasional.⁽¹²⁾

Berbagai aspek kualitas pelayanan dapat dievaluasi berdasarkan kepuasan⁽⁸⁾. Pelayanan ditentukan berdasarkan 5 dimensi *Service Quality* (SERVQUAL).⁽⁴³⁾ yaitu; 1) kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya, 2) daya tanggap (*responsiveness*) yaitu kemampuan membantu dan memberikan pelayanan yang tanggap kepada pasien, 3) jaminan (*assurance*) yaitu terdiri dari pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan sehingga menumbuhkan kepercayaan oleh pasien 4) empati (*empathy*) yaitu perhatian yang diberikan secara tulus dengan memahami kebutuhan pasien 5) bukti fisik (*tangible*) yaitu kemampuan penyedia fasilitas kesehatan dalam menyediakan fasilitas fisik, kelengkapan dan sarana komunikasi. Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu analisis hasil tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit ditinjau dari dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*.

METODE



Gambar 1. Alur pencarian literatur

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah *literature review* dengan bantuan *tools* pencarian *Publish Or Perish* untuk mempermudah pencarian metadata. Pencarian artikel dilakukan melalui *database online* yaitu *Google Scholar*, *Crossref*, dan Portal Garuda dengan kata kunci Kepuasan Pasien* AND BPJS Kesehatan* OR Jaminan Kesehatan Nasional* AND Kualitas Pelayanan* OR Mutu Pelayanan AND Rawat Jalan* AND Rumah Sakit*. Artikel yang digunakan adalah artikel yang telah memenuhi kriteria inklusi meliputi artikel yang memiliki periode publikasi tahun 2014-2021, artikel harus berkaitan dengan topik penelitian, subjek penelitian yang dicantumkan adalah pasien BPJS Kesehatan pelayanan rawat jalan rumah sakit, artikel memberikan informasi mengenai 5 dimensi *service quality* (*reability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*), dan artikel bukan merupakan hasil *review* terhadap penelitian lain.

HASIL

Hasil identifikasi data literatur melalui *Crossref* sebanyak 200 data artikel, *Google Scholar* sebanyak 100 data artikel dan Portal Garuda sebanyak 4 data artikel. Selanjutnya diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eskusi yang telah ditentukan dan diperoleh sebanyak 15 (lima belas) artikel untuk digunakan. Penelitian yang sesuai dengan kriteria diantaranya Wildani dkk (2020), Ratnasari dkk. (2020), Ramadhani (2019), Noorhidayah dkk. (2019), Arranury dkk. (2018), Amaliah (2021), Sondari dan Bambang (2017), Hastuti dkk. (2017), Widyastuti (2018), Aminilia dan Widodo (2017), Saputra dan Ariani (2019), Nofitri dkk. (2020), Devhy dkk. (2018), Ginting dkk. (2019), dan Puspita dan Fitriyani (2016).

Berdasarkan hasil *review* dari 15 artikel terpilih, secara keseluruhan merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Seluruh penelitian menggunakan alat ukur berupa kuesioner untuk mengukur kepuasan pelayanan rawat jalan. Berikut merupakan hasil *review* berupa tingkat kepuasan pasien ditinjau dari 5 dimensi SERVQUAL.

Tabel 1. Distribusi kepuasan pasien BPJS Kesehatan pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit

No	Dimensi	Kepuasan				Total	
		Puas		Tidak puas			
		Artikel (n)	%	Artikel (n)	%	Artikel (n)	%
1	Reliabilty	8	53,3	7	46,7	15	100
2	Responsiveness	9	60	6	40		
3	Assurance	10	66,7	5	33,3		
4	Empathy	10	66,7	5	33,3		
5	Tanaible	12	80	3	20		

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui seluruh artikel menunjukkan bahwa pasien BPJS Kesehatan sudah merasa puas dengan pelayanan rawat jalan yang ada ditinjau dari dimensi SERVQUAL. Meskipun demikian, pada tabel juga diketahui persentase ketidakpuasan pasien yang ada cukup menggambarkan bahwa masih adanya pasien yang mengeluhkan beberapa hal terkait pelayanan rawat jalan disetiap dimensinya, sehingga mengakibatkan pasien merasa kurang puas. Berbagai faktor dapat menjadi penyebab timbulnya perasaan tersebut pada diri pasien.

Kehandalan (*Reliability*)

Indikator-indikator yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan ditinjau dari aspek *reliability* meliputi pemberian layanan dengan tingkat akurasi tinggi agar tidak terjadi kesalahan, adanya standar pelayanan yang jelas (prosedur, waktu, biaya, produk, sarana dan prasarana, dan kompetensi), dan kemampuan menggunakan alat bantu pelayanan.⁽¹³⁾ Indikator-indikator lain yang juga bisa dipakai untuk menilai aspek *reliability* meliputi ketepatan waktu pelayanan, ketepatan waktu pendaftaran di loket, ketepatan waktu pemeriksaan dokter, ketepatan dalam proses asuhan keperawatan, dan lama waktu pemeriksaan dokter dan tenaga keperawatan.⁽¹⁴⁾

Hasil studi literatur didapatkan sebanyak 8 (53,3%) artikel menunjukkan bahwa pasien puas terhadap pelayanan rawat jalan yang diberikan. Kepuasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor meliputi unsur ketepatan waktu pelayanan serta ketepatan dan kecermatan pelayanan. Berdasarkan hasil *review* artikel juga didapatkan bahwa sebanyak 7 (46,7%) artikel yang membahas terkait ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit pada dimensi kehandalan (*reliability*). Sama halnya dengan unsur kepuasan dimensi *reliability*, hasil studi literatur juga menemukan bahwa ketidaktepatan waktu dan prosedur pelayanan juga masih menjadi unsur penyebab ketidakpuasan pasien.

Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Indikator-indikator yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan ditinjau dari aspek *responsiveness* seperti merespon setiap pelanggan, pelayanan dengan cepat, tepat, dan cermat, dan pelayanan dengan waktu yang tepat.⁽¹³⁾ Indikator-indikator lain yang juga bisa dipakai untuk menilai aspek *responsiveness* meliputi ketanggapan tenaga medis terhadap keluhan atau masalah kesehatan pasien, keramahan dan kesopanan tenaga medis selama perawatan, kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan saat dibutuhkan (kesiapsiagaan petugas), dan ketanggapan semua petugas dalam merespon kebutuhan pasien dan keluarganya.⁽¹⁴⁾

Hasil studi literatur didapatkan sebanyak 9 (60%) artikel menyatakan pasien puas terhadap pelayanan rawat jalan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*). Kepuasan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi kecepatan dan daya tanggap menangani pasien, keberadaan petugas, kesanggupan menanggapi

permintaan pasien, dan kejelasan pemberian informasi. Selanjutnya, hasil studi literatur juga menemukan sebanyak 6 (40%) artikel ketidakpuasan pasien pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*). Kecepatan dan daya tanggap menangani pasien yang kurang, petugas yang tidak *stand by* ketika dibutuhkan, ketidaksanggupan menanggapi permintaan pasien, dan ketidakjelasan pemberian informasi juga masih menjadi faktor penyebab pasien merasa kurang puas.

Jaminan (Assurance)

Indikator-indikator yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan ditinjau dari aspek *assurance* meliputi komunikasi (*communication*), kreadibilitas (*creadibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*) seperti kemampuan dokter dan perawat dalam meyakinkan pasien, keamanan dan keselamatan pasien ketika dirawat, keramahan dan kesopanan petugas, kemampuan petugas dalam menjawab keluhan, dan pengetahuan dan kemampuan petugas menangani pasien.⁽¹⁶⁾

Hasil studi literatur didapatkan 10 (66,7%) artikel menunjukkan bahwa pelayanan pada dimensi jaminan (*assurance*) sudah sesuai dengan harapan pasien. Pasien merasa puas disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi kompetensi, jaminan keamanan dan keselamatan, keramahan dan kesopanan, kreadibilitas, dan komunikasi petugas. Berdasarkan hasil *review* artikel juga didapatkan bahwa sebanyak 5 (33,3%) artikel yang membahas terkait ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit pada dimensi jaminan (*assurance*). Ketidakpuasan tersebut disebabkan pasien masih merasa bahwa petugas kurang kompeten dan kurang ramah dan sopan.

Empati (Empathy)

Indikator-indikator yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan ditinjau dari aspek *empathy* meliputi mendahulukan kepentingan pengguna layanan dari pada kepentingan pribadi, melayani pengguna dengan sikap ramah dan sopan, memberikan pelayanan tanpa memandang status, dan melayani dan menghargai setiap pengguna layanan.⁽¹³⁾ Indikator lain yang juga dapat dipakai dalam dimensi empati yaitu kemudahan untuk menghubungi petugas, kemampuan petugas membangun komunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas dan perhatian tenaga medis untuk bertanya keadaan dan perkembangan kondisi pasien.⁽¹⁴⁾

Hasil studi literatur didapatkan sebanyak 10 (66,7%) artikel menunjukkan bahwa pelayanan pada dimensi empati (*empathy*) telah memenuhi harapan pasien. Pasien merasa puas disebabkan oleh beberapa faktor meliputi pelayanan tanpa diskriminasi, petugas yang selalu melayani dan menghargai pasien, perhatian yang diberikan petugas, keramahan petugas, dan petugas yang mendahulukan kepentingan pasien. Selanjutnya, hasil studi literatur juga menemukan sebanyak 5 (33,3%) artikel menunjukkan ketidakpuasan pasien pada dimensi empati (*empathy*). Sama dengan faktor penyebab kepuasan pasien, sebagian pasien masih merasakan adanya pelayanan yang diskriminasi dan petugas yang kurang memberikan perhatian secara penuh sehingga membuat pasien tidak puas.

Bukti Fisik (Tangible)

Indikator-indikator yang dipakai untuk mengukur kualitas pelayanan ditinjau dari aspek *tangible* meliputi penampilan petugas dalam memberikan pelayanan, kenyamanan tempat pelayanan, kemudahan tempat dan lokasi, dan kelengkapan alat yang digunakan dalam proses pelayanan.⁽¹³⁾ Indikator lain yang juga dapat yaitu fasilitas dan perlengkapan yang sudah modern, kerapian petugas pemberi layanan, kebersihan, keindahan, dan kerapian ruang, kelengkapan fasilitas, kenyamanan dan fasilitas dalam ruangan yang ada.⁽¹⁴⁾

Hasil studi literatur didapatkan sebanyak 12 (80%) artikel menunjukkan bahwa pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) telah memenuhi harapan pasien. Pasien merasa puas disebabkan oleh beberapa faktor meliputi kemudahan lokasi, kebersihan, kerapian dan kenyamanan sarana dan prasarana, kelengkapan fasilitas, dan penampilan petugas. Berdasarkan hasil *review* artikel juga didapatkan bahwa sebanyak 3 (20%) artikel yang membahas terkait ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap pelayanan rawat jalan di rumah sakit pada dimensi bukti fisik (*tangible*). Hal tersebut disebabkan karena sebagian pasien masih merasa kebersihan, kerapian dan kenyamanan sarana dan prasarana kurang dijaga serta masih adanya fasilitas yang kurang lengkap dan siap.

PEMBAHASAN

Kehandalan (Reliability)

Dimensi kehandalan (*reliability*) menunjukkan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan secara handal, akurat, dan dapat dipercaya. Konsistensi dan kepastian yang sesuai dengan apa yang telah dijanjikan dalam pelayanan merupakan sebuah keharusan yang dapat menumbuhkan rasa kepercayaan antara pengguna layanan dengan organisasi penyedia layanan.⁽¹⁷⁾ Oleh karenanya konsistensi pelayanan merupakan sebuah kondisi yang hendaknya hadir dalam setiap penyelenggaraan pelayanan.

Kepuasan pasien yang paling banyak dibahas terkait pelayanan rawat jalan adalah ketepatan dan kecermatan proses pelayanan seperti: 1) dokter dan perawat secara terampil, siap, teliti, hati-hati dan mampu menyembuhkan keluhan pasien serta mencegah berkembangnya penyakit pasien; 2) kemampuan dokter dan perawat dalam menggunakan alat bantu kesehatan sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan serta memiliki keahlian dalam menjelaskan hasil pemeriksaan dengan tepat dan; 3) pelayanan pendaftaran pasien yang dilakukan dengan baik dan teliti serta lengkap oleh staf administrasi dan petugas registrasi BPJS Kesehatan;

Kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan secara terampil dan cermat serta kemampuan dalam menggunakan alat bantu kesehatan sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan. Menurut penelitian sebelumnya, ketanggapan petugas kesehatan dapat terlihat dari tindakan yang diambil oleh seorang petugas kesehatan ketika pasien baru masuk, saat pasien dalam kritis, saat pasien membutuhkan perawatan medis dan saat perawat terampil dan tepat.⁽¹⁹⁾ Petugas tentunya diharapkan memiliki kemampuan yang kompeten agar pelayanan yang sedang berlangsung terhindar dari terjadinya kesalahan yang dapat merugikan pasien maupun pihak rumah sakit karena setiap tindakan yang dibuat oleh petugas dapat mempengaruhi pasien baik pengaruh positif ataupun negatif.

Keahlian dalam menjelaskan hasil pemeriksaan dengan tepat sejalan dengan pendapat peneliti lain bahwa pasien akan merasa puas terhadap kehandalan dikarenakan kemampuan petugas kesehatan untuk selalu menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien, kesiapan perawat melayani pasien setiap saat, dan perawat yang selalu melaporkan secara detail perubahan pasien kepada dokter pada saat berkunjung.⁽⁴¹⁾ Ketidaktepatan dalam memberikan penjelasan hasil pemeriksaan dapat berpengaruh pada pengambilan keputusan medis pasien selanjutnya.

Pelayanan pendaftaran pasien yang dilakukan dengan baik dan teliti serta lengkap oleh staf administrasi sejalan dengan pendapat peneliti lain bahwa ketelitian pada saat proses pendaftaran merupakan tahap awal yang krusial untuk menentukan kelengkapan persyaratan klaim bagi pasien peserta BPJS Kesehatan.⁽⁴²⁾ Tingginya jumlah kunjungan pasien rawat jalan sering menjadi faktor petugas administrasi menjadi kurang teliti. Sejumlah pasien terkadang belum mengetahui persyaratan JKN dan terdapat pasien yang meluapkan emosinya karena merasa dipersulit mendapatkan pelayanan sehingga perlu ketelitian dan kesabaran petugas untuk memberikan penjelasan ulang kepada pasien.

Pelayanan rawat jalan tidak hanya menciptakan kepuasan pasien, masih ditemukan adanya pasien yang merasa tidak puas pada dimensi *reliability* terkait ketidaktepatan waktu dan prosedur pelayanan. Ketidaktepatan waktu tersebut meliputi: 1) waktu tunggu pelayanan rawat jalan dan waktu tunggu pelayanan obat yang lama; 2) jadwal pelayanan yang tidak tepat waktu; 3) pemeriksaan dan pemberian diagnosis yang lama dan; 4) kedatangan dokter yang tidak tepat waktu. Jadwal waktu poli yang tepat waktu akan menyebabkan pasien akan cepat mendapatkan pelayanan di poli, sedangkan apabila jam buka poli terlambat maka akan menyebabkan penumpukan pasien di poli.⁽²⁰⁾ Menurut penelitian sebelumnya, masalah terkait waktu tunggu pelayanan di rumah sakit yang terlalu lama harus diminimalkan sehingga pasien atau keluarga akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, pasien yang sudah merasa puas kemungkinan besar akan memanfaatkan kembali pelayanan yang telah diterima tersebut.⁽²¹⁾

Prosedur pelayanan yang menciptakan keluhan pasien meliputi petugas belum dapat menginformasikan persyaratan administrasi dengan jelas dan mudah dipahami, informasi terkait perkembangan keadaan pasien belum disampaikan oleh petugas, pelayanan yang diberikan berbelit-belit dan tidak cepat, permasalahan pasien tidak ditanggapi oleh petugas dengan ramah ataupun sopan, petugas menanggapi permasalahan pasien dengan seadanya dengan wajah yang tidak tersemayam, dan prosedur penerimaan pasien BPJS di bagian administrasi cukup lama dan berbelit-belit. Menurut penelitian sebelumnya, keberadaan prosedur pelayanan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan, prosedur pelayanan yang semakin baik maka akan menyebabkan kualitas pelayanan yang semakin baik pula.⁽²²⁾ Kriteria pelayanan yang baik antara kesederhanaan yang mengandung arti prosedur/tata cara pelayanan yang diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat dan tidak berbelit-belit mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.⁽²³⁾

Rekomendasi perbaikan yang disarankan dari artikel temuan untuk mengatasi permasalahan ketidaktepatan waktu pelayanan adalah mempersingkat waktu pelayanan jalan agar sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rawat Jalan dengan melakukan pencarian akar masalah bersama pihak terkait. Kemudian mempermudah prosedur administrasi dan memperjelas pemberian informasi.

Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan cara penyampaian informasi yang jelas dan mudah dimengerti. Daya tanggap dapat berupa pelayanan kepada pasien seperti menanggapi ataupun memberikan pilihan tindakan pelayanan yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien, atau mungkin kepedulian tenaga kesehatan ketika pasien sedang mencari pertolongan atas masalah kesehatan yang dialaminya.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan pernyataan sebelumnya, dapat dikatakan bahwa sikap acuh dengan membiarkan pasien menunggu tanpa adanya alasan yang jelas dapat menimbulkan persepsi yang negatif dalam penilaian pelayanan kesehatan.

Hasil literatur menunjukkan faktor kepuasan pasien yang paling banyak dibahas dalam artikel adalah oleh kesanggupan petugas dalam menanggapi permintaan pasien. Dokter selalu memberikan respon terhadap setiap keluhan pasien yang diungkapkan oleh pasien, karyawan rumah sakit pun ikut membantu pasien yang mengalami kesulitan, dan petugas bersedia mendengarkan keluhan pasien dengan sabar dan tanpa merasa terbebani. Salah satu ciri pelayanan yang baik adalah kesanggupan petugas dalam menanggapi kebutuhan pasien.⁽²⁴⁾ Diperkuat oleh IOM (*Committee on Quality of Health Care in America*) yang mendefinisikan mutu pelayanan harus didasarkan pada kebutuhan pasien dan kecenderungan pasien sebagai seorang individu. Hal tersebut berarti semakin terpenuhinya kebutuhan atau permintaan pasien maka akan memberikan penilaian yang baik pada rumah sakit.⁽²⁵⁾

Pelayanan rawat jalan tidak hanya menciptakan kepuasan pasien, masih ditemukan pasien yang merasa tidak puas pada dimensi *responsiveness*. Ketidaktepatan yang paling banyak dibahas dalam artikel adalah petugas pendaftaran yang masih belum merespon pasien secara cepat dan tanggap, dan dokter belum cekatan dalam

memberikan pertolongan. Menurut penelitian sebelumnya, dimensi ketanggapan menekankan pada sikap penyedia layanan untuk cepat tanggap dalam menghadapi keluhan dan masalah dari pasien, sehingga menimbulkan kepuasan.⁽²⁵⁾ Rumah sakit sebagai lokasi yang secara umum merupakan tempat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, mendorong penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu menanggapi setiap keluhan pasien sehingga daya tanggap yang tinggi dari pihak pengelola rumah sakit akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan selalu tertolong sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Rekomendasi perbaikan yang disarankan dari artikel temuan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah mempercepat pelayanan serta menganalisa kecukupan jumlah SDM (Sumber Daya Manusia) diposisi tersebut untuk melihat apakah pembagian beban kerja yang ada sudah merata sehingga respon petugas bisa cepat.

Jaminan (Assurance)

Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan yang dimiliki oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pada pasien terhadap rumah sakit.⁽²⁶⁾ Dimensi ini merupakan dimensi terpenting dari suatu pelayanan dimana para pelanggan harus bebas dari bahaya resiko yang tinggi atau bebas dari keragu-raguan dan ketidakpastian.⁽²⁷⁾ Dasar-dasar dari suatu pelayanan jasa dalam menjalin suatu kemitraan adalah keyakinan yang ditumbuhkan kepada konsumen (pasien), sehingga loyalitas yang diberikan sangat memengaruhi tingkat kepuasan konsumen.⁽²⁵⁾

Kepuasan pasien yang paling banyak dibahas disebabkan oleh kompetensi petugas serta jaminan keamanan dan keselamatan yang diberikan kepada pasien. Unsur kompetensi yang membuat pasien puas meliputi: 1) ketersediaan dokter spesialis yang disesuaikan dengan tipe rumah sakit; 2) dokter memiliki kemampuan dan pengetahuan dalam menegakkan diagnosa dan mampu menjawab semua pertanyaan pasien dengan sabar dan meyakinkan; 3) dokter memberikan penjelasan mengenai penyakit pasien dan; 4) pengetahuan dan kemampuan petugas mampu memberikan rasa aman. Sejalan dengan penelitian yang ada, pelayanan dikatakan baik dan puas ketika dokter mampu menegakkan diagnosa dengan tepat serta petugas kesehatan/dokter mampu menjawab pertanyaan secara meyakinkan dan mampu memberi penjelasan sebelum melakukan tindakan, hal tersebut dapat memberikan kepercayaan/jaminan kepada pasien selama melakukan perawatan untuk tetap berobat.⁽⁴⁰⁾

Jaminan keamanan dan keselamatan pasien juga menjadi unsur kepuasan pasien. Perawat memberikan tindakan dengan tepat dan aman, petugas mampu menjaga kerahasiaan diagnosa pasien JKN, pelayanan yang bersifat legal dan aman, dan pelayanan yang terbebas dari bahaya tindakan. Proses menyelamatkan pasien sesuai dengan prosedur dan tindakan yang aman merupakan salah satu prinsip pelayanan kesehatan yang dapat berguna untuk menghindari terjadinya kesalahan medis.⁽²⁸⁾ Jaminan kerahasiaan medis data pasien yang meliputi kondisi, hasil pemeriksaan, dan perawatan pasien juga wajib dijaga oleh setiap petugas pelayanan kesehatan.⁽²⁹⁾ Sejalan dengan penelitian yang ada, setiap pasien rumah sakit berhak atas privasi dan kerahasiaan penyakit termasuk data medisnya.⁽¹⁾ Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa data pasien baru dapat diserahkan oleh petugas ketika diperlukan saat proses peradilan saja.

Hasil *review* artikel didapatkan bahwa masih terdapat pasien yang merasa tidak puas pada dimensi jaminan (*assurance*). Ketidakpuasan yang paling banyak disebutkan disebabkan adanya petugas yang belum memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik dalam menangani keluhan dari pasien dan masih banyak pasien yang tidak mengetahui latar belakang pendidikan perawat yang menanganinya. Cara menanamkan kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap rumah sakit maka petugas kesehatan/dokter perlu memperlihatkan pengetahuan dan kemampuannya dalam menanggapi berbagai keluhan pasien dengan baik.⁽²⁴⁾ Sejalan dengan penelitian yang ada, kepuasan pasien merupakan ukuran yang penting untuk menilai keefektivitasan suatu pelayanan kesehatan, oleh karena itu petugas mutlak harus selalu berkompeten.

Sikap yang kurang ramah, kurang sopan, dan kurang merangkul juga masih banyak disebutkan dalam artikel. Sikap tersebut membuat pasien kurang merasa yakin terhadap kemampuan yang dimiliki. Menurut penelitian sebelumnya, rasa percaya dan yakin akan jaminan kesembuhan pasien dapat diciptakan oleh rumah sakit dengan penyampaian pelayanan yang disertai rasa hormat dan sopan.⁽³⁰⁾ Keinginan pasien dalam dimensi jaminan (*assurance*) meliputi perawat yang sering menanyakan kondisi pasien, mampu menjelaskan pengobatan mandiri di rumah sebelum ke rumah sakit, dan menjelaskan jadwal kontrol ulang dengan baik.⁽³¹⁾ Hal tersebut menunjukkan bahwa kenyamanan pasien akan sikap petugas kesehatan dapat membuat pasien cenderung percaya dengan pelayanan yang diberikan.

Rekomendasi perbaikan yang disarankan dari artikel temuan terkait keramahan dan kesopanan petugas yaitu memperbaiki keramahan dan kesopanan perawat dengan pelatihan pelayanan prima (*service excellent*) dan penerapan kembali program senyum sumpit dan 5S.

Empati (Empathy)

Empati (*empathy*) pada proses pelayanan kesehatan meliputi pemberian perhatian penuh, memahami apa yang dibutuhkan, dan membina komunikasi yang baik kepada pasien.⁽³²⁾ Empati menunjukkan kemampuan penyedia jasa dalam memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada konsumen dengan berusaha memahami keinginannya. Pihak pemberi pelayanan harus memiliki empati untuk memahami permasalahan pihak yang ingin dilayani, sebaliknya pihak yang dilayani juga harus mampu memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani sehingga tercipta suatu keterpaduan.⁽²⁰⁾

Kepuasan pasien terkait dimensi empati (*empathy*) yang paling banyak dibahas dalam artikel disebabkan oleh pelayanan yang tidak diskriminasi dan sikap petugas yang selalu melayani dan menghargai pasien. Rumah

sakit dikatakan memiliki pelayanan yang berempati apabila peduli terhadap keluhan pasien, kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien, serta tidak memberikan pelayanan yang diskriminatif, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi juga merupakan salah satu hak pasien yang wajib dipenuhi oleh rumah sakit.⁽⁴⁾

Sikap petugas dalam melayani dan menghargai pasien selanjutnya ditunjukkan dengan: 1) petugas tidak pernah menunjukkan rasa jijik ketika menangani luka pasien seperti luka gangren pada pasien sakit gula; 2) dokter memberikan penjelasan secara baik tentang penyakit yang diderita pasien; 3) dokter dan perawat selalu bersedia mendengarkan keluhan-keluhan pasien; 4) petugas memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien dan; 5) petugas memberikan penjelasan menggunakan Bahasa Indonesia sehingga memudahkan pasien yang bukan dari daerah setempat untuk memahami informasi.

Menurut penelitian sebelumnya, petugas sebagai pemicu kesembuhan pasien harus berperan dan menjalin suatu hubungan yang ditandai sikap lemah lembut, memberikan rasa kasih dan sayang yang kepada pasien dan keterbukaan, melindungi pasien dari potensi/ancaman bahaya, mengobati dari rasa sakit, memberikan rasa aman dan nyaman ketika menderita sakit sampai sembuh dan memberikan semangat untuk sembuh, dan setelah sembuh tetap memberikan semangat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan.⁽³³⁾

Pelayanan rawat jalan tidak hanya menciptakan kepuasan pasien, akan tetapi ternyata juga masih ditemukan pasien yang merasa tidak puas pada dimensi *empathy* dengan faktor yang paling banyak disebutkan dalam artikel, yaitu pasien merasa petugas belum memberikan perhatian secara penuh seperti dokter yang tidak mengingat keadaan penyakit pasien ketika pasien datang kembali untuk melakukan konsultasi, petugas kurang memahami kebutuhan pasien, petugas pendaftaran dan perawat belum memberikan perhatian secara penuh, keluhan pasien belum dapat diungkapkan secara keseluruhan oleh pasien kepada dokter atau perawat karena keterbatasan waktu sehingga masalah yang ada tidak terselesaikan secara optimal dan, perawat belum melayani pasien dengan sabar dan perhatian. Sejalan dengan penelitian yang ada seharusnya sikap tersebut dapat diperbaiki bahwa karena setiap petugas pada jasa pelayanan harus selalu memberikan perhatian dan mencermati kebutuhan-kebutuhan pasien yang datang berobat.⁽³⁴⁾

Rekomendasi perbaikan yang disarankan dari artikel temuan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah meningkatkan perhatian kepada pasien secara personal dan menciptakan suasana kekeluargaan dengan pasien dan keluarganya.

Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik (*tangible*) artinya berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas pelayanan, kelengkapan peralatan atau perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan.⁽²¹⁾ Tampilan sarana dan prasarana fisik suatu perusahaan serta keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan meliputi kebersihan fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan perawatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawai yang menjaga kerapian dan kebersihannya.⁽¹⁶⁾ Dimensi *tangible* berperan sangat penting dalam penilaian mutu pelayanan rumah sakit, karena apa yang dilihat dan dirasakan akan mengubah persepsi pasien.⁽³⁵⁾ Kenyamanan lingkungan di nilai dari tingkat kerapian pengaturan sarana dan prasarana, tingkat kebersihan ruangan, dan kenyamanan ruang tunggu. Bila hal ini terwujud maka kenyamanan dan kepuasan pasien berobat akan terwujud dengan sendirinya.⁽¹⁸⁾

Kepuasan pasien terkait dimensi bukti fisik (*tangible*) paling banyak dibahas dalam artikel disebabkan oleh kebersihan, kerapian dan kenyamanan sarana dan prasarana. Kebersihan tersebut meliputi kebersihan alat yang digunakan, suasana (suhu, kebisingan, dan pencahayaan) yang diatur tidak berlebihan, ketersediaan air yang cukup, ruang pemeriksaan atau ruang poliklinik, toilet, loket, hingga tempat parkir yang nyaman dan bersih. Kenyamanan fasilitas pelayanan kesehatan tidak berhubungan langsung dengan efektivitas klinis, tetapi berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan kesediaan pasien untuk datang kembali berobat ke fasilitas kesehatan.⁽³⁶⁾ Sejalan dengan penelitian yang ada, keadaan lingkungan fasilitas kesehatan yang bersih, tidak bising, nyaman, asri dilengkapi fasilitas-fasilitas seperti tempat duduk, tempat pembuangan sampah, tidak kotor dan lain sebagainya juga memberikan rasa kepuasan terhadap pasien yang datang berobat.⁽³⁷⁾

Unsur kebersihan, kerapian dan kenyamanan sarana dan prasarana penunjang pelayanan juga menjadi unsur ketidakpuasan Pasien BPJS Kesehatan yang paling banyak disebutkan. Pasien masih merasa tidak puas dengan kebersihan toilet, kebersihan alat-alat pemeriksaan, dan ruang tunggu yang masih dirasa belum nyaman. Pasien dan keluarga pasien akan merasa tidak nyaman dengan kondisi WC yang tidak begitu baik, saluran air yang terseumbat menyebabkan lantai WC tergenang air dan kotor.⁽³⁸⁾ Sarana prasarana juga ikut menentukan kondisi kesehatan pasien secara tidak langsung, sebab dengan lingkungan yang tidak bersih, maka akan memicu timbulnya penyakit baru, oleh karena itu lingkungan harus bersih agar tidak memicu timbulnya penyakit.⁽³⁹⁾

Rekomendasi perbaikan yang disarankan dari artikel temuan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah menjaga dan meningkatkan kebersihan alat-alat medis dan non medis dan memberikan rasa nyaman kepada pasien BPJS Kesehatan yang memiliki jumlah lebih banyak dari pasien umum.

Pada proses penyusunannya, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu banyaknya hasil temuan yang masuk kedalam eksklusi, keterbatasan referensi yang sesuai dengan topik bahasan, dan topik penelitian ini hanya berfokus pada kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan yang merupakan asuransi kesehatan yang diberikan oleh pemerintah Indonesia, sehingga peneliti tidak menggunakan artikel internasional.

KESIMPULAN

Hasil studi menunjukkan bahwa pasien sudah merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, namun masih terdapat ketidakpuasan yang tidak dapat dihindarkan, yaitu ketidaktepatan waktu dan prosedur pelayanan,

kurangnya kecepatan dan daya tanggap petugas, petugas yang belum kompeten serta sikap petugas yang kurang ramah sopan, kurangnya perhatian dari petugas, dan kurangnya penjagaan kebersihan, kerapian dan kenyamanan sarana dan prasarana. Evaluasi dan perbaikan perlu dilakukan dengan segera untuk mengatasi permasalahan terkait pelayanan rawat jalan. Hal tersebut dilakukan agar seluruh pasien BPJS Kesehatan yang berobat pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit dapat merasakan pelayanan yang adil tanpa merasa mendapat perlakuan yang berbeda. Solusi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah meminimalkan waktu pelayanan, mempermudah prosedur administrasi dan memperjelas pemberian informasi, mempercepat pelayanan serta menganalisa kecukupan petugas, meningkatkan pelayanan secara terampil, memperbaiki keramahan dan kesopanan, meningkatkan perhatian dan menciptakan suasana kekeluargaan, dan meningkatkan kebersihan alat-alat medis dan non medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 2009 P. 12–42.
2. Nadiyah H, Subirman, S DL. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan Program JKN Di Wilayah Kerja Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *J Kebijak Kesehat Indones*. 2017;6(2):66.
3. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan 2013.
4. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. 2018 P. 313–35.
5. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 2008 P. 11.
6. Dewan Jaminan Sosial Nasional. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019. 2012.
7. Hastuti SKW, Mudayana AA, Nurdhila AP, Hadiyatma D. Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2017;4(2):161–8.
8. Ramadhani KM. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia. 2019.
9. Ningseh FY. Analisis Perbedaan Persepsi Responsiveness Pada Pelayanan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Kesehatan Unit Rawat Jalan Rsud Kota Madiun. Vol. 11,
10. Wiliana E, Erdawati L, Meitry Y. Relasional Dan Kepercayaan Pasien Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien (Studi Kasus Pada Pasien Rawat Jalan Bpjs Di Rumah ...E-Mabis J Ekon 2019;3.
11. Hakim ML, Cahyono D, Herlambang T. Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember. *J Sains Manaj Dan Bisnis Indones*. 2019;9(1):1–13.
12. Sondari. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Brebes. 2015;144.
13. Hardiansyah. Kualitas Pelayanan Publik. Yogyakarta: Gaya Media; 2011.
14. Satrianegara MF. Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori Dan Aplikasi Dalam Pelayanan Puskesmas Dan Rumah Sakit. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
15. Jayanti ND. Kualitas Pelayanan (Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Tangibles) Di Legend Premium Coffee Yogyakarta. 2016.
16. Hasnih, Gunawan, Hasmin. Pengaruh Lima Dimensi Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat Di Kelurahan Ompo Kecamatan Lalabata Kabupaten Soppeng. *J Mirai Manag*. 2016;Vol 1(Nomor 2 Oktober):Hal. 432.
17. Listiyono RA. Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *J Kebijak Dan Manaj Publik*. 2015;1(1):2–7.
18. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. 2004 P. 103–11.
19. Abidin A. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare. *Public Health J*. 2016;12(02):74.
20. Nuraini A, Nurmawati I, Wijayanti RA, Rachmawati E. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat*. 2021;2(4):475.
21. Laeliyah N, Subekti H. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *J Kesehat Vokasional*. 2017;1(2):102.
22. Rahmani HF. Pengaruh Prosedur Pelayanan Dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Kualitas Pelayanan. *J Bisnis Teknol*. 2019;1(1):81.
23. Tonis M, Wiranata R. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Vol 1, No. 1, Juni 2020. *J Amin Rumah Sakit*. 2020;1(1):10–8.
24. Abdurahman, Junaidi, Aminuyati. Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak). *J Pendidik Dan Pembelajaran Khatulistiwa [Internet]*. 2017;6(2):1–22.
25. Jusriani, Junaid, Lisnawaty. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Puriala Kecamatan Puriala Kabupaten Konawe Tahun 2016. *J Kesehat Masyarakat*. 2019;9–25.
26. Faturrahmah E, Raharjo BB. Public Health Perspective Journal. *Public Heal Perspect J*. 2017;2(3):255.
27. Purnamawati NLA, Mitriani NWE, Anggraini NPN. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Produk Dan

- Persepsi Harga Terhadap Minat Beli Ulang Di Bandung Collection Kecamatan Kuta Utara, Badung. J Online Int Nas. 2020;1(3):174.
28. Ulumiyah NH. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. J Adm Kesehat Indones. 2018;6(2):149.
 29. Wahyono MH, Novi Marchianti AC, Viphindrartin S. Mutu Dimensi Jaminan Pelayanan Kesehatan Dalam Peningkatan Kepuasan Pelanggan Di RSUD. H. Koesnadi Bondowoso. Multidiscip J. 2018;1(1):4.
 30. Ratnasari D, Misnaniarti M, Windusari Y. Analisis Kualitas Layanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Mandiri Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekayu Tahun 2019. J Kesehat Vokasional. 2020;5(2):72–84.
 31. Baker MS, Hidayati L, Kurnia ID. Kepuasan Pasien Dalam Pelaksanaan Discharge Planning. Fundam Manag Nurs J.
 32. Yulianto BJ, Arini N, Sari A. Hubungan Daya Tanggap , Keandalan , Dan Empati Teknisi Pelayanan Darah Dengan Kepuasan Pelanggan Di UPTD RSCM Tahun 2021. Isjmhs. 2021;01(03):99.
 33. Nugraha A, Mahardika A, Lembaga), Negara S, Harsono J. Penerapan Tanda Tangan Elektronik Pada Sistem Elektronik Pemerintahan Guna Mendukung E-Government. Semin Nas Sist Inf Indones. 2016;
 34. Perwita FD, Sandra C, Hartanti RI. Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Ikesma. 2020;16(1):27.
 35. Sri S. Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Unit Rawat Inap Rsud Kota Makassar. Media Kesehat Masy Indones [Internet]. 2015;11(3):174–83.
 36. Istiqna N. Harapan Dan Kenyataan Pasien Jkn Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Unhas Comparative Analysis Of Hope And Services Received By Patient Jkn Toward Outpatient Service Quality Of Unhas Hospital. J MKMI. 2015;11(4):265.
 37. Librianty N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Puskesmas Bandar Petalangan Pelalawan Tahun 2017. PREPOTIF J Kesehat Masy [Internet]. 2019;1(2):11.
 38. Amindiah N, Safriantini D. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. JK J Keshatan. 2018;11(2):26–27.
 39. Toruan EML. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pelabuhan Medan (Prima Husada Cipta) Tahun 2017. Universitas Sumatera Utara;2017.
 40. Rivaldi MP, Syahril E, Matto rf. Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2018, UMI Medical Journal. 2019;4(1): 30.
 41. Jusriani JJ, Junaidi J, Lisawaty L. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Puriala Kecamatan Puriala Kabupaten Konawe. Kes Mas J. 2016.
 42. Susan FO, Arso SP, Wigati PA. Analisis Administrasi Klaim Jaminan Kesehatan Nasional Rawat Jalan RSUD Kota Semarang Tahun 2016. J Keshatan Masyarakat. 2016;4(4):36.
 43. Rika A, Gunadi WN. Tingkat Kepuasan Pasien RSIA Siti Hawa dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode Service Quality (SERVQUAL). J. Sistim Informasi dan Teknologi.2021