

**TINGKAT KEPUASAN PESERTA BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)  
TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN TAHUN 2017**



**OLEH :**  
**NURUL RIANI SIREGAR**  
**1408260041**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2017**

**TINGKAT KEPUASAN PESERTA BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)  
TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN TAHUN 2017**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan  
Sarjana Kedokteran**

oleh :

**NURUL RIANI SIREGAR**

1408260041



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2017**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nurul Riani Siregar

NPM : 1408260041

Judul Skripsi : Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2017.

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Medan, 29 Desember 2017



Nurul Riani Siregar

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nurul Riani Siregar

NPM : 1408260041

Judul : Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2017.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Elman Boy, M.Kes

()

Penguji 1 : dr. Isti Ilmiati Fujiati, MSc., CM-FM, M.Pd.Ked

()

Penguji 2 : dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked

()

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

(  
(Prof. Dr. H. Gusbakti Rusp, M.Sc,PKK,AIFM)  
NIP : 1957081719900311002

Ketua Prodi Pend. Dokter

(  
(dr. Hendra Sutysna, M. Biomed)  
NIDN : 0109048203

Ditetapkan di : Medan  
Tanggal : 29 Desember 2017

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Bapak Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc, PKK, AIFM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 2) Bapak dr. Elman Boy, M. Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan petunjuk, saran, dan bimbingan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
- 3) Ibu dr. Isti Ilmiati Fujiati, MSc., CM-FM, M.Pd.Ked selaku Dosen Penguji 1 yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.
- 4) Ibu dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Dosen Penguji 2 yang telah banyak memberikan sumbangan pikiran dan masukan demi kesempurnaan skripsi ini.
- 5) Ibu dr. Dian Erisyawanty Batubara M.Kes, Sp.KK selaku Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan arahan kepada penulis.
- 6) Seluruh bapak dan ibu guru penulis dari TK hingga kuliah yang telah berjasa besar dalam menyumbangkan ilmu, pengalaman, serta nasihat-nasihatnya kepada penulis.
- 7) Kepala Puskesmas Medan Area Selatan dan Kepala Tata Usaha Puskesmas Medan Area Selatan yang telah memberikan izin dan bantuan dalam penelitian ini.
- 8) Seluruh responden pada penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah bersedia dan membantu dalam penelitian ini.

- 9) Sahabat-sahabat penulis: Siti Rahmah S. , Rizky Maulida, Yofika Jolanda, Lestari Safitri yang selalu memberikan keceriaan, semangat, doa dan bantuan kepada penulis.
- 10) Teman-teman penulis: Muhammad Solih Nasution partner RMO dan IMO terbaikku, Ingrid Agustina Lumban Tobing, Mela Fitri, Novita Sari, Zahdatul Khaira Ummah, Elvira Miranda, Fajar Muhammad Nasution, Ratih Annisa dan seluruh teman sejawat seangkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara untuk kebersamaan dan motivasinya.
- 11) Kak Syuhada, Bang Ikrom, Kak Umik, Kak Intan, dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis.

### **Terkhusus dan yang Tercinta**

Ayahandaku Alm. Wahab Thamrin Siregar, Ibundaku Dra. Suryana,  
Kakandaku dr. Arfah Dilla Rahmadhani Siregar, Adindaku Annisa Mutiara  
Naulita Siregar yang tiada hentinya selalu mencurahkan kasih sayang, semangat,  
dan doa kepada penulis.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 29 Desember 2017

Penulis,

Nurul Riani Siregar

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Nurul Riani Siregar  
NPM : 1408260041  
Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: **Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2017**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan  
Pada tanggal : 29 Desember 2017

Yang menyatakan

Nurul Riani Siregar

## Abstrak

**Pendahuluan:** Sangat diperlukan dukungan dan komitmen yang tinggi dari Puskesmas untuk menciptakan pelayanan primer berkualitas bagi peserta BPJS Kesehatan. Salah satu yang dapat menilai keberhasilan suatu Puskesmas adalah tingkat kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan kuesioner terhadap 85 responden yang merupakan anggota BPJS Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan. Teknik analisa data menggunakan statistik deskriptif dan metode *Customer satisfaction index* (CSI). **Hasil:** Berdasarkan metode *Customer satisfaction index* (CSI) didapatkan bahwa tingkat kepuasan peserta BPJS dalam tiap dimensi kehandalan 70,4%, daya tanggap 71,6%, jaminan 73,6%, bukti fisik 69,4%, dan empati 73,8%. **Kesimpulan:** Kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan (71,8%), skor ini dengan metode CSI termasuk dalam kategori puas. Namun, berdasarkan standart BPJS termasuk kategori tidak puas.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Pelayanan Kesehatan, BPJS Kesehatan, Puskesmas

## Abstract

**Introduction:** The support and high commitment from Public Health Center are necessary needed to create quality primary service for BPJS Health participants. One that can assess the success of Public Health Center is the level of patient satisfaction. This research aimed to determine the level of BPJS participant satisfaction toward health services in South Medan Area health centers. **Methods:** This study used cross sectional design with a questionnaire with 85 respondents that are BPJS Health participants in South Medan Area health centers. Data analysis technique using statistic descriptive and Customer satisfaction index (CSI). **Results:** Based on the method of Customer satisfaction index (CSI) found that the level of satisfaction of BPJS participants in each dimension reliability 70,4%, responsiveness 71,6%, assurance 73,6%, tangible 69,4%, and empathy 73,8%. **Conclusion:** Patient satisfaction in health care in South Medan Area health centers (71,8%), this score with CSI method are satisfied category. However, based on BPJS standards included in unsatisfied category.

**Keyword:** Patient Satisfaction, Health Care, BPJS Health, Public Health Center

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan umum .....	3
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Sistem Jaminan Sosial Nasional .....	6
2.1.1 Definisi sistem jaminan sosial nasional .....	6
2.1.2 Pelayanan kesehatan yang dijamin jaminan kesehatan nasional ...	7
2.1.3 Peserta jaminan kesehatan nasional .....	8
2.1.4 Hak-hak dan kewajiban peserta .....	10
2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) .....	11
2.2.1 Pengertian puskesmas .....	11
2.2.2 Prinsip penyelenggaraan puskesmas .....	12
2.2.3 Tujuan, tugas, dan fungsi puskesmas .....	12
2.2.4 Upaya kesehatan puskesmas .....	13

2.3 Teori Kepuasan .....	14
2.3.1 Aspek-aspek kepuasan pasien .....	15
2.3.2 Konsep SERVQUAL .....	16
2.3.3 Pengukuran tingkat kepuasan .....	17
2.4 Kerangka Teori .....	20
2.5 Kerangka Konsep .....	21
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
3.1 Definisi Operasional .....	22
3.2 Jenis Penelitian .....	25
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
3.3.1 Tempat penelitian .....	25
3.3.2 Waktu penelitian .....	25
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....	25
3.4.1 Populasi penelitian .....	25
3.4.2 Sampel penelitian .....	25
3.4.2.1 Perhitungan besar sampel .....	26
3.4.2.2 Teknik pengambilan sampel .....	27
3.5 Metode Pengumpulan Data .....	27
3.5.1 Data primer .....	27
3.5.2 Instrumen penelitian .....	27
3.6 Metode Analisa Data dan Teknik Pengolahan Data .....	29
3.6.1 Analisis statistik deskriptif .....	29
3.6.2 <i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i> .....	29
3.6.3 Uji validitas dan reliabilitas kuesioner .....	30
3.7 Alur Penelitian .....	33
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	34
4.1.1 Demografi responden .....	34
4.1.2 Kepuasan pasien .....	35
4.2 Pembahasan .....	44
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>

5.1 Kesimpulan .....	55
5.2 Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>60</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional .....	22
Tabel 3.2 Uji validitas kuesioner tingkat kepentingan .....	31
Tabel 3.3 Uji validitas kuesioner tingkat kinerja ..	32
Tabel 3.4 Uji reliabilitas tingkat kepentingan dan tingkat kinerja ..	32
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi .....	35
Tabel 4.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi kehandalan ( <i>reliability</i> ) .....	36
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi kehandalan ( <i>reliability</i> ) .....	37
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi daya tanggap( <i>responsiveness</i> ) .....	38
Tabel 4.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) .....	39
Tabel 4.6 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi jaminan ( <i>assurance</i> ) .....	39
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi jaminan( <i>assurance</i> ) .....	40
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi bukti fisik ( <i>tangible</i> ) .....	41
Tabel 4.9 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi bukti fisik ( <i>tangible</i> ).....	42
Tabel 4.10 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi empati ( <i>empathy</i> ) .....	42
Tabel 4.11 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi empati ( <i>empathy</i> ) .....	43
Tabel 4.11 Tingkat kepuasan pasien berdasarkan skor rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dimensi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i> .....	60
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian .....	61
Lampiran 3. Lembar Penjelasan kepada Calon Responden .....	62
Lampiran 4. Lembar Persetujuan menjadi Responden .....	63
Lampiran 5. Kuesioner Penelitian .....	64
Lampiran 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	67
Lampiran 7. Mean Tingkat Kepentingan .....	71
Lampiran 8. Mean Tingkat Kinerja .....	72
Lampiran 9. Perhitungan Lengkap CSI.....	73
Lampiran 10. Validitas dan Reliabilitas .....	81
Lampiran 11. Master Data .....	83
Lampiran 12. Dokumentasi .....	94
Lampiran 13. <i>Curriculum Vitae</i> .....	95
Lampiran 14. Artikel Ilmiah .....	97

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Dalam Pembukaan Undang-undang Dasar (UUD) 1945 alinea IV, salah satu tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia adalah memajukan kesejahteraan rakyat.<sup>1</sup> Pemerintah melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat Indonesia, salah satunya adalah dalam bidang kesehatan dengan menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. SJSN adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial.<sup>2</sup>Salah satu program dari SJSN adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib atau *mandatory* yang tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.<sup>3</sup>

Untuk menyelenggarakan JKN, maka pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS menurut UU SJSN adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.<sup>4</sup>

BPJS kesehatan mulai operasional pada tanggal 1 Januari 2014.<sup>5</sup> Pada tahun 2014 jumlah peserta JKN tercatat 133,5 juta jiwa, di tahun 2015 berjumlah 156,8

juta jiwa, di tahun 2016 berjumlah 171,9 juta jiwa. Dan di tahun 2017, peserta program JKN sampai 1 April 2017 berjumlah 175.739.499 jiwa, sampai 1 Juni 2017 berjumlah 177.443.940 jiwa, dan sampai 1 Juli 2017 sudah mencapai 178.384.288.<sup>6</sup> Jumlah peserta BPJS Kesehatan kian bertambah, sehingga Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai lini pertama pelayanan kesehatan harus diperkuat dan terus berkomitmen supaya dapat terus memberikan pelayanan yang optimal.<sup>7</sup> Untuk menciptakan pelayanan primer berkualitas sehingga menjadi fasilitas kesehatan yang dipercaya dan memberikan pelayanan terbaik bagi peserta BPJS Kesehatan sangat diperlukan dukungan dan komitmen yang tinggi dari Puskesmas.

Salah satu yang dapat menilai keberhasilan suatu Puskesmas dalam melayani masyarakat adalah tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya hanya 41,3%.<sup>8</sup>

Pada penelitian tingkat kepuasan masyarakat peserta BPJS terhadap pelayanan tingkat pertama yaitu studi pada Puskesmas Rawat Inap Bandar Lampung menyatakan bahwa pelayanan tingkat pertama yang diberikan memiliki hubungan yang rendah dengan nilai korelasi 0,227 terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS.<sup>9</sup> Hal ini berbeda dari artikel indeks kepuasan peserta dan faskes terhadap BPJS kesehatan sukses lampau target yang dikeluarkan oleh BPJS. Pada artikel dikatakan bahwa dari total 17.280 responden masyarakat, sebanyak 81%

menyatakan puas terhadap BPJS kesehatan. Angka tersebut melampaui target kepuasan masyarakat yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu sebesar 75%.<sup>10</sup>

Berdasarkan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) pada 01 Maret 2017, secara umum indeks kepuasan peserta BPJS berada dalam kategori tinggi, namun sedikit menurun jika dibandingkan dengan tahun 2015, dari 78,9% di tahun 2015 menjadi 78,6% di tahun 2016.<sup>11</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas yang memaparkan adanya kesenjangan antara tingkat kepuasan pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan survei yang dilakukan BPJS, serta adanya penurunan indeks kepuasan peserta BPJS maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah : Bagaimana tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

### 1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan kehandalan (*reliability*).
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan daya tanggap (*responsiveness*).
4. Untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan jaminan (*assurance*).
5. Untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan bukti fisik (*tangible*).
6. Untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan empati (*emphaty*).

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan pengalaman dalam menyusun karya tulis ilmiah sebagai dasar untuk penelitian

lebih lanjut serta sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang telah diperoleh mengenai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang diharapkan bermanfaat sebagai pembanding dan referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan.

3. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar tercapainya kepuasan dan meningkatkan derajat kesehatan terhadap masyarakat.

4. Bagi pembaca hasil penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan mengenai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Sistem Jaminan Sosial Nasional**

##### **2.1.1 Definisi sistem jaminan sosial nasional**

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004, Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial yang bertujuan untuk memberi perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.<sup>2</sup> Jenis-jenis SJSN yaitu Jaminan kesehatan, Jaminan kecelakaan kerja, Jaminan hari tua, Jaminan pensiun dan Jaminan kematian.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.<sup>3</sup>

Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial di atas pemerintah telah membentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum. Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial

adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Pada 1 Januari 2014 Pemerintah mengoperasikan BPJS Kesehatan. PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi dan semua aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum PT Askes (Persero) menjadi aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan. Semua pegawai PT. Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan.<sup>5</sup>

### **2.1.2 Pelayanan kesehatan yang dijamin Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

Pelayanan Kesehatan yang dijamin Jaminan Kesehatan Nasional adalah sebagai berikut.<sup>3</sup>

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialistik mencakup :
  - (1) administrasi pelayanan;
  - (2) pelayanan promotif dan preventif;
  - (3) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
  - (4) tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif;
  - (5) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
  - (6) transfusi darah sesuai kebutuhan medis;
  - (7) pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama; dan

(8) rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi.

b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:

1. Rawat jalan, meliputi :

- (a) administrasi pelayanan;
- (b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan sub spesialis;
- (c) tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis;
- (d) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- (e) pelayanan alat kesehatan implant;
- (f) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- (g) rehabilitasi medis;
- (h) pelayanan darah;
- (i) pelayanan kedokteran forensik; dan
- (j) pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.

2. Rawat inap yang meliputi :

- (a) perawatan inap non intensif,
- (b) perawatan inap di ruang intensif; dan
- (c) pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

### **2.1.3 Peserta Jaminan Kesehatan Nasional**

Setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran, meliputi : <sup>12, 13, 14</sup>

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari :

1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya

- a. Pegawai Negeri Sipil;
- b. anggota TNI;
- c. anggota Polri;
- d. Pejabat Negara;
- e. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri;
- f. Pegawai Swasta; dan
- g. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sd f yang menerima Upah.

Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya

- a. Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; dan
- b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah.

Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.

3) Bukan pekerja dan anggota keluarganya

- a. Investor;
- b. Pemberi Kerja;
- c. Penerima Pensiun, terdiri dari :

(a) Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;

- (b) Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
  - (c) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
  - (d) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun;
  - (e) Penerima pensiun lain; dan
  - (f) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun.
- d. Veteran;
  - e. Perintis Kemerdekaan;
  - f. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan
  - g. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sd e yang mampu membayar iuran.

#### **2.1.4 Hak-hak dan kewajiban peserta**

##### **1. Hak peserta**

Hak peserta BPJS yaitu sebagai berikut.

- a. mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan;
- b. memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- c. mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan; dan

- d. menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.<sup>13</sup>

## 2. Kewajiban peserta

Kewajiban peserta BPJS, yaitu sebagai berikut.

- a. mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku ;
- b. melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I;
- c. menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak;
- d. mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.<sup>14</sup>

## **2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)**

### **2.2.1 Pengertian puskesmas**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh

puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.<sup>15</sup>

### **2.2.2 Prinsip penyelenggaraan puskesmas<sup>15</sup>**

Prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi:

- a. paradigma sehat;
- b. pertanggungjawaban wilayah;
- c. kemandirian masyarakat;
- d. pemerataan;
- e. teknologi tepat guna; dan
- f. keterpaduan dan kesinambungan.

### **2.2.3 Tujuan, tugas, dan fungsi puskesmas<sup>15</sup>**

#### 1. Tujuan puskesmas

Puskesmas memiliki tujuan sebagai berikut.

- a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu;
- c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

## 2. Tugas puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

## 3. Fungsi puskesmas

Dalam melaksanakan tugas, puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut.

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Selain itu puskesmas juga dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

### **2.2.4 Upaya kesehatan puskesmas<sup>15</sup>**

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Upaya kesehatan ini dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan. Upaya kesehatan puskesmas terdiri dari:

- a. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama

Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama ini meliputi:

1. Upaya kesehatan masyarakat esensial

Upaya kesehatan esensial meliputi:

- (a) pelayanan promosi kesehatan;
- (b) pelayanan kesehatan lingkungan;

- (c) pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana;
- (d) pelayanan gizi; dan
- (e) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

## 2. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan

Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan atau bersifat eksistensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan. Kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas.

### b. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama

Upaya kesehatan perseorangan tingkatan pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan. Upaya ini dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care*, rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

## 2.3 Teori Kepuasan

Menurut Kotler dan Keller (2006) dalam Ong Andre Wahyu Rijanto, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang berasal dari perbandingan antara persepsi (*perception*) dengan harapannya (*expectation*) terhadap hasil (*performance*) suatu produk. Perlu diketahui bahwa jauh sebelum ini (Oliver, 1977, 1981, Olson dan Dove, 1979, Tse dan Wilton, 1988) dalam Parker dan Mathews (2001) menyatakan bahwa pendekatan terhadap kepuasan dapat dilihat

dari dua sisi yaitu kepuasan sebagai hasil (*outcome*) dan kepuasan sebagai proses dimana penyedia jasa memberikan pelayanan kepada Pelanggan.<sup>16</sup>

*Analisis Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja atau Kepuasan (Importance-Performance Analysis)* adalah suatu metode penerapan untuk mengukur atribut menurut tingkat kepentingan dan kinerja atau tingkat kepuasan.<sup>17</sup>

Teori kepuasan menurut Krowinsky dan Steiber meliputi: *assesibility* atau keterjangkauan, *availability* atau ketersediaan sumber daya, kontinuitas pelayanan, efektivitas, keuangan, imunitas, ketersediaan informasi, pemberian informasi, kenyamanan lingkungan, dan kompetensi petugas.<sup>18</sup>

### **2.3.1 Aspek-aspek kepuasan pasien**

Kepuasan pasien adalah sesuatu yang terpenting dalam sebuah pelayanan. Penilaian pasien terhadap kepuasan pelayanan bersumber dari pengalaman pasien, baik dalam suatu perlakuan yang pernah dialami atau dijalani, dirasakan, dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan kesehatan.<sup>19</sup>

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono; 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan;
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketetapan waktu dan harga;

- c. Kejenjangan dalam memberikan pelayanan, artinya yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten; dan
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.<sup>20</sup>

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, kejenjangan dan estetika.

### **2.3.2 Konsep SERVQUAL**

Dimensi kualitas jasa dalam model SERVQUAL didasarkan pada skala multi item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap diantara keduanya dalam dimensi-dimensi kualitas jasa. Pada awalnya Parasuraman et al (1985) mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok dengan 22 variabel yang berkaitan dengan pelayanan dan kemudian dianalisis dengan memakai analisis faktor. Ternyata dapat dikemukakan beberapa kriteria yang digunakan dalam menilai mutu pelayanan. Kriteria tersebut meliputi 10 dimensi potensial yang saling melengkapi yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *communication*, *credibility*, *security*, *competence*, *courtesy*, *understanding* dan *access*.<sup>21</sup>

Kemudian pada penelitian selanjutnya Parasuraman et al di tahun 1988 menyempurnakan dimensi tersebut kemudian diolah lagi sehingga akhirnya disederhanakan menjadi 5 dimensi yaitu:

1. *Reliability* atau kehandalan yaitu kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat;
2. *Responsiveness* atau daya tangkap yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan;
3. *Assurance* atau jaminan yaitu kompetensi yang dimiliki sehingga membuat rasa aman, bebas risiko atau bahaya. Kepastian yang mencakup pengetahuan-sikap-perilaku;
4. *Tangibles* atau wujud nyata yaitu penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana informasi, petugas; dan
5. *Empathy* atau perhatian yaitu sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh, kemudahan kontak dan komunikasi yang baik.<sup>20</sup>

### **2.3.3 Pengukuran tingkat kepuasan**

Pengukuran tingkat kepuasan pasien sangat dibutuhkan dalam penyediaan pelayanan yang berkualitas. Kepuasan pasien menunjukkan identitas dari pelayanan tersebut apakah pelayanan tersebut efektif dan efisien.

Untuk menciptakan tingkat kepuasan pasien maka penyedia jasa harus meningkatkan pelayanan dan kualitas dari jasa tersebut. Menurut Kotler, ada beberapa metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan:

1. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran

dan keluhan. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan.

2. *Ghost shopping*

Mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pengguna potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk rumah sakit dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

3. *Lost customer analysis*

Rumah sakit seyogianya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti menggunakan jasa pelayanan agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.

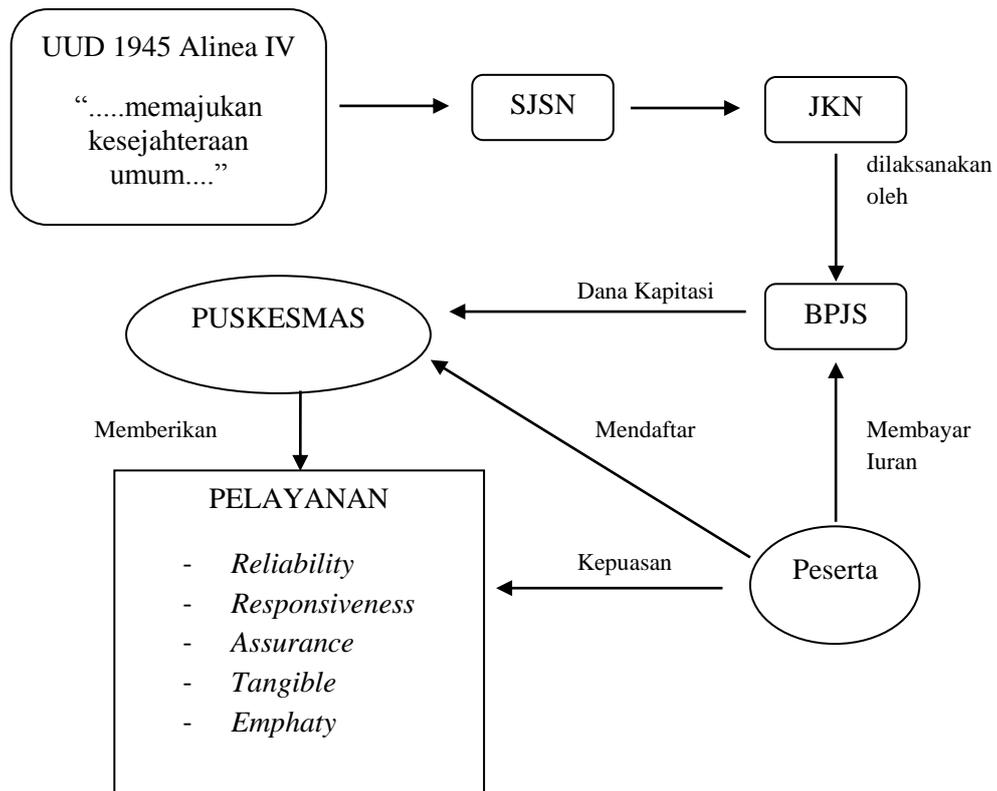
4. Survei kepuasan pelanggan

Penelitian survey dapat melalui pos, telepon dan wawancara langsung. Responden juga dapat diminta untuk mengurutkan berbagi elemen penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik perusahaan dalam masing-masing elemen (*importance/ performance ratings*). Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa rumah sakit menaruh perhatian terhadap para pengguna jasa pelayanannya.

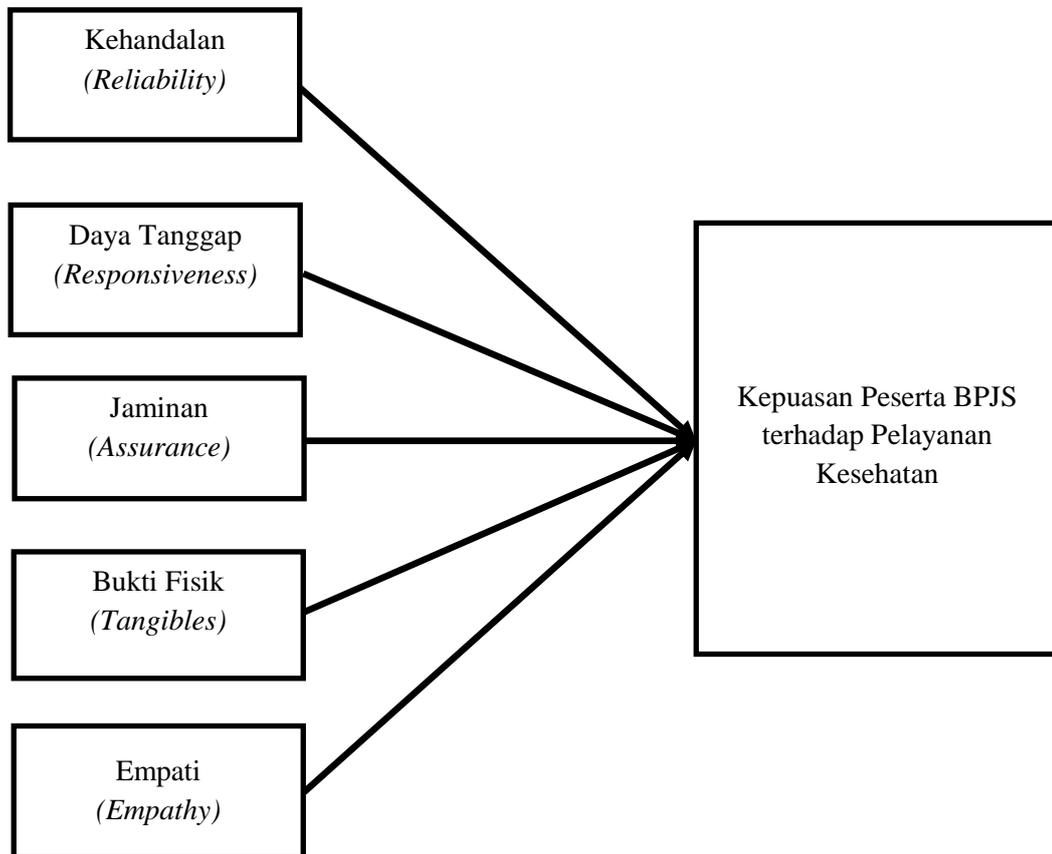
Pengumpulan data survei kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara tetapi pada umumnya dilakukan melalui kuesioner dan wawancara. Adapun penggunaan kuesioner adalah cara yang paling sering digunakan karena mempunyai beberapa keuntungan, seperti proses yang mudah dan murah, menghasilkan data yang telah terstandarisasikan, dan terhindar dari bias pewawancara.<sup>22</sup>

*Customer Satisfaction Index* (CSI) atau Indeks Kepuasan Konsumen merupakan metode survey yang sangat berguna untuk tujuan internal perusahaan.<sup>23</sup> CSI digunakan untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan melihat tingkat kepentingan dari atribut produk atau jasa tersebut. CSI merupakan indeks untuk menentukan tingkat kepuasan dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut yang diukur.<sup>24</sup> Contohnya adalah memantau perbaikan pelayanan, pemotivasian karyawan sebagai gambaran yang mewakili tingkat kepuasan menyeluruh.

## 2.4 Kerangka Teori



## 2.5 Kerangka Konsep



## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Usia</b>	Bilangan tahun terhitung sejak lahir sampai sekarang yang dihitung dalam satuan tahun. <sup>25</sup>	Kuesioner	Survei	1. Remaja akhir ( $\geq 21$ tahun – 25 tahun) 2. Dewasa awal (26-35 tahun) 3. Dewasa akhir (36-45 tahun) 4. Lansia awal (46-55 tahun) 5. Lansia akhir ( $> 55$ tahun). <sup>25</sup>	Interval. <sup>26</sup>
<b>Jenis Kelamin</b>	Tanda fisik yang teridentifikasi pada pasien dan dibawa sejak dilahirkan. <sup>19</sup>	Kuesioner	Survei	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal. <sup>26</sup>
<b>Pendidikan</b>	Pendidikan formal terakhir yang pernah diikuti responden. <sup>19</sup>	Kuesioner	Survei	1. Tidak Sekolah 2. Tidak Tamat SD 3. Tamat SD 4. Tamat SMP 5. Tamat SMA 6. Tamat D1-D3/ Perguruan Tinggi <sup>19</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>Pekerjaan</b>	Status pekerjaan yang dilakukan responden <sup>19</sup>	Kuesioner	Survei	1. Pelajar/ Mahasiswa 2. Wiraswasta 3. Pegawai Negeri/TNI/POLRI 4. Ibu Rumah Tangga 5. Lainnya. <sup>25</sup>	Nominal. <sup>26</sup>

<b>Kepentingan (Importance)</b>	Signifikan suatu masalah, berpengaruh terhadap tingkat disonansi yang dirasakan. <sup>27</sup>	Kuesioner	Survei	1 = Sangat tidak penting 2= Tidak penting 3= Cukup penting 4= Penting 5= Sangat penting. <sup>28</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>Kinerja (Performance)</b>	Hasil atau tingkat keberhasilan dalam melaksanakan tugas. <sup>29</sup>	Kuesioner	Survei	1 = Sangat tidak puas 2= Tidak puas 3= Cukup puas 4= Puas 5= Sangat puas. <sup>30</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>Customer Satisfaction Index (CSI)</b>	Indeks kepuasan pasien yang diukur berdasarkan jumlah rerata penilaian pasien terhadap kelima dimensi. <sup>19</sup>	Kuesioner	Survei	a. Sangat tidak puas (0-25%) b. Tidak puas (26-50%) c. Puas (51-75%) d. Sangat puas (76-100%). <sup>19</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>CSI Berdasarkan Dimensi Keandalan (Reliability)</b>	kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat. <sup>20</sup>	Kuesioner	Survei	a. Sangat tidak puas (0-34,99%) b. Tidak puas (35%-50,99%) c. Cukup puas (51%-65,99%) d. Puas (66%-80,99%) e. Sangat puas (81%-100%). <sup>31</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>CSI Berdasarkan Dimensi Daya tanggap (Responsiveness)</b>	kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan. <sup>20</sup>	Kuesioner	Survei	a. Sangat tidak puas (0-34,99%) b. Tidak puas (35%-50,99%) c. Cukup puas (51%-65,99%) d. Puas (66%-80,99%) e. Sangat puas (81%-100%). <sup>31</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>

<b>CSI Berdasarkan Dimensi Jaminan (Assurance)</b>	kompetensi yang dimiliki sehingga membuat rasa aman, bebas risiko atau bahaya. <sup>20</sup>	Kuesioner	Survei	a. Sangat tidak puas (0-34,99%) b. Tidak puas (35%-50,99%) c. Cukup puas (51%-65,99%) d. Puas (66%-80,99%) e. Sangat puas (81%-100%). <sup>31</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>CSI Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (Tangibles)</b>	penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana informasi, petugas. <sup>20</sup>	Kuesioner	Survei	a. Sangat tidak puas (0-34,99%) b. Tidak puas (35%-50,99%) c. Cukup puas (51%-65,99%) d. Puas (66%-80,99%) e. Sangat puas (81%-100%). <sup>31</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>CSI Berdasarkan Dimensi Empati (Empathy)</b>	sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh, kemudahan kontak dan komunikasi yang baik. <sup>20</sup>	Kuesioner	Survei	a. Sangat tidak puas (0-34,99%) b. Tidak puas (35%-50,99%) c. Cukup puas (51%-65,99%) d. Puas (66%-80,99%) e. Sangat puas (81%-100%). <sup>31</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>
<b>Tingkat Kepuasan berdasarkan standar BPJS</b>	Perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. <sup>19</sup>	Siaran pers BPJS kesehatan	Survei BPJS	Berdasarkan survey yang dilakukan BPJS dikatakan puas apabila hasil >75%. <sup>19</sup>	Ordinal. <sup>26</sup>

## **3.2 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu.<sup>32</sup>

## **3.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

### **3.3.1 Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Area Selatan. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini adalah karena di lokasi tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan.

### **3.3.2 Waktu penelitian**

Waktu penelitian dilakukan dari bulan April hingga bulan Desember 2017. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan September 2017.

## **3.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

### **3.4.1 Populasi penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat ke Puskesmas Medan Area Selatan pada tahun 2017.

### **3.4.2 Sampel penelitian**

Sampel penelitian ini adalah pasien yang datang ke Puskesmas Medan Area Selatan tahun 2017.

a. Kriteria inklusi

1. Pasien yang merupakan keanggotaan dari BPJS yang tercatat di Puskesmas Medan Area Selatan.
2. Pasien yang hadir pada saat penelitian.
3. Pasien rawat jalan pada Puskesmas Medan Area Selatan.
4. Pasien berusia  $\geq 21$  tahun.<sup>33</sup>

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
2. Pasien yang tidak kooperatif.

### 3.4.2.1 Perhitungan besar sampel

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif kategorik.<sup>34</sup> Dalam penelitian ini akan dilakukan penghitungan rumus besar sampel yang akan digunakan untuk mendapatkan responden yang akan mengisi kuesioner. Penentuan besar sampel menggunakan rumus:

$$n = \frac{Z\alpha^2 XPXQ}{d^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel penelitian

$Z\alpha$  : Deviat baku alfa

P : Proporsi kategori variabel yang diteliti

Q :  $1 - P$

d : Presisi.<sup>35</sup>

Apabila kesalahan tipe 1 = 5 %, P = 41,3 %, Q = 1 – P, dan d = 10 %, maka besar sampel adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2} \\
 &= \frac{(1,96)^2 \times 0,413 \times 0,527}{0,10^2} \\
 &= 83,6
 \end{aligned}$$

Dengan demikian, besar sampel untuk penelitian ini adalah sebanyak 83,6 (dibulatkan menjadi 85).

#### **3.4.2.2 Teknik pengambilan sampel**

Penelitian menggunakan metode *nonprobability sampling* jenis *consecutive sampling* dengan cara semua subjek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria dalam penelitian dapat dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.<sup>26</sup>

### **3.5 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Data primer**

Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden penelitian.<sup>32</sup> Pada penelitian ini, data primer tersebut diperoleh melalui pengisian kuesioner yang diberikan secara langsung oleh peneliti terhadap responden secara wawancara. Dalam hal ini peneliti dibantu oleh beberapa surveyor.

#### **3.5.2 Instrumen penelitian**

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner. Bagian pertama kuesioner adalah data pribadi pasien. Bagian kedua adalah kuesioner

SERVQUAL yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan. Kuesioner penelitian ini terdiri dari 20 pertanyaan yang masing-masing terdiri dari 4 pertanyaan untuk kehandalan (*reliability*), 4 pertanyaan untuk daya tanggap (*responsiveness*), 4 pertanyaan untuk jaminan (*assurance*), 4 pertanyaan untuk bukti fisik (*tangible*), dan 4 pertanyaan untuk empati (*emphaty*).

Skala yang digunakan adalah Skala Likert. Bobot dalam Skala Likert dibuat ke dalam lima penilaian dari sangat puas atau sangat penting sampai sangat tidak penting atau sangat tidak puas, seperti berikut : <sup>28, 30, 31</sup>

#### Tingkat Kepentingan (*Importance*)

- 1 = Sangat Tidak Penting (STP)
- 2 = Tidak Penting (TP)
- 3 = cukup Penting (CP)
- 4 = Penting (P)
- 5 = Sangat Penting (SP).

#### Tingkat Kinerja (*Performance*)

- 1 = Sangat Tidak Puas (STP)
- 2 = Tidak Puas (TP)
- 3 = cukup Puas (CP)
- 4 = Puas (P)
- 5 = Sangat Puas (SP).

Berdasarkan skor *Customer Satisfaction Index* (CSI) maka :

- 0-34,99% = Sangat tidak puas
- 35%-50,99% = Tidak puas
- 51%-65,99% = Cukup puas
- 66%-80,99% = Puas
- 81%-100% = Sangat puas.

### **3.6 Metode Analisa Data dan Teknik Pengolahan Data**

Analisa data dilakukan melalui beberapa tahap yaitu terdiri dari editing untuk memeriksa kelengkapan data responden serta memastikan bahwa semua pertanyaan telah diisi. Selanjutnya diberi kode pada kuesioner untuk memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi data. Untuk tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan pengolahan datanya dilakukan dengan perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI).

#### **3.6.1 Analisis statistik deskriptif**

Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik sampel penelitian. Analisis deskriptif dilakukan dengan cara menggambarkan serinci mungkin dari data yang diperoleh. Semua hasil data yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sama kemudian hasil akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase.<sup>34</sup>

#### **3.6.2 *Customer Satisfaction Index* (CSI)**

*Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah salah satu metode indeks kepuasan pasien yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien.

Metode pengukuran CSI meliputi tahapan sebagai berikut.

1. Menghitung *importance weighting factors* (factor kepentingan terbobot), yaitu mengubah nilai rata-ran tingkat kepentingan menjadi angka presentase dari total nilai rata-ran tingkat kepentingan seluruh atribut yang diuji, sehingga didapatkan total *importance weighting factors* 100%.
2. Menghitung *weighted score* (skor terbobot), yaitu nilai perkalian antar nilai rata-ran tingkat kinerja/kepuasan masing-masing atribut dengan *importance weighting factors* masing-masing atribut.
3. Menghitung *weighted total* (total terbobot), yaitu menjumlahkan *weighted score* dari semua atribut mutu jasa.
4. Menghitung *satisfaction index* (indeks kepuasan), yaitu *weighted total* dibagi skala maksimal yang digunakan (skala maksimal 5), lalu dikalikan 100%.<sup>24</sup>

### 3.6.3 Uji validitas dan reliabilitas kuesioner

#### 1. Uji validitas

Hasil validasi kuesioner didapat nilai korelasi antara skor item dengan skor total yang nilainya kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel.<sup>34</sup> Hasil nilai r tabel pada signifikansi 0,05 adalah 0,444 dengan n (jumlah data) = 20. Pertanyaan dinyatakan valid jika r hitung > r tabel.

Berdasarkan hasil uji validitas yang tercantum pada tabel 3.2 dan tabel 3.3 menunjukkan bahwa semua nilai r hitung > r tabel pada nilai signifikansi 5%. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner ini valid, sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 3.2 Uji validitas kuesioner tingkat kepentingan

No Item Pertanyaan	$r_{hitung}$	$r_{tabel}5\% (20)$	Keterangan
1	0,526	0,444	Valid
2	0,700	0,444	Valid
3	0,672	0,444	Valid
4	0,543	0,444	Valid
5	0,667	0,444	Valid
6	0,566	0,444	Valid
7	0,681	0,444	Valid
8	0,608	0,444	Valid
9	0,613	0,444	Valid
10	0,663	0,444	Valid
11	0,613	0,444	Valid
12	0,681	0,444	Valid
13	0,725	0,444	Valid
14	0,657	0,444	Valid
15	0,648	0,444	Valid
16	0,648	0,444	Valid
17	0,585	0,444	Valid
18	0,706	0,444	Valid
19	0,591	0,444	Valid
20	0,591	0,444	Valid

Tabel 3.3 Uji validitas kuesioner tingkat kinerja

No Item Pertanyaan	$r_{hitung}$	$r_{tabel5\% (20)}$	Keterangan
1	0,747	0,444	Valid
2	0,839	0,444	Valid
3	0,786	0,444	Valid
4	0,814	0,444	Valid
5	0,794	0,444	Valid
6	0,874	0,444	Valid
7	0,920	0,444	Valid
8	0,840	0,444	Valid
9	0,753	0,444	Valid
10	0,745	0,444	Valid
11	0,730	0,444	Valid
12	0,904	0,444	Valid
13	0,724	0,444	Valid
14	0,620	0,444	Valid
15	0,600	0,444	Valid
16	0,895	0,444	Valid
17	0,639	0,444	Valid
18	0,891	0,444	Valid
19	0,891	0,444	Valid
20	0,722	0,444	Valid

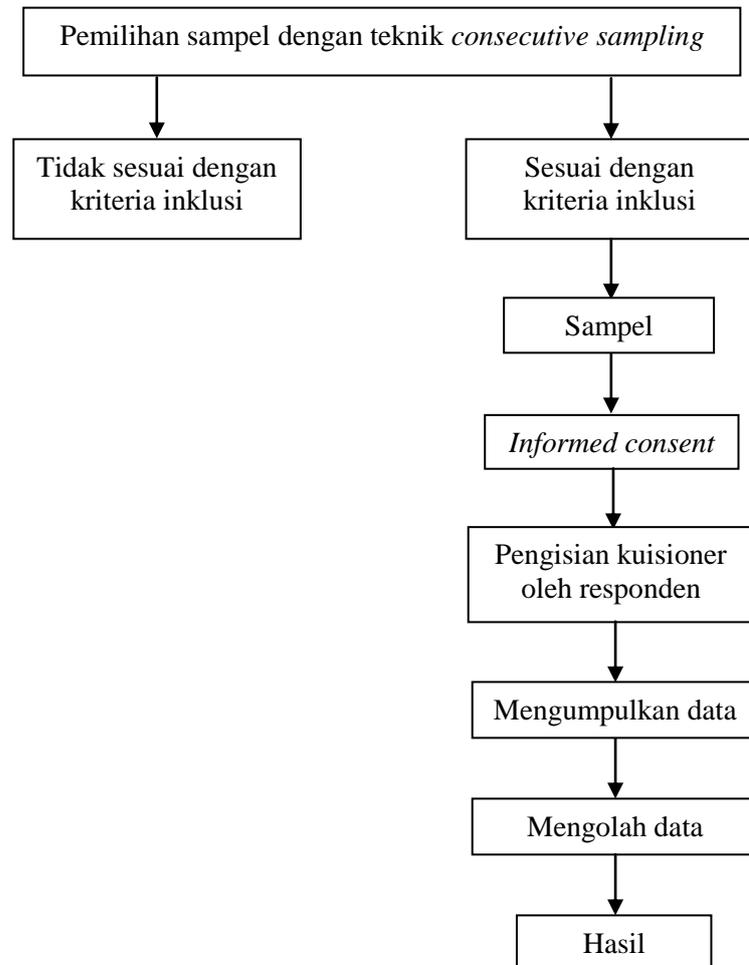
## 2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus *alpha*. Uji signifikan dilakukan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Instrumen dapat dikatakan reliabel atau konsisten jika nilai *alpha* lebih besar dari r tabel (0,444).<sup>34</sup>

Tabel 3.4 Uji reliabilitas tingkat kepentingan dan tingkat kinerja

Variabel	$r_{hitung}$	$r_{tabel5\% (20)}$	Keterangan
Tingkat Kepentingan	0,938	0,444	Reliabel
Tingkat Kinerja	0,969	0,444	Reliabel

### 3.7 Alur Penelitian



## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Medan Area Selatan yang berlokasi di Jalan Medan Area Selatan, Sukaramai I, Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara 20216, Indonesia, yang telah dilaksanakan mulai tanggal 13 September 2017 sampai 22 Oktober 2017 dengan jumlah responden sebanyak 85 orang yang merupakan peserta BPJS yang tercatat di Puskesmas Medan Area Selatan dan merupakan pasien rawat jalan di Puskesmas tersebut. Semua prosedur dalam penelitian ini telah lolos kaji etik dan disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner berisi 20 pertanyaan yang menilai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan dilihat dari tingkat kepentingan dan tingkat kinerja. Kuesioner menggunakan lima dimensi berdasarkan konsep SERVQUAL yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), dan empati (*empathy*). Tiap dimensi terdiri dari empat pertanyaan dengan hasil sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, puas, sangat puas.

##### 4.1.1 Demografi responden

Demografi pasien dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berusia >55 tahun (32,9%), berjenis

kelamin perempuan (80%), dengan pendidikan tamat SMA (67,1%), serta pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,6%).

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
21-25 tahun	12	14,1%
26-35 tahun	14	16,5%
36-45 tahun	14	16,5%
46-55 tahun	17	20,0%
> 55 tahun	28	32,9%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	17	20%
Perempuan	68	80%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	0	0%
Tidak tamat SD	0	0%
Tamat SD	7	8,2%
Tamat SMP	11	12,9%
Tamat SMA	57	67,1%
Tamat D1/D3/ Perguruan Tinggi	10	11,8%
<b>Pekerjaan</b>		
Pelajar/Mahasiswa	1	1,2%
Wiraswasta	11	12,9%
Pegawai Negeri/TNI/POLRI	6	7,1%
Ibu Rumah Tangga	43	50,6%
Lainnya	24	28,2%

#### 4.1.2 Kepuasan pasien

Dalam menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan interpretasi apakah sangat puas (5), puas (4), cukup puas (3), tidak puas (2) atau sangat tidak puas (1), dapat dilihat dari skor rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang dihitung menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI) untuk semua jawaban responden. Dikatakan responden sangat tidak puas terhadap mutu pelayanan kesehatan jika didapatkan skor 0%-34,99%, responden

tidak puas terhadap mutu pelayanan kesehatan jika didapatkan skor 35%-50,99%, responden cukup puas terhadap mutu pelayanan kesehatan jika didapatkan skor 51%-65,99%, responden puas terhadap mutu pelayanan kesehatan jika didapatkan skor 66%-80,99%, responden sangat puas terhadap mutu pelayanan kesehatan jika didapatkan skor 81%-100%.

1. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan tiap dimensi SERVQUAL

a. Keandalan (*reliability*)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 70,4% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi keandalan (*reliability*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

Tabel 4.2 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi keandalan (*reliability*)

Pertanyaan	Skor Rerata Tingkat Kepentingan	<i>Weighted Factor</i> (WF)	Skor Rerata Tingkat Kinerja	<i>Weighted Score</i> (WS)
1. Jam pelayanan kesehatan tepat waktu	4,44	25,03	3,53	0,88
2. Pelayanan cepat	4,48	25,25	3,44	0,87
3. Cepat memberikan informasi kepada pasien	4,36	24,58	3,52	0,87
4. Keterampilan tenaga kesehatan	4,46	25,14	3,59	0,90
Total	17,74	100	14,08	
<i>Weighted Total</i> (WT)				3,52
<i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI)				70,4%

\*lihat lampiran

Distribusi frekuensi responden pada setiap pertanyaan dimensi keandalan dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi kehandalan (*reliability*)

Pertanyaan		Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Tingkat kepentingan	1	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	48	56,5%
		Sangat penting (5)	37	43,5%
	2	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	44	51,8%
		Sangat penting (5)	41	48,2%
	3	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	54	63,5%
		Sangat penting (5)	31	36,5%
	4	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	46	54,1%
		Sangat penting (5)	39	45,9%
Tingkat kinerja	1	Sangat tidak puas (1)	0	0%
		Tidak puas (2)	12	14,1%
		Cukup puas (3)	20	23,5%
		Puas (4)	49	57,7%
		Sangat puas (5)	4	4,7%
	2	Sangat tidak puas (1)	0	0%
		Tidak puas (2)	12	14,1%
		Cukup puas (3)	24	28,2%
		Puas (4)	49	57,7%
		Sangat puas (5)	0	0%
	3	Sangat tidak puas (1)	0	0%
		Tidak puas (2)	11	12,9%
		Cukup puas (3)	21	24,7%
		Puas (4)	51	60%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	4	Sangat tidak puas (1)	3	3,5%
		Tidak puas (2)	4	4,7%
		Cukup puas (3)	21	24,7%
		Puas (4)	54	63,6%
		Sangat puas (5)	3	3,5%

b. Daya tanggap (*responsiveness*)

Distribusi frekuensi responden pada setiap pertanyaan dimensi daya tanggap dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

Pertanyaan		Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Tingkat kepentingan	1	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	41	48,2%
		Sangat penting (5)	44	51,8%
	2	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	49	57,6%
		Sangat penting (5)	36	42,4%
	3	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	59	69,4%
		Sangat penting (5)	26	30,6%
	4	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	48	56,5%
		Sangat penting (5)	37	43,5%
Tingkat kinerja	1	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	7	8,2%
		Cukup puas (3)	28	32,9%
		Puas (4)	47	55,3%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	2	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	8	9,4%
		Cukup puas (3)	18	21,1%
		Puas (4)	56	65,9%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	3	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	7	8,2%
		Cukup puas (3)	17	20%
		Puas (4)	58	68,2%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	4	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	7	8,2%
		Cukup puas (3)	19	22,4%
		Puas (4)	54	63,5%
		Sangat puas (5)	4	4,7%

Tabel 4.5 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

Pertanyaan	Skor Rerata Tingkat Kepentingan	Weighted Factor (WF)	Skor Rerata Tingkat Kinerja	Weighted Score (WS)
1. Tanggap terhadap keluhan pasien	4,52	25,55	3,49	0,89
2. Menjalani komunikasi intens dengan pasien	4,42	24,99	3,59	0,90
3. Kesiapan melayani pasien	4,31	24,36	3,62	0,88
4. Cepat merespon pasien	4,44	25,10	3,62	0,91
Total	17,69	100	14,32	
<i>Weighted Total (WT)</i>				3,58
<i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>			71,6%	

\*lihat lampiran

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index (CSI)* sebesar 71,6% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

#### c. Jaminan (*assurance*)

Tabel 4.6 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*)

Pertanyaan	Skor Rerata Tingkat Kepentingan	Weighted Factor (WF)	Skor Rerata Tingkat Kinerja	Weighted Score (WS)
1. Menjaga kerahasiaan data pasien	4,44	25,27	3,71	0,94
2. Merasa aman saat mendapatkan pelayanan kesehatan	4,42	25,16	3,64	0,92
3. Puskesmas memiliki citra yang positif	4,38	24,93	3,68	0,92
4. Mampu memberikan kepercayaan	4,33	24,64	3,65	0,90
Total	17,57	100	14,68	3,68
<i>Weighted Total (WT)</i>				
<i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>			73,6%	

\*lihat lampiran

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index (CSI)* sebesar 73,6% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi

jaminan (*assurance*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi jaminan (*assurance*)

	Pertanyaan		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat kepentingan	1	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	48	56,5%
		Sangat penting (5)	37	43,5%
	2	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	49	57,6%
		Sangat penting (5)	36	42,4%
	3	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	53	62,4%
		Sangat penting (5)	32	37,6%
	4	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	57	67,1%
		Sangat penting (5)	28	32,9%
Tingkat kinerja	1	Sangat tidak puas (1)	2	2,4%
		Tidak puas (2)	3	3,5%
		Cukup puas (3)	19	22,4%
		Puas (4)	55	64,7%
		Sangat puas (5)	6	7%
	2	Sangat tidak puas (1)	2	2,4%
		Tidak puas (2)	2	2,4%
		Cukup puas (3)	25	29,4%
		Puas (4)	52	61,1%
		Sangat puas (5)	4	4,7%
	3	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	2	2,4%
		Cukup puas (3)	23	27%
		Puas (4)	56	65,9%
		Sangat puas (5)	3	3,5%
	4	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	3	3,5%
		Cukup puas (3)	23	27%
		Puas (4)	56	65,9%
		Sangat puas (5)	2	2,4%

Distribusi frekuensi responden pada setiap pertanyaan dimensi jaminan dapat dilihat pada tabel 4.7.

d. Bukti fisik (*tangible*)

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi bukti fisik (*tangible*)

Pertanyaan		Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Tingkat kepentingan	1	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	2	2,4%
		Penting (4)	37	43,5%
		Sangat penting (5)	46	54,1%
	2	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	45	52,9%
		Sangat penting (5)	40	47,1%
	3	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	46	54,1%
		Sangat penting (5)	39	45,9%
	4	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	48	56,5%
		Sangat penting (5)	37	43,5%
Tingkat kinerja	1	Sangat tidak puas (1)	5	5,9%
		Tidak puas (2)	16	18,8%
		Cukup puas (3)	28	32,9%
		Puas (4)	34	40%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	2	Sangat tidak puas (1)	2	2,4%
		Tidak puas (2)	4	4,7%
		Cukup puas (3)	17	20%
		Puas (4)	55	64,7%
		Sangat puas (5)	7	8,2%
	3	Sangat tidak puas (1)	0	0%
		Tidak puas (2)	7	8,2%
		Cukup puas (3)	24	28,3%
		Puas (4)	51	60%
		Sangat puas (5)	3	3,5%
	4	Sangat tidak puas (1)	3	3,5%
		Tidak puas (2)	14	16,5%
		Cukup puas (3)	12	14,1%
		Puas (4)	53	62,4%
		Sangat puas (5)	3	3,5%

Distribusi frekuensi responden pada setiap pertanyaan dimensi bukti fisik dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 69,4% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik (*tangible*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

Tabel 4.9 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*)

Pertanyaan	Skor Rerata Tingkat Kepentingan	Weighted Factor (WF)	Skor Rerata Tingkat Kinerja	Weighted Score (WS)
1. Ruang tunggu yang nyaman	4,52	25,26	3,14	0,79
2. Tersedia kotak saran dan kritik	4,47	24,99	3,72	0,93
3. Alat medis selalu tersedia dan disiapkan dengan baik	4,46	24,93	3,59	0,89
4. Penampilan tenaga kesehatan profesional	4,44	24,82	3,46	0,86
Tota	17,89	100	13,91	3,47
<i>Weighted Total (WT)</i>				
<i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>			69,4%	

\*lihat lampiran

#### e. Empati (*empathy*)

Tabel 4.10 Tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi empati (*empathy*)

Pertanyaan	Skor Rerata Tingkat Kepentingan	Weighted Factor (WF)	Skor Rerata Tingkat Kinerja	Weighted Score (WS)
1. Kemudahan memperoleh informasi	4,38	24,99	3,68	0,92
2. Memberikan perhatian secara individu	4,31	24,59	3,66	0,90
3. Kepekaan memperhatikan saran dan kritik	4,39	25,04	3,71	0,93
4. Memberikan pelayanan tanpa membedakan status	4,45	25,38	3,72	0,94
Total	17,53	100	14,77	3,69
<i>Weighted Total (WT)</i>				
<i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>			73,8%	

\*lihat lampiran

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 73,8% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi

empati (*empathy*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi jumlah responden pada setiap pertanyaan dimensi empati (*empathy*)

Pertanyaan		Frekuensi (n)	Persentase (%)	
Tingkat kepentingan	1	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	53	62,4%
		Sangat penting (5)	32	37,6%
	2	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	59	69,4%
		Sangat penting (5)	26	30,6%
	3	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	52	61,2%
		Sangat penting (5)	33	38,8%
	4	Sangat tidak penting (1)	0	0%
		Tidak penting (2)	0	0%
		Cukup penting (3)	0	0%
		Penting (4)	47	55,3%
		Sangat penting (5)	38	44,7%
Tingkat kinerja	1	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	4	4,7%
		Cukup puas (3)	18	21,1%
		Puas (4)	60	70,6%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	2	Sangat tidak puas (1)	1	1,2%
		Tidak puas (2)	3	3,5%
		Cukup puas (3)	22	25,9%
		Puas (4)	57	67%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	3	Sangat tidak puas (1)	0	0%
		Tidak puas (2)	2	2,4%
		Cukup puas (3)	23	27%
		Puas (4)	58	68,2%
		Sangat puas (5)	2	2,4%
	4	Sangat tidak puas (1)	2	2,4%
		Tidak puas (2)	2	2,4%
		Cukup puas (3)	20	23,5%
		Puas (4)	55	64,7%
		Sangat puas (5)	6	7%

Distribusi frekuensi responden pada setiap pertanyaan dimensi empati dapat dilihat pada tabel 4.11.

## 2. Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan SERVQUAL

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 71,8% yang berarti kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

Tabel 4.12 Tingkat kepuasan pasien berdasarkan skor rata-rata tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dimensi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan	Skor Rerata Tingkat Harapan	Weighted Factor (WF)	Skor Rerata Tingkat Kenyataan	Weighted Score (WS)
<i>Reliability</i>	4,44	20,09	3,51	0,71
<i>Responsiveness</i>	4,42	20,00	3,57	0,72
<i>Assurance</i>	4,39	19,86	3,66	0,73
<i>Tangible</i>	4,47	20,23	3,47	0,70
<i>Empathy</i>	4,38	19,82	3,68	0,73
Total	22,10	100	17,89	
<i>Weighted Total (WT)</i>				3.59
<i>Customer Satisfaction Index(CSI)</i>				71,8%

## 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap peserta BPJS di Puskesmas Medan Area Selatan didapatkan karakter responden mayoritas responden berusia >55 tahun (32,9%), berjenis kelamin perempuan (80%), dengan pendidikan terakhir tamat SMA (67,1%), serta pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,6%).

Dilihat dari karakteristik usia responden, responden terbanyak adalah pasien yang berusia >55 tahun (32,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Alan Denver (1984), bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh usia

dari masyarakat.<sup>36</sup> Hal ini juga sesuai dengan penelitian Kuswadi pada tahun 1988 dalam Jurnal Kedokteran dan Farmasi yang menjelaskan bahwa semakin lanjut usia seseorang maka akan semakin banyak pula masalah kesehatan yang akan dihadapi seseorang tersebut. Usia lanjut juga lebih banyak menjadi pengunjung tetap klinik-klinik kesehatan dan menghuni rumah sakit. Permintaan terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat seiring bertambahnya usia seseorang.<sup>37</sup>

Dilihat dari karakteristik jenis kelamin, responden terbanyak adalah yang berjenis kelamin perempuan (80%). Penelitian ini seperti penelitian yang dilakukan oleh Nanik pada tahun 2012 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2012, dengan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang sedangkan responden perempuan sebanyak 84 orang.<sup>36</sup> Hal ini mungkin disebabkan perempuan cenderung lebih banyak mencari perawatan kesehatan daripada laki-laki, apalagi perempuan memiliki peranan lebih dalam mengurus anak-anak mereka. Selain itu, harapan masyarakat tentang peran yang dipikul kaum laki-laki, yaitu bahwa laki-laki itu harus lebih kuat. Laki-laki juga lebih cenderung mengambil risiko dan menganggap dirinya lebih mandiri dan independen.

Dilihat dari tingkat pendidikan didapatkan responden terbanyak adalah pasien yang tamat SMA sebesar 67,1%. Penelitian ini seperti hasil penelitian Umar pada tahun 2009, Hermanto pada tahun 2009 dan Hariastuti pada tahun 2002 bahwa responden yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang lebih untuk

menggunakan pelayanan kesehatan dibanding responden yang berpendidikan rendah.<sup>38</sup> Faktor tingkat pendidikan mempengaruhi nilai pentingnya kesehatan bagi seseorang. Biasanya dengan pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi cenderung akan meningkatkan kesadaran terhadap status kesehatan, sehingga mereka akan lebih banyak menggunakan jasa kesehatan dibanding masyarakat yang berpendidikan dan pengetahuan lebih rendah. Syahlan pada tahun 1996 juga mempunyai teori yang sama, bahwa keluarga yang tingkat pendidikannya rendah biasanya pasrah jika mengalami gangguan pada kesehatan mereka dan baru akan meminta bantuan bila masalah kesehatannya sudah berat.<sup>36</sup> Pada penelitian ini tidak didapatkan responden yang tidak sekolah dan tidak tamat SD. Hal ini tentu saja karena masyarakat sudah mengerti pentingnya pendidikan.

Mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga (50,6%). Ibu rumah tangga dalam sehari-harinya tidak bekerja di luar rumah. Mereka hanya mengerjakan pekerjaan rumah sebagai seorang ibu atau bisa dikatakan tidak bekerja. Hal ini seperti penelitian Madunde, et al pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas sebanyak 74%, dan responden yang memiliki pendapatan tinggi lebih sedikit menggunakan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas yaitu sebanyak 26%. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Rahman pada tahun 2006, bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan orang yang tidak bekerja.<sup>39</sup> Sehingga mereka yang lebih mandiri secara ekonomi lebih mencari pelayanan yang lebih lengkap untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah dalam kategori puas (71,8%). Hal ini diperoleh dari perhitungan tingkat kepuasan pasien berdasarkan CSI pada setiap dimensi yang hasilnya dalam kategori puas, dengan nilai tertinggi yaitu pada dimensi empati 73,8%, lalu disusul dimensi jaminan 73,6%, dimensi daya tanggap 71,6%, dimensi kehandalan 70,4%, dan bukti fisik 69,4%.

*Empathy* atau perhatian yaitu sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh, kemudahan kontak dan komunikasi yang baik. Dimensi empati mendapatkan nilai tertinggi pada penelitian ini yaitu 73,8%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi empati. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi empati adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “kemudahan memperoleh informasi” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,38 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,68. Pertanyaan ke dua, “puskesmas memberikan perhatian secara individu” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,31 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,66. Pertanyaan ke tiga, “kepekaan memberikan saran dan kritik” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,39 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,71. Pertanyaan ke empat, “puskesmas memberikan pelayanan tanpa membedakan status” dengan rata-rata tingkat kepentingan

sebesar 4,45 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,72. Hal ini tentu saja karena tingginya tingkat kepentingan responden terhadap empatinya suatu pelayanan kesehatan terhadap dirinya sementara di lain sisi individu tersebut tidak mudah puas terhadap suatu kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dalam dimensi empati sehingga terjadilah sedikit perbedaan antara nilai kepentingan dengan nilai kinerja.

Pada penelitian ini didapatkan nilai kepuasan pasien terhadap dimensi empati sebesar 73,8%. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindi pada tahun 2017 tentang gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta, bahwa paling banyak dalam kategori tidak puas sebanyak 73 responden (86,9%), sedangkan kategori puas hanya 11 responden (13,1%).<sup>40</sup> Pada penelitian tersebut pasien menilai petugas kesehatan kurang memberikan empati. Tetapi pada penelitian Evannytahun 2012 tentang gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasundan Kota Bandung didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien merasa puas terhadap dimensi empati yaitu sebesar 86,59%.<sup>41</sup>

*Assurance* atau jaminan yaitu kompetensi yang dimiliki sehingga membuat rasa aman, bebas risiko atau bahaya. Dimensi jaminan mendapatkan nilai tertinggi ke dua pada penelitian ini yaitu 73,8%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi jaminan. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi jaminan adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-

rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “puskesmas mampu menjaga kerahasiaan data pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,71. Pertanyaan ke dua, “pasien merasa aman saat mendapat pelayanan kesehatan” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,42 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,64. Pertanyaan ke tiga, “puskesmas memiliki citra yang positif” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,38 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,68. Pertanyaan ke empat, “puskesmas mampu memberikan kepercayaan” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,33 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,65. Mereka ingin merasa aman saat datang berobat ke puskesmas dan mengharapkan semua data-data kesehatan mereka di puskesmas terjaga dengan aman kerahasiaanya. Hal inilah yang menyebabkan tingginya tingkat kepentingan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan. di lain sisi individu tersebut tidak mudah puas terhadap suatu kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dalam dimensi jaminan sehingga terjadilah sedikit perbedaan antara nilai kepentingan dengan nilai kinerja.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti, responden merasa puas dengan nilai kepuasan sebesar 73,6%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rendy tentang analisis kepuasan masyarakat peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tegal Selatan tahun 2016 yang secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Tegal Selatan memiliki persepsi positif mengenai dimensi jaminan dari *service*

*quality*, yaitu perilaku dokter yang memberikan rasa aman terhadap pasien, puskesmas mampu menjaga kerahasiaan penyakit pasien, pasien dapat mengungkapkan mengenai penyakitnya saat anamnesis, dan adanya petugas keamanan di Puskesmas tersebut yang cukup untuk menjaga keamanan lingkungan puskesmas.<sup>42</sup>

*Responsiveness* atau daya tanggap yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan. Dimensi daya tanggap mendapatkan nilai 71,6%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi jaminan. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi daya tanggap adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “puskesmas tanggap terhadap keluhan pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,52 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,49. Pertanyaan ke dua, “puskesmas mampu menjalin komunikasi intens dengan pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,42 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,59. Pertanyaan ke tiga, “puskesmas menunjukkan kesiapan melayani pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,31 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,62. Pertanyaan ke empat, “puskesmas cepat merespon pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,62. Mayoritas pasien merasa puas dengan alasan Puskesmas tampak tanggap dan siap mendengarkan dan

melayani pasien. Namun responden mengaku masih kurangnya keramahan dari petugas Puskesmas. Pada penelitian ini, dengan menggunakan metode CSI didapatkan nilai dimensi daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 71,6% yang berarti mayoritas responden merasa puas dengan pelayanan daya tanggap yang diberikan Puskesmas Medan Area Selatan. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamella pada Bulan Mei 2014 hingga Januari 2015 tentang kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri yaitu didapatkan nilai kepuasan pasien sebesar 74% pada dimensi daya tanggap.<sup>43</sup>

*Reliability* atau kehandalan yaitu kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat. Dimensi kehandalan mendapatkan nilai 70,4%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi kehandalan. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi jaminan adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “jam pelayanan kesehatan tepat waktu” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,53. Pertanyaan ke dua, “puskesmas memberikan pelayanan yang cepat” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,48 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,44. Pertanyaan ke tiga, “puskesmas cepat memberikan informasi kepada pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,36 sedangkan rata-rata tingkat

kinerjanya sebesar 3,52. Pertanyaan ke empat, “keterampilan tenaga kesehatan” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,46 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,59. Mayoritas pasien merasa puas dengan pelayanan yang menurut mereka bagus, serta dokter yang terampil dan profesional. Namun ada juga yang merasa tidak puas dengan alasan pemanggilan giliran pasien masih sedikit lambat. Hal ini dikarenakan mereka merasa tidak sabar menunggu giliran sementara jumlah pasien cukup banyak. Pada penelitian ini, dengan menggunakan metode CSI didapatkan nilai dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 70,4% yang berarti mayoritas responden merasa puas dengan pelayanan kehandalan yang diberikan Puskesmas Medan Area Selatan. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindi tahun 2017 tentang gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta yaitu dari 84 responden didapatkan 63 responden (75%) merasa puas pada dimensi kehandalan.<sup>40</sup>

*Tangible* atau bukti fisik yaitu penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana informasi, petugas. Dimensi bukti fisik mendapatkan nilai 69,4%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi bukti fisik. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi jaminan adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “ruang tunggu yang nyaman” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,52 sedangkan rata-rata tingkat

kinerjanya sebesar 3,14. Pertanyaan ke dua, “tersedia kotak saran dan kritik” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,47 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,72. Pertanyaan ke tiga, “alat medis selalu tersedia dan disiapkan dengan baik” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,46 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,59. Pertanyaan ke empat, “penampilan tenaga kesehatan profesional” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,46. Kelengkapan kotak saran dan kritik, alat medis, dan penampilan tenaga kesehatan dinilai baik oleh pasien. Akan tetapi pada awal penelitian, pasien mengatakan bahwa ruang tunggu Puskesmas Medan Area Selatan masih kurang nyaman dan terasa panas dikarenakan pada saat itu sedang dilakukan renovasi bangunan Puskesmas. Sehingga menciptakan ruang tunggu yang terasa panas dan kurang nyaman. Tetapi di tengah penelitian dan menjelang akhir penelitian, pasien sudah mulai merasa nyaman dan senang dengan ruang tunggu dikarenakan proses perenovasian bangunan puskesmas sudah hampir selesai. Sehingga didapatkan tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *tangible* sebesar 69,4%. Hal ini seperti penelitian Nindia tahun 2012 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo yang memperoleh hasil bahwa pada dimensi *tangible* pasien senantiasa merasa nyaman dan tenang, biaya terjangkau dan petugas disiplin.<sup>44</sup>

Salah satu yang dapat menilai keberhasilan suatu Puskesmas adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya. Dimensi yang mendapatkan nilai tertinggi yaitu pada dimensi empati 73,8%, lalu disusul dimensi

jaminan 73,6%, dimensi daya tanggap 71,6%, dimensi kehandalan 70,4%, dan bukti fisik 69,4%. Kelimanya dalam kategori puas. Penilaian yang didapatkan dengan menggunakan metode CSI untuk menilai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan jika digabungkan kelima dimensi tersebut sebesar 71,8% yang berarti masuk dalam kategori puas. Namun, jika berdasarkan standar BPJS dan target kepuasan masyarakat yang ditetapkan pemerintah sebesar 75%, maka pelayanan Puskesmas Medan Area Selatan belum masuk dalam kategori puas. Puskesmas yang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai lini pertama pelayanan kesehatan harus diperkuat dan terus berkomitmen supaya dapat terus memberikan pelayanan yang optimal.<sup>7</sup> Dalam hal ini sangat dibutuhkan dukungan dan komitmen yang tinggi dari Puskesmas untuk menciptakan pelayanan primer berkualitas sehingga menjadi fasilitas kesehatan yang dipercaya dan memberikan pelayanan terbaik bagi peserta BPJS Kesehatan.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden berusia >55 tahun (32,9%), berjenis kelamin perempuan (80%), dengan tingkat pendidikan tamat SMA (67,1%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,6%).
2. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 70,4%.
3. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi ketanggapan (*responsiveness*) adalah 71,6%.
4. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi jaminan (*assurance*) dengan jumlah 73,6%.
5. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar 69,4%.
6. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi empati (*empathy*) adalah 73,8%
7. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan, penampilan, dan empati sebesar 71,8 %.

## 5.2 Saran

### 1. Bagi Masyarakat

Masyarakat bisa ikut andil dalam meningkatkan kualitas kesehatan di Negara Indonesia dengan cara rutin memeriksa kesehatan, ikut dalam program kesehatan yang diadakan puskesmas dan berobat ke Puskesmas. Selain itu masyarakat juga bisa memberikan kritik dan saran guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

### 2. Bagi puskesmas

Puskesmas dapat terus berkomitmen untuk meningkatkan pelayanan yang optimal sehingga menciptakan kepercayaan, kenyamanan, dan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Mengajak masyarakat mengikuti jadwal dan topik penyuluhan secara rutin demi meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat sekitar mengenai kesehatan.

### 3. Bagi peneliti lainnya

Diharapkan agar peneliti lainnya dapat meneliti tingkat kepuasan di fasilitas kesehatan lain sehingga dapat membantu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945; 1945. 1-2
2. Presiden Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 40 Tahun 2004; 2004. 1-36
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku pegangan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. [diakses 1 April 2017]; Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi-jkn.pdf>
4. Putri AE. Paham BPJS Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia; 2014. 14-15.
5. Presiden Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 24 tahun 2011; 2011. 1-68.
6. BPJS Kesehatan. Jumlah faskes dan peserta. [diakses 1 Juli 2017]; Diunduh dari: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/JumlahPeserta> .
7. BPJS Kesehatan. Pelaksanaan kapitasi berbasis komitmen pelayanan disempurnakan. [diakses 1 April 2017]. Diunduh dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/447/Pelaksanaan-Kapitasi-Berbasis-Komitmen-Pelayanan-Disempurnakan/berita> .
8. Nurhayati Y. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
9. Barus, S. Tingkat kepuasan masyarakat peserta BPJS terhadap pelayanan tingkat pertama (studi pada Puskesmas Rawat Inap Kedaton, Bandar Lampung). Universitas Lampung; 2015.
10. Departemen Komunikasi dan Humas BPJS Kesehatan. Indeks kepuasan peserta dan faskes terhadap BPJS kesehatan sukses lampau target. BPJS Kesehatan: Siaran Pers; 2014.
11. Rusady MA. Peranan BPJS kesehatan dalam peningkatan pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan: Rakerkesnas; 2017. 16-17.
12. PT. Asuransi Kesehatan. Jaminan kesehatan nasional dan peran BPJS kesehatan. PT. Asuransi Kesehatan . [diakses 1 April 2017]. Diunduh dari: <http://bphn.go.id/data/documents/BPJS-ASKES.pdf> .
13. BPJS Kesehatan. Panduan layanan bagi peserta BPJS kesehatan. [diakses 1 April 2017]. Diunduh dari : <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/598b72db3c146fb9d466dee79262eca4.pdf>
14. BPJS Kesehatan. Panduan praktis tentang kepesertaan dan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan berdasarkan regulasi yang sudah terbit. [diakses 1 April 2017]. Diunduh dari: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/a9c04aa825ffc12d24ae6668747f284.pdf>
15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014; 2014; 3-19.

16. Rijanto OAW. Analisis Customer Satisfaction Index (CSI) produk dan kepuasan pelanggan terhadap kuliatas produk UMKM rumput laut Situbondo. 2014; 12 (3): 73-84.
17. Wibowo RS. Analisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan Catherius Musicafe Bogor. Institut Pertanian Bogor; 2014.
18. Firdaus FF. Evaluasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul [thesis]. [Yogyakarta]: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2015. 126.
19. Suhadayanti R. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan diabetes melitus di Puskesmas Medan Teladan. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2016.
20. Zeithaml VA, Parasuraman, Leonard LB. Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations. New York: Simon and Schuster; 1990.
21. Widyaningsih W. Analisis harapan dan persepsi kualitas jasa pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSUD Ambarawa. Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Dian Nuswantoro Semarang; 2010.
22. Pohan IS. Jaminan mutu layanan kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2006.156-160.
23. Anggraini Y. Pengukuran indeks kepuasan pelanggan dengan pendekatan partial least square. Universitas Negeri Yogyakarta; 2010.
24. Hannie. Analisis keamanan system dan kualitas pelayanan pada PT. Vayatour dengan metode Customer Satisfaction Index. Universitas Gunadarma Bekasi; 2008.
25. Nasution MI. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan TB Paru di Poli Paru RSU Haji Medan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2016.
26. Sastroasmoro S, Sofyan I. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi 4. Jakarta: Sagung Seto; 2011. 56-115.
27. West R, Lynn HT. Pengantar teori komunikasi Analisis dan aplikasi. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika; 2008. 140-41.
28. Santoso S. Menggunakan SPSS dan Excel untuk mengukur sikap dan kepuasan konsumen. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia; 2005. 30-33.
29. Irianto ES. Pajak kepemimpinan dan masa depan lintas generasi. Semarang: Direktorat Jenderal Pajak; 2013. 20-21.
30. Sitinjak T, Darmadi D, Sugiarto, Holy IY. Model matriks konsumen untuk menciptakan superior customer value. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama; 2004. 98-99.
31. Nurmalasari F. Analisis tingkat kepuasan dan loyalitas konsumen terhadap pembelian lele sehat *boster*. 2017; 4(2): 174-187.
32. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 39-42.

33. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran; 2008. 1-10.
34. Dahlan S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2016.
35. Dahlan S. Besar sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Sagung Seto; 2016. 13-17.
36. Wahyuni, NS. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012
37. Afifah K. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang pasien di Puskesmas Cangkringan Sleman. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2017
38. Tampi J, Adisti, Ardiansa. Hubungan antara pendidikan, pendapatan dan pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-nembo Bitung 2015. Universitas Sam Ratulangi Manado; 2015
39. Farianita R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan instalasi rawat jalan di Rumah Sakit TK. III Bhakti Wira Tamtama Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2016
40. Arianto RA. Gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2017
41. Manurung EI. Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasundan Kota Bandung. Universitas Padjadjaran; 2012
42. Armanda RAP. Analisis kepuasan masyarakat peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tegal Selatan tahun 2016. Universitas Diponegoro; 2016
43. Lina PRM. Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. Universitas Negeri Surabaya; 2014
44. Nilaika N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2012
45. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Pedoman penulisan skripsi. Medan: The University; 2017.

## Lampiran 1. *Ethical Clearance*



### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

Jalan Gedung Arca no. 53 Medan, 20217

Telp. 061-7350163, 7333162 Fax. 061-7363488

Website : <http://www.umsu.ac.id> Email: [kepchkumsu@gmail.com](mailto:kepchkumsu@gmail.com)

No: 18.../KEPK/FKUMSU/ 2017

#### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komisi Etik Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dalam upaya melindungi hak azazi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran telah mengkaji dengan teliti protokol yang berjudul:

Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2017.

Peneliti utama : Nurul Riani Siregar

Nama institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dan telah menyetujui protokol penelitian diatas.

Medan, 03 Oktober 2017

Ketua



Dr. Nurfadly, M.KT

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



### PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

e-mail : dkk\_medan@yahoo.com  
Jalan Rotan Komplek Petisah Telp ( 061 ) 4520331  
MEDAN



Medan, 13 September 2017

Nomor : 440/334.II /IX/2017  
Lamp. :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
**Dekan Fakultas Kedokteran**  
**Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**  
di -  
MEDAN

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Indonesia Nomor : 1265/II.3-AU//UMSU-08/A/2017 Tanggal 06 September 2017 Perihal tentang permohonan melaksanakan Izin Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

Nama : Nurul Riani Siregar  
Npm : 1408260041  
Judul : **Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2017.**

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

  
**KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA MEDAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Drg. Hj. WSMA POLITA NST, M.Kes  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19611003 198903 2 002

Tembusan :

1. Ka.Puskesmas Medan Area Selatan
2. Mahasiswa yang Bersangkutan
3. Pertinggal.

**Lampiran 3. Lembar Penjelasan kepada Calon Responden****LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN**

Yth. Bapak/Ibu .....

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Riani Siregar

NPM : 1408260041

Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Sehubungan dengan akan dilakukannya penelitian tentang Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan tahun 2017, peneliti mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat berpartisipasi dan bersedia menjadi responden penelitian. Kerahasiaan jawaban Bapak/Ibu akan terjaga dan hasilnya digunakan untuk kepentingan akademik.

Demikianlah surat permohonan ini saya perbuat, atas kesediaan dan partisipasi Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian selama penelitian berlangsung merupakan suatu penghargaan bagi kami dan kami mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

(Nurul Riani Siregar)

#### Lampiran 4. Lembar Persetujuan menjadi Responden

##### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin

Usia : (tahun)

Alamat :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya telah memberikan

##### PERSETUJUAN

untuk mengisi kuesioner penelitian yang berjudul Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan tahun 2017. Setelah membaca dan mendapat penjelasan serta memahami sepenuhnya tentang penelitian ini, dengan ini saya menyatakan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini. Apabila di kemudian hari saya ingin mengundurkan diri, maka kepada saya tidak akan dituntut apapun.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Medan, ..... 2017

Responden

(\_\_\_\_\_)

**Lampiran 5. Kuesioner Penelitian**

KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT KEPUASAN

PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TERHADAP

PELAYANAN KESEHATAN

DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN TAHUN 2017

---

**IDENTITAS RESPONDEN**

Petunjuk pengisian : Berikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban berbentuk pilihan dan/atau isilah titik-titik dengan tulisan tangan yang sesuai dengan identitas

Bapak/Ibu/Saudara(i).

NAMA :

JENIS KELAMIN : 1. Laki-laki                      2. Perempuan

USIA : .....Tahun

STATUS : 1. Kawin                                      2. Tidak Kawin

PENDIDIKAN TERAKHIR :

- |                   |                                  |
|-------------------|----------------------------------|
| 1. Tidak Sekolah  | 4. Tamat SMP                     |
| 2. Tidak Tamat SD | 5. Tamat SMA                     |
| 3. Tamat SD       | 6. Tamat D1-D3/ Perguruan Tinggi |

PEKERJAAN :

- |                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| 1. Pelajar/Mahasiswa        | 4. Ibu rumah tangga |
| 2. Wiraswasta               | 5. Lainnya .....    |
| 3. Pegawai Negeri/TNI/POLRI |                     |

(lanjutan)

**Pernyataan Penelitian**

**Petunjuk pengisian:** berikan penilaian dengan memberikan tanda check (√) pada kolom yang telah disediakan terhadap daftar pertanyaan yang tertera di bawah ini, berikut penjelasannya :

Tingkat Kepentingan (*Importance*) :

STP = Sangat Tidak Penting

TP = Tidak Penting

CP = Cukup Penting

P = Penting

SP = Sangat Penting

Tingkat Kinerja (*Performance*) :

STP = Sangat Tidak Puas

TP = Tidak Puas

CP = Cukup Puas

P = Puas

SP = Sangat Puas

TINGKAT KEPENTINGAN					ATRIBUT KUALITAS PELAYANAN	TINGKAT KINERJA				
STP	TP	CP	P	SP		STP	TP	CP	P	SP
<b>Kehandalan (<i>Reliability</i>)</b>										
					Jam pelayanan kesehatan tepat waktu					
					Pelayanan cepat					
					Cepat memberikan informasi kepada pasien					
					Keterampilan tenaga kesehatan					

(lanjutan)

<b>Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>									
					Tanggap terhadap keluhan pasien				
					Menjalin komunikasi intens dengan pasien				
					Kesiapan melayani pasien				
					Cepat merespon pasien				
<b>Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>									
					Menjaga kerahasiaan data pasien				
					Merasa aman saat mendapatkan pelayanan kesehatan				
					Puskesmas memiliki citra yang positif				
					Mampu memberikan kepercayaan				
<b>Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)</b>									
					Ruang tunggu yang nyaman				
					Tersedia kotak saran dan kritik				
					Alat medis selalu tersedia dan disiapkan dengan baik				
					Penampilan tenaga kesehatan profesional				
<b>Empati (<i>Empathy</i>)</b>									
					Kemudahan memperoleh informasi				
					Memberikan perhatian secara individu				
					Kepekaan memperhatikan saran dan kritik				
					Memberikan pelayanan tanpa membedakan status				

## Lampiran 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

### Statistics

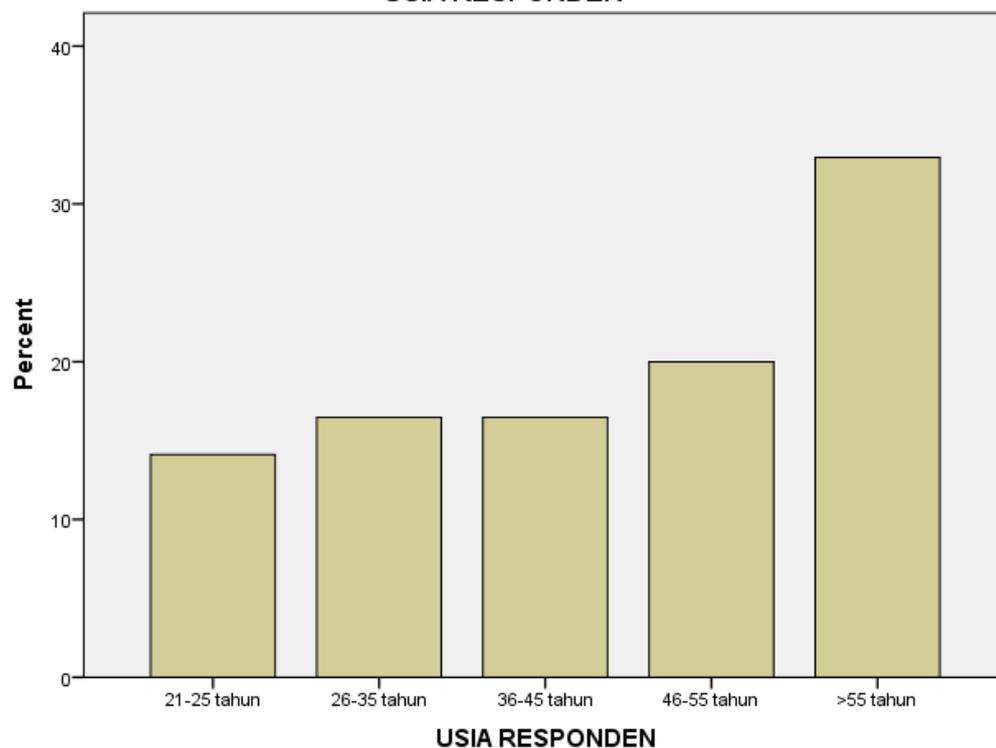
USIA RESPONDEN

N	Valid	85
	Missing	0

### USIA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-25 tahun	12	14.1	14.1	14.1
	26-35 tahun	14	16.5	16.5	30.6
	36-45 tahun	14	16.5	16.5	47.1
	46-55 tahun	17	20.0	20.0	67.1
	>55 tahun	28	32.9	32.9	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

### USIA RESPONDEN



**Statistics**

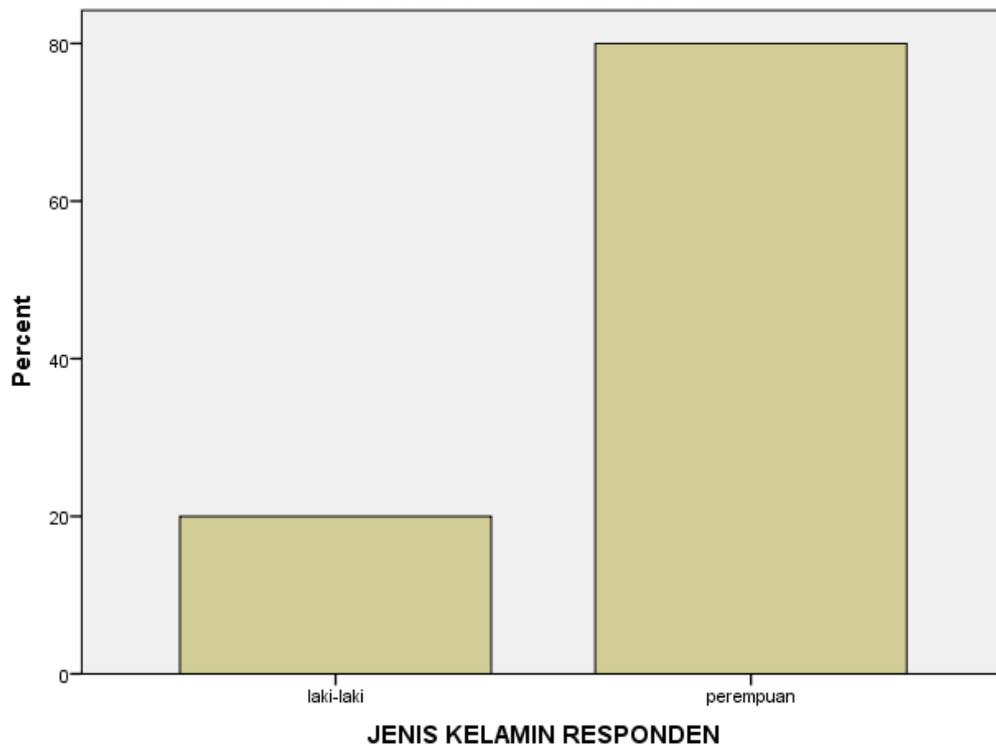
**JENIS KELAMIN RESPONDEN**

N	Valid	85
	Missing	0

**JENIS KELAMIN RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	17	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	68	80.0	80.0	100.0
Total		85	100.0	100.0	

**JENIS KELAMIN RESPONDEN**



**Statistics**

**PENDIDIKAN TERAKHIR**

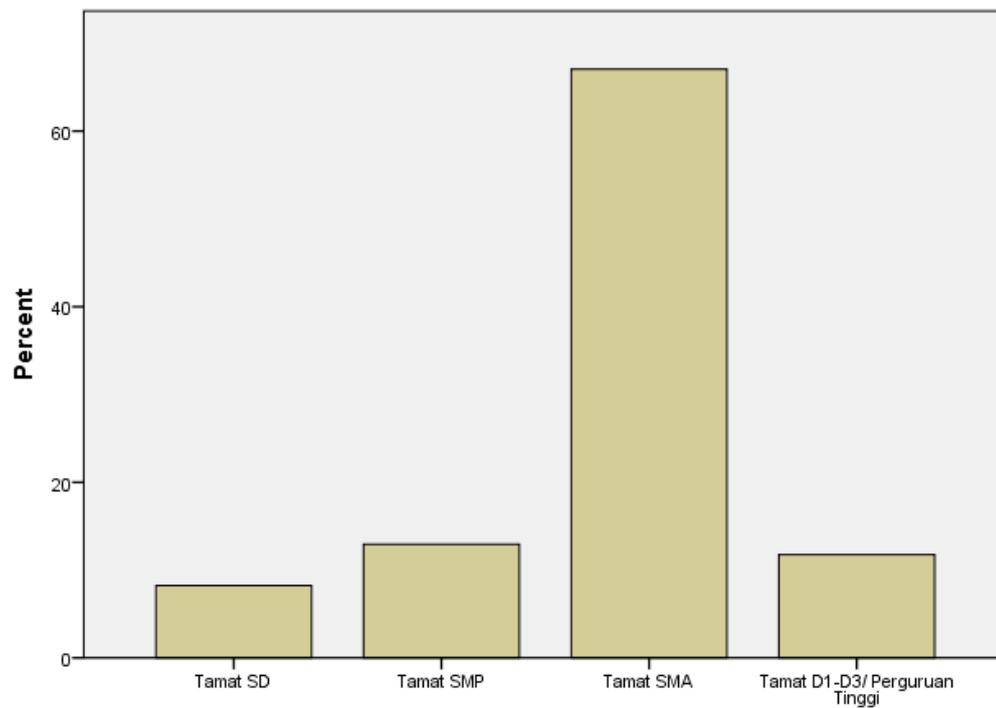
**RESPONDEN**

N	Valid	85
	Missing	0

**PENDIDIKAN TERAKHIR RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	7	8.2	8.2	8.2
	Tamat SMP	11	12.9	12.9	21.2
	Tamat SMA	57	67.1	67.1	88.2
	Tamat D1-D3/ Perguruan Tinggi	10	11.8	11.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN TERAKHIR RESPONDEN**



**PENDIDIKAN TERAKHIR RESPONDEN**

**Statistics**

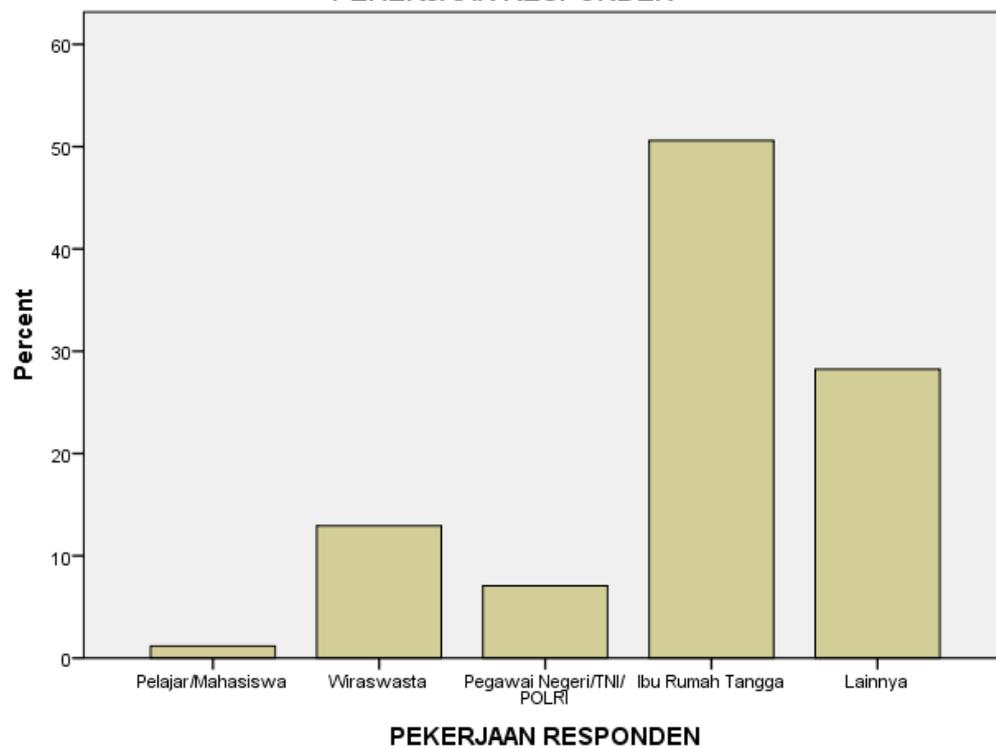
**PEKERJAAN RESPONDEN**

N	Valid	85
	Missing	0

**PEKERJAAN RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pelajar/Mahasiswa	1	1.2	1.2	1.2
	Wiraswasta	11	12.9	12.9	14.1
	Pegawai Negeri/TNI/ POLRI	6	7.1	7.1	21.2
	Ibu Rumah Tangga	43	50.6	50.6	71.8
	Lainnya	24	28.2	28.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

**PEKERJAAN RESPONDEN**



## Lampiran 7. Mean Tingkat Kepentingan

### a. Reliability

		Statistics			
		Tingkat Kepentingan P1	Tingkat Kepentingan P2	Tingkat Kepentingan P3	Tingkat Kepentingan P4
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.44	4.48	4.36	4.46

### b. Responsiveness

		Statistics			
		Tingkat Kepentingan P5	Tingkat Kepentingan P6	Tingkat Kepentingan P7	Tingkat Kepentingan P8
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.52	4.42	4.31	4.44

### c. Assurance

		Statistics			
		Tingkat Kepentingan P9	Tingkat Kepentingan P10	Tingkat Kepentingan P11	Tingkat Kepentingan P12
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.44	4.42	4.38	4.33

### d. Tangible

		Statistics			
		Tingkat Kepentingan P13	Tingkat Kepentingan P14	Tingkat Kepentingan P15	Tingkat Kepentingan P16
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.52	4.47	4.46	4.44

### e. Empathy

		Statistics			
		Tingkat Kepentingan P17	Tingkat Kepentingan P18	Tingkat Kepentingan P19	Tingkat Kepentingan P20
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		4.38	4.31	4.39	4.45

## Lampiran 8. Mean Tingkat Kinerja

### a. Reliability

		Statistics			
		Tingkat Kinerja P1	Tingkat Kinerja P2	Tingkat Kinerja P3	Tingkat Kinerja P4
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.53	3.44	3.52	3.59

### b. Responsiveness

		Statistics			
		Tingkat Kinerja P5	Tingkat Kinerja P6	Tingkat Kinerja P7	Tingkat Kinerja P8
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.49	3.59	3.62	3.62

### c. Assurance

		Statistics			
		Tingkat Kinerja P9	Tingkat Kinerja P10	Tingkat Kinerja P11	Tingkat Kinerja P12
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.71	3.64	3.68	3.65

### d. Tangible

		Statistics			
		Tingkat Kinerja P13	Tingkat Kinerja P14	Tingkat Kinerja P15	Tingkat Kinerja P16
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.14	3.72	3.59	3.46

### e. Empathy

		Statistics			
		Tingkat Kinerja P17	Tingkat Kinerja P18	Tingkat Kinerja P19	Tingkat Kinerja P20
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.68	3.66	3.71	3.72

## Lampiran 9. Perhitungan Lengkap CSI

### 1. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan tiap dimensi SERVQUAL

#### a. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Rata-rata Tingkat Kepentingan	Rata-rata Tingkat Kinerja
4,44	3,53
4,48	3,44
4,36	3,52
4,46	3,59

1) Totalkan skor rata rata tingkat kepentingan pada tiap dimensi mutu pelayanan

$$4,44 + 4,48 + 4,36 + 4,46 = 17,74$$

2) Cari *Weighted Factor* (WF) , setelah WF diketahui cari *Weighted Score* (WS)

Pertanyaan 1

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,44}{17,74} 100\% = 25,03\%$	$25,03 \times 3,53 : 100 = 0,88$

Pertanyaan 2

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,48}{17,74} 100\% = 25,25\%$	$25,25 \times 3,44 : 100 = 0,87$

Pertanyaan 3

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,36}{17,74} 100\% = 24,58\%$	$24,58 \times 3,52 : 100 = 0,87$

Pertanyaan 4

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,46}{17,74} 100\% = 25,14\%$	$25,14 \times 3,59 : 100 = 0,90$

3) Totalkan skor *Weighted Score* (WS) sehingga diperoleh *Weighted Total* (WT)

$$0,88 + 0,87 + 0,87 + 0,90 = 3,52$$

4) Carilah *Customer Satisfaction Index* (CSI) berdasarkan *Weighted Total* (WT)

$$\frac{3,52}{5} \times 100\% = 70,4\%$$

CSI sebesar 70,4% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (*reliability*) adalah puas.

### b. Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Rata-rata Tingkat Kepentingan	Rata-rata Tingkat Kinerja
4,52	3,49
4,42	3,59
4,31	3,62
4,44	3,62

1) Totalkan skor rata rata tingkat kepentingan pada tiap dimensi mutu pelayanan

$$4,52 + 4,42 + 4,31 + 4,44 = 17,69$$

2) Cari *Weighted Factor* (WF) , setelah WF diketahui cari *Weighted Score* (WS)

Pertanyaan 1

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,52}{17,69} \times 100\% = 25,55\%$	$25,55 \times 3,49 : 100 = 0,89$

Pertanyaan 2

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,42}{17,69} \times 100\% = 24,99\%$	$24,99 \times 3,59 : 100 = 0,90$

Pertanyaan 3

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,31}{17,69} 100\% = 24,36\%$	$24,36 \times 3,62 : 100 = 0,88$

Pertanyaan 4

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,44}{17,69} 100\% = 25,10\%$	$25,10 \times 3,62 : 100 = 0,91$

3) Totalkan skor *Weighted Score (WS)* sehingga diperoleh *Weighted Total (WT)*

$$0,89 + 0,90 + 0,88 + 0,91 = 3,58$$

4) Carilah *Customer Satisfaction Index (CSI)* berdasarkan *weighted total (WT)*

$$\frac{3,58}{5} \times 100\% = 71,6\%$$

CSI sebesar 71,6% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah puas.

### c. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Rata-rata Tingkat Kepentingan	Rata-rata Tingkat Kinerja
4,44	3,71
4,42	3,64
4,38	3,68
4,33	3,65

1) Totalkan skor rata rata tingkat kepentingan pada tiap dimensi mutu pelayanan

$$4,44 + 4,42 + 4,38 + 4,33 = 17,57$$

2) Cari *Weighted Factor (WF)* , setelah WF diketahui cari *Weighted Score (WS)*

## Pertanyaan 1

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,44}{17,57} 100\% = 25,27\%$	$25,27 \times 3,71 : 100 = 0,94$

## Pertanyaan 2

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,42}{17,57} 100\% = 25,16\%$	$25,16 \times 3,64 : 100 = 0,92$

## Pertanyaan 3

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,38}{17,57} 100\% = 24,93\%$	$24,93 \times 3,68 : 100 = 0,92$

## Pertanyaan 4

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,33}{17,57} 100\% = 24,64\%$	$24,64 \times 3,65 : 100 = 0,90$

3) Totalkan skor *Weighted Score (WS)* sehingga diperoleh *Weighted Total (WT)*

$$0,94 + 0,92 + 0,92 + 0,90 = 3,68$$

4) Carilah *Customer Satisfaction Index (CSI)* berdasarkan *Weighted Total (WT)*

$$\frac{3,68}{5} \times 100\% = 73,6\%$$

CSI sebesar 73,6% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi jaminan (*assurance*) adalah puas.

**d. Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)**

Rata-rata Tingkat Kepentingan	Rata-rata Tingkat Kinerja
-------------------------------	---------------------------

4,52	3,14
4,47	3,72
4,46	3,59
4,44	3,46

1) Totalkan skor rata rata tingkat kepentingan pada tiap dimensi mutu pelayanan

$$4,52 + 4,47 + 4,46 + 4,44 = 17,89$$

2) Cari *Weighted Factor* (WF) , setelah WF diketahui cari *Weighted Score* (WS)

Pertanyaan 1

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,52}{17,89} 100\% = 25,26\%$	$25,26 \times 3,14 : 100 = 0,79$

Pertanyaan 2

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,47}{17,89} 100\% = 24,99\%$	$24,99 \times 3,72 : 100 = 0,93$

Pertanyaan 3

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,46}{17,89} 100\% = 24,93\%$	$24,93 \times 3,59 : 100 = 0,89$

Pertanyaan 4

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,44}{17,89} 100\% = 24,82\%$	$24,82 \times 3,46 : 100 = 0,86$

3) Totalkan skor *Weighted Score* (WS) sehingga diperoleh *Weighted Total* (WT)

$$0,79 + 0,93 + 0,89 + 0,86 = 3,47$$

4) Carilah *Customer Satisfaction Index* (CSI) berdasarkan *Weighted Total* (WT)

$$\frac{3,47}{5} \times 100\% = 69,4\%$$

CSI sebesar 69,4% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik (*tangible*) adalah puas.

**e. Dimensi Empati (*Empathy*)**

Rata-rata Tingkat Kepentingan	Rata-rata Tingkat Kinerja
4,38	3,68
4,31	3,66
4,39	3,71
4,45	3,72

1) Totalkan skor rata rata tingkat kepentingan pada tiap dimensi mutu pelayanan

$$4,38 + 4,31 + 4,39 + 4,45 = 17,53$$

2) Cari *Weighted Factor* (WF) , setelah WF diketahui cari *Weighted Score* (WS)

Pertanyaan 1

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,38}{17,53} 100\% = 24,99\%$	$24,99 \times 3,68 : 100 = 0,92$

Pertanyaan 2

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,31}{17,53} 100\% = 24,59\%$	$24,59 \times 3,66 : 100 = 0,90$

Pertanyaan 3

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,39}{17,53} 100\% = 25,04\%$	$25,04 \times 3,71 : 100 = 0,93$

Pertanyaan 4

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,45}{17,53} 100\% = 25,38\%$	$25,38 \times 3,72 : 100 = 0,94$

3) Totalkan skor *Weighted Score* (WS) sehingga diperoleh *Weighted Total* (WT)

$$0,92 + 0,90 + 0,93 + 0,94 = 3,69$$

4) Carilah *Customer Satisfaction Index* (CSI) berdasarkan *Weighted Total* (WT)

$$\frac{3,69}{5} \times 100\% = 73,8\%$$

CSI sebesar 73,8% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi empati (*empathy*) adalah puas.

## 2. Tingkat Kepuasan SERVQUAL

a. Totalkan skor rata-rata tingkat kepentingan pada tiap dimensi mutu pelayanan.

$$4,44 + 4,42 + 4,39 + 4,47 + 4,38 = 22,1$$

b. Cari *Weighted Factor* (WF), setelah WF diketahui cari *Weighted Score* (WS).

Kehandalan (*Reliability*)

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,44}{22,1} \times 100\% = 20,09\%$	$20,09 \times 3,52 : 100 = 0,71$

Daya Tanggap (*Responsiveness*)

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,42}{22,1} \times 100\% = 20$	$20 \times 3,58 : 100 = 0,72$

Jaminan (*Assurance*)

<i>Weighted Factor</i> (WF)	<i>Weighted Score</i> (WS)
$\frac{4,39}{22,1} \times 100\% = 19,86\%$	$19,86 \times 3,67 : 100 = 0,73$

Bukti Fisik (*Tangible*)

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,47}{22,1} 100\% = 20,23\%$	$20,23 \times 3,48: 100 = 0,70$

Empati (*Empathy*)

<i>Weighted Factor (WF)</i>	<i>Weighted Score (WS)</i>
$\frac{4,38}{22,1} 100\% = 19,82\%$	$19,82 \times 3,69: 100 = 0,73$

c. Totalkan skor *Weighted Score (WS)* sehingga diperoleh *Weighted Total (WT)*

$$0,71 + 0,72 + 0,73 + 0,70 + 0,73 = 3,59$$

d. Carilah *Customer Satisfaction Index (CSI)* berdasarkan *Weighted Total (WT)*

$$\frac{3,59}{5} \times 100\% = 71,8\%$$

## Lampiran 10. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Tingkat Kepentingan

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tingkat Kepentingan P1	84.70	43.905	.526	.937
Tingkat Kepentingan P2	84.60	42.884	.700	.934
Tingkat Kepentingan P3	84.85	43.187	.672	.934
Tingkat Kepentingan P4	84.65	43.818	.543	.936
Tingkat Kepentingan P5	84.60	43.095	.667	.934
Tingkat Kepentingan P6	84.75	43.671	.566	.936
Tingkat Kepentingan P7	84.75	42.934	.681	.934
Tingkat Kepentingan P8	84.70	43.379	.608	.935
Tingkat Kepentingan P9	84.80	43.432	.613	.935
Tingkat Kepentingan P10	84.80	43.116	.663	.934
Tingkat Kepentingan P11	84.80	43.432	.613	.935
Tingkat Kepentingan P12	84.75	42.934	.681	.934
Tingkat Kepentingan P13	84.70	41.695	.725	.933
Tingkat Kepentingan P14	84.70	43.063	.657	.934
Tingkat Kepentingan P15	84.75	43.145	.648	.934
Tingkat Kepentingan P16	84.75	43.145	.648	.934
Tingkat Kepentingan P17	84.90	43.884	.585	.936
Tingkat Kepentingan P18	84.85	42.976	.706	.933
Tingkat Kepentingan P19	84.70	43.484	.591	.935
Tingkat Kepentingan P20	84.70	43.484	.591	.935

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.938	20

## 2. Tingkat Kinerja

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tingkat Kinerja P1	70.75	130.934	.747	.967
Tingkat Kinerja P2	70.85	130.555	.839	.967
Tingkat Kinerja P3	70.75	130.408	.786	.967
Tingkat Kinerja P4	70.80	126.800	.814	.967
Tingkat Kinerja P5	70.95	127.734	.794	.967
Tingkat Kinerja P6	70.85	125.503	.874	.966
Tingkat Kinerja P7	70.75	126.934	.920	.966
Tingkat Kinerja P8	70.70	127.168	.840	.966
Tingkat Kinerja P9	70.80	125.642	.753	.967
Tingkat Kinerja P10	70.85	127.713	.745	.967
Tingkat Kinerja P11	70.60	132.989	.730	.968
Tingkat Kinerja P12	70.75	128.829	.904	.966
Tingkat Kinerja P13	71.40	124.884	.724	.968
Tingkat Kinerja P14	70.85	128.029	.620	.969
Tingkat Kinerja P15	70.90	131.042	.600	.969
Tingkat Kinerja P16	71.00	121.158	.895	.966
Tingkat Kinerja P17	70.75	132.408	.639	.968
Tingkat Kinerja P18	70.70	129.589	.891	.966
Tingkat Kinerja P19	70.70	129.589	.891	.966
Tingkat Kinerja P20	70.75	126.513	.722	.968

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.969	20

## Lampiran 11. Master Data

## 1. Demografi Responden

NO	USIA	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN	PEKERJAAN
1	1	1	5	5
2	3	2	5	5
3	5	2	5	5
4	2	2	5	5
5	5	2	4	4
6	4	2	5	4
7	5	2	4	2
8	4	2	5	4
9	1	1	5	2
10	5	2	5	4
11	4	2	5	4
12	2	2	5	4
13	5	2	4	4
14	4	2	5	4
15	4	2	4	4
16	3	2	5	4
17	5	2	3	4
18	5	2	5	5
19	5	2	4	5
20	2	2	5	4
21	5	2	3	4
22	3	2	5	4
23	4	2	3	3
24	4	2	4	4
25	3	2	6	2
26	1	2	5	1
27	2	1	6	2
28	3	2	4	4
29	2	2	5	4
30	4	2	6	3
31	4	2	5	4
32	4	2	6	3
33	1	2	5	2
34	2	2	5	5
35	3	2	5	4
36	2	2	5	4

---

<b>37</b>	5	2	3	4
<b>38</b>	1	1	5	5
<b>39</b>	3	1	5	2
<b>40</b>	4	1	6	5
<b>41</b>	1	2	4	4
<b>42</b>	3	2	5	5
<b>43</b>	2	2	5	4
<b>44</b>	5	2	5	4
<b>45</b>	2	2	5	4
<b>46</b>	1	2	5	5
<b>47</b>	5	2	5	4
<b>48</b>	3	2	5	4
<b>49</b>	4	2	5	5
<b>50</b>	4	2	5	4
<b>51</b>	2	1	5	5
<b>52</b>	5	2	4	4
<b>53</b>	5	2	5	4
<b>54</b>	1	2	6	5
<b>55</b>	5	2	3	4
<b>56</b>	1	2	5	5
<b>57</b>	2	2	5	4
<b>58</b>	5	1	6	2
<b>59</b>	5	2	5	4
<b>60</b>	2	1	5	2
<b>61</b>	5	2	5	4
<b>62</b>	5	2	5	4
<b>63</b>	5	1	4	5
<b>64</b>	3	1	5	2
<b>65</b>	3	1	6	3
<b>66</b>	1	2	5	5
<b>67</b>	4	2	5	5
<b>68</b>	1	2	5	5
<b>69</b>	3	2	3	4
<b>70</b>	3	2	5	4
<b>71</b>	5	1	5	5
<b>72</b>	5	1	5	5
<b>73</b>	5	2	3	4
<b>74</b>	2	1	6	3
<b>75</b>	4	2	5	2
<b>76</b>	5	2	5	2
<b>77</b>	1	2	5	5
<b>78</b>	5	2	5	4

---

---

<b>79</b>	2	1	5	2
<b>80</b>	4	2	5	4
<b>81</b>	3	1	4	5
<b>82</b>	5	2	5	4
<b>83</b>	1	2	6	3
<b>84</b>	5	2	5	4
<b>85</b>	4	2	5	4

---

## 2. Tingkat Kepentingan

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5
3	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4
4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5
10	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
11	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
14	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5
15	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
17	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5
21	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
22	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5
23	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5

<b>24</b>	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4
<b>25</b>	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>26</b>	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4
<b>27</b>	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
<b>28</b>	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4
<b>29</b>	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5
<b>30</b>	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
<b>31</b>	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5
<b>32</b>	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
<b>33</b>	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5
<b>34</b>	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>35</b>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
<b>36</b>	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4
<b>37</b>	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
<b>38</b>	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5
<b>39</b>	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5
<b>40</b>	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5
<b>41</b>	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5
<b>42</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4
<b>43</b>	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
<b>44</b>	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4
<b>45</b>	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5
<b>46</b>	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4
<b>47</b>	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
<b>48</b>	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4

<b>49</b>	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
<b>50</b>	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>51</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>52</b>	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>53</b>	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4
<b>54</b>	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
<b>55</b>	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4
<b>56</b>	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4
<b>57</b>	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>58</b>	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>59</b>	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
<b>60</b>	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5
<b>61</b>	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
<b>62</b>	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4
<b>63</b>	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
<b>64</b>	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>65</b>	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5
<b>66</b>	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
<b>67</b>	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5
<b>68</b>	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>69</b>	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4
<b>70</b>	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5
<b>71</b>	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
<b>72</b>	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5
<b>73</b>	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5

<b>74</b>	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4
<b>75</b>	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4
<b>76</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
<b>77</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>78</b>	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5
<b>79</b>	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
<b>80</b>	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
<b>81</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>82</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
<b>83</b>	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5
<b>84</b>	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5
<b>85</b>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

### 3. Tingkat Kinerja

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	3	3	3	2	2	4	4	5	3	4	3	3	4	3	2	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	4	2	4	4	4	5
8	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	3	5	3	3	3	3	3	3
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
11	4	3	4	4	3	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
18	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3
19	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3
20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1
21	2	2	2	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	3	4
22	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4

<b>23</b>	2	2	2	2	1	1	1	1	4	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	3
<b>24</b>	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
<b>25</b>	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3
<b>26</b>	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4
<b>27</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4
<b>28</b>	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>30</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>31</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>32</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>33</b>	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	4	4	3	4	4	4
<b>35</b>	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	4	3	3	4
<b>36</b>	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4
<b>37</b>	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>38</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>39</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>40</b>	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	3	3	3	3	3
<b>41</b>	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3
<b>42</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2
<b>43</b>	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3
<b>44</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>45</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
<b>46</b>	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	5	4	4	4	4	4	4
<b>47</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

<b>48</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
<b>49</b>	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3
<b>50</b>	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	4	4	1	4	3	3	4
<b>51</b>	3	2	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	
<b>52</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
<b>53</b>	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
<b>54</b>	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	
<b>55</b>	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
<b>56</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
<b>57</b>	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
<b>58</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
<b>59</b>	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	3	
<b>60</b>	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	
<b>61</b>	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	
<b>62</b>	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	2	2	1	
<b>63</b>	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	
<b>64</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
<b>65</b>	3	3	3	3	2	2	4	4	5	3	4	3	3	4	3	2	4	4	4	
<b>66</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	4	2	4	4	5	
<b>67</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	3	4	4	3	4	4	
<b>68</b>	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	5	2	2	4	3	4	
<b>69</b>	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	
<b>70</b>	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
<b>71</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
<b>72</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

<b>73</b>	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5
<b>74</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>75</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>76</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>77</b>	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
<b>78</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
<b>79</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
<b>80</b>	4	3	4	4	3	2	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3
<b>81</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>82</b>	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3
<b>83</b>	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4
<b>84</b>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4
<b>85</b>	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

**Lampiran 12. Dokumentasi**



**Lampiran 13. Curriculum Vitae*****CURRICULUM VITAE*****I. Data Pribadi**

Nama : Nurul Riani Siregar

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir: Medan, 25 Mei 1996

Agama : Islam

Bangsa : Indonesia

Alamat : Jln. Satria No. 8 Desa Lama, Kecamatan Pancurbatu

Orang Tua : Alm. Wahab Thamrin Siregar

Dra. Suryana

Email : [nurulriani.siregar@gmail.com](mailto:nurulriani.siregar@gmail.com)

[nurulriani.siregar@yahoo.com](mailto:nurulriani.siregar@yahoo.com)

No Telp/Hp : 0852-9743-3021

**II. Riwayat Pendidikan**

1. TK Kemala Bhayangkari Tarutung : 2001 - 2002
2. SD Negeri 173100 Tarutung : 2002 - 2008
3. SMP Negeri 2 Tarutung : 2008 - 2011
4. SMA Negeri 1 Tarutung : 2011 - 2014
5. FK UMSU : 2014 – 2018

**III. Riwayat Organisasi**

1. Anggota Komisi Aspirasi DPM FK UMSU
2. Anggota OSCAR FK UMSU
3. Anggota Lentera Sehati FK UMSU
4. Anggota Divisi Danus TBM FK UMSU

## TINGKAT KEPUASAN PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN TAHUN 2017

Nurul Riani Siregar<sup>1</sup>, Elman Boy<sup>2</sup>, Isti Ilmiati Fujiati<sup>3</sup>, Desi Isnayanti<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>3</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara

<sup>4</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

### *Abstract*

**Introduction:** *The support and high commitment from Public Health Center are necessary needed to create quality primary service for BPJS Health participants. One that can assess the success of Public Health Center is the level of patient satisfaction. This research aimed to determine the level of BPJS participant satisfaction toward health services in South Medan Area health centers.***Methods:** *This study used cross sectional design with a questionnaire with 85 respondents that are BPJS Health participants in South Medan Area health centers. Data analysis technique using statistic descriptive and Customer satisfaction index (CSI).* **Result:** *Based on the method of Customer satisfaction index (CSI) found that the level of satisfaction of BPJS participants in each dimension reliability 70,4%, responsiveness 71,6%, assurance 73,6%, tangible 69,4%, and empathy 73,8%.* **Conclusion:** *Patient satisfaction in health care in South Medan Area health centers (71,8%), this score with CSI method are satisfied category. However, based on BPJS standards included in unsatisfied category.*

**Keyword:** *Patient Satisfaction, Health Care, BPJS Health, Public Health Center*

### 1. PENDAHULUAN

Dalam Pembukaan Undang-undang Dasar (UUD) 1945 alinea IV diuraikan tujuan-tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia, salah satunya adalah memajukan kesejahteraan rakyat.<sup>1</sup> Pemerintah melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat Indonesia, salah satunya adalah dalam bidang kesehatan dengan menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN.

SJSN adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial.<sup>2</sup> Salah satu program dari SJSN adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib atau *mandatory* yang tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.<sup>3</sup>

Untuk menyelenggarakan JKN, maka pemerintah membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS menurut UU SJSN adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial.<sup>4</sup>

BPJS kesehatan mulai operasional pada tanggal 1 Januari 2014.<sup>5</sup> Pada tahun 2014 jumlah peserta JKN tercatat 133,5 juta jiwa, di tahun 2015 berjumlah 156,8 juta jiwa, di tahun 2016 berjumlah 171,9 juta jiwa. Dan di tahun 2017, peserta program JKN sampai 1 April 2017 berjumlah 175.739.499 jiwa, sampai 1 Juni 2017 berjumlah 177.443.940 jiwa, dan sampai 1 Juli 2017 sudah mencapai 178.384.288.<sup>6</sup> Jumlah peserta BPJS Kesehatan kian bertambah, sehingga Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai lini pertama pelayanan kesehatan harus diperkuat dan terus berkomitmen supaya dapat terus memberikan pelayanan yang optimal.<sup>7</sup> Untuk menciptakan pelayanan primer berkualitas sehingga menjadi fasilitas kesehatan yang dipercaya dan memberikan pelayanan terbaik bagi peserta BPJS Kesehatan sangat diperlukan dukungan dan komitmen yang tinggi dari Puskesmas.

Salah satu yang dapat menilai keberhasilan suatu Puskesmas dalam melayani masyarakat adalah tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian tentang hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan

kesehatan yang diterimanya hanya 41,3%.<sup>8</sup>

Pada penelitian tingkat kepuasan masyarakat peserta BPJS terhadap pelayanan tingkat pertama yaitu studi pada Puskesmas rawat inap Bandar Lampung menyatakan bahwa pelayanan tingkat pertama yang diberikan memiliki hubungan yang rendah dengan nilai korelasi 0,227 terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS.<sup>9</sup> Hal ini berbeda dari artikel indeks kepuasan peserta dan faskes terhadap BPJS kesehatan sukses lampau target yang dikeluarkan oleh BPJS. Pada artikel dikatakan bahwa dari total 17.280 responden masyarakat, sebanyak 81% menyatakan puas terhadap BPJS kesehatan. Angka tersebut melampaui target kepuasan masyarakat yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu sebesar 75%.<sup>10</sup>

Berdasarkan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) pada 01 Maret 2017, secara umum indeks kepuasan peserta BPJS berada dalam kategori tinggi, namun sedikit menurun jika dibandingkan dengan tahun 2015, dari 78,9% di tahun 2015 menjadi 78,6% di tahun 2016.<sup>11</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas yang memaparkan adanya kesenjangan antara tingkat kepuasan pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan survei yang dilakukan BPJS, serta adanya penurunan indeks kepuasan peserta BPJS maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan dengan pendekatan *cross-sectional* dimana pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu.<sup>12</sup>

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Medan Area Selatan. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini adalah karena di lokasi tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan. Waktu penelitian dilakukan dari bulan April hingga bulan Desember 2017. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan September 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat ke Puskesmas Medan Area Selatan pada tahun 2017 yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut.

5. Pasien yang merupakan keanggotaan dari BPJS yang tercatat di Puskesmas Medan Area Selatan.
6. Pasien yang hadir pada saat penelitian.
7. Pasien rawat jalan pada Puskesmas Medan Area Selatan.
8. Pasien berusia  $\geq 21$  tahun.<sup>13</sup>

Penentuan pemilihan sampel penelitian adalah dengan menggunakan rumus deskriptif kategorik, yaitu:

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel penelitian

$Z\alpha$  : Deviat baku alfa

P : Proporsi kategori variabel yang diteliti

Q :  $1 - P$

D : Presisi.<sup>14</sup>

Apabila kesalahan tipe 1 = 5 %,  $P = 41,3$  %,  $Q = 1 - P$ , dan  $d = 10$  %, maka besar sampel adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z\alpha^2 \cdot P \cdot Q}{d^2} \\ &= \frac{(1,96)^2 \cdot 0,413 \cdot 0,527}{0,10^2} \\ &= 83,6 \end{aligned}$$

Dengan demikian, besar sampel untuk penelitian ini adalah sebanyak 83,6 (dibulatkan menjadi 85).

Penelitian ini menggunakan metode *nonprobability sampling* jenis *consecutive sampling* dengan cara semua subjek yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria dalam penelitian dapat dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.<sup>15</sup>

Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik sampel penelitian. Analisis deskriptif dilakukan dengan cara menggambarkan serinci mungkin dari data yang diperoleh. Semua hasil data yang diperoleh dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sama kemudian hasil akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase.<sup>16</sup> Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) merupakan salah satu metode indeks kepuasan pasien yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan pada penelitian ini.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden didapatkan hasil yang menunjukkan mayoritas responden berusia  $>55$  tahun (32,9%), berjenis kelamin perempuan (80%), dengan pendidikan terakhir

tamat SMA (67,1%), serta pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,6%).

Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Dimensi SERVQUAL.

1. Keandalan (*Reliability*)  
Didapatkan perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 70,4% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi keandalan (*reliability*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)  
Didapatkan perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 71,6% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.
3. Jaminan (*Assurance*)  
Didapatkan perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 73,6% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi jaminan (*assurance*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.
4. Bukti Fisik (*Tangible*)  
Didapatkan perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 69,4% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik (*tangible*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan

di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

5. Empati (*Empathy*)  
Didapatkan perolehan skor dari perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 73,8% yang berarti kepuasan pasien pada dimensi empati (*empathy*) dalam mutu pelayanan kesehatan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan adalah puas.

*Empathy* atau perhatian yaitu sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh, kemudahan kontak dan komunikasi yang baik. Dimensi empati mendapatkan nilai tertinggi pada penelitian ini yaitu 73,8%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi empati. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi empati adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “kemudahan memperoleh informasi” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,38 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,68. Pertanyaan ke dua, “puskesmas memberikan perhatian secara individu” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,31 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,66. Pertanyaan ke tiga, “kepekaan memberikan saran dan kritik” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,39 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,71. Pertanyaan ke

empat, “puskesmas memberikan pelayanan tanpa membedakan status” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,45 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,72. Hal ini tentu saja karena tingginya tingkat kepentingan responden terhadap empatinya suatu pelayanan kesehatan terhadap dirinya sementara di lain sisi individu tersebut tidak mudah puas terhadap suatu kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dalam dimensi empati sehingga terjadilah sedikit perbedaan antara nilai kepentingan dengan nilai kinerja.

Pada penelitian ini didapatkan nilai kepuasan pasien terhadap dimensi empati sebesar 73,8%. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindi pada tahun 2017 tentang gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta, bahwa paling banyak dalam kategori tidak puas sebanyak 73 responden (86,9%), sedangkan kategori puas hanya 11 responden (13,1%).<sup>17</sup> Pada penelitian tersebut pasien menilai petugas kesehatan kurang memberikan empati. Tetapi pada penelitian Evanny tahun 2012 tentang gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasundan Kota Bandung didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien merasa puas terhadap dimensi empati yaitu sebesar 86,59%.<sup>18</sup>

*Assurance* atau jaminan yaitu kompetensi yang dimiliki sehingga membuat rasa aman, bebas risiko atau bahaya. Dimensi jaminan mendapatkan nilai tertinggi ke dua pada penelitian ini yaitu 73,8%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi jaminan. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas

pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi jaminan adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “puskesmas mampu menjaga kerahasiaan data pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,71. Pertanyaan ke dua, “pasien merasa aman saat mendapat pelayanan kesehatan” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,42 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,64. Pertanyaan ke tiga, “puskesmas memiliki citra yang positif” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,38 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,68. Pertanyaan ke empat, “puskesmas mampu memberikan kepercayaan” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,33 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,65. Mereka ingin merasa aman saat datang berobat ke puskesmas dan mengharapkan semua data-data kesehatan mereka di puskesmas terjaga dengan aman kerahasiaannya. Hal inilah yang menyebabkan tingginya tingkat kepentingan pasien terhadap pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan. di lain sisi individu tersebut tidak mudah puas terhadap suatu kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dalam dimensi jaminan sehingga terjadilah sedikit perbedaan antara nilai kepentingan dengan nilai kinerja.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti, responden

merasa puas dengan nilai kepuasan sebesar 73,6%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rendy tentang analisis kepuasan masyarakat peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tegal Selatan tahun 2016 yang secara umum pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Tegal Selatan memiliki persepsi positif mengenai dimensi jaminan dari *service quality*, yaitu perilaku dokter yang memberikan rasa aman terhadap pasien, puskesmas mampu menjaga kerahasiaan penyakit pasien, pasien dapat mengungkapkan mengenai penyakitnya saat anamnesis, dan adanya petugas keamanan di Puskesmas tersebut yang cukup untuk menjaga keamanan lingkungan puskesmas.<sup>19</sup>

*Responsiveness* atau daya tanggap yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan. Dimensi daya tanggap mendapatkan nilai 71,6%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi jaminan. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi daya tanggap adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “puskesmas tanggap terhadap keluhan pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,52 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,49. Pertanyaan ke dua, “puskesmas mampu menjalin komunikasi intens dengan pasien” dengan rata-rata tingkat

kepentingan sebesar 4,42 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,59. Pertanyaan ke tiga, “puskesmas menunjukkan kesiapan melayani pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,31 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,62. Pertanyaan ke empat, “puskesmas cepat merespon pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,62. Mayoritas pasien merasa puas dengan alasan Puskesmas tampak tanggap dan siap mendengarkan dan melayani pasien. Namun responden mengaku masih kurangnya keramahan dari petugas Puskesmas. Pada penelitian ini, dengan menggunakan metode CSI didapatkan nilai dimensi daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 71,6% yang berarti mayoritas responden merasa puas dengan pelayanan daya tanggap yang diberikan Puskesmas Medan Area Selatan. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamela pada Bulan Mei 2014 hingga Januari 2015 tentang kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri yaitu didapatkan nilai kepuasan pasien sebesar 74% pada dimensi daya tanggap.<sup>20</sup>

*Reliability* atau kehandalan yaitu kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat. Dimensi kehandalan mendapatkan nilai 70,4%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi kehandalan. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi jaminan adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas.

Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “jam pelayanan kesehatan tepat waktu” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,53. Pertanyaan ke dua, “puskesmas memberikan pelayanan yang cepat” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,48 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,44. Pertanyaan ke tiga, “puskesmas cepat memberikan informasi kepada pasien” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,36 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,52. Pertanyaan ke empat, “keterampilan tenaga kesehatan” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,46 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,59. Mayoritas pasien merasa puas dengan pelayanan yang menurut mereka bagus, serta dokter yang terampil dan profesional. Namun ada juga yang merasa tidak puas dengan alasan pemanggilan giliran pasien masih sedikit lambat. Hal ini dikarenakan mereka merasa tidak sabar menunggu giliran sementara jumlah pasien cukup banyak. Pada penelitian ini, dengan menggunakan metode CSI didapatkan nilai dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 70,4% yang berarti mayoritas responden merasa puas dengan pelayanan kehandalan yang diberikan Puskesmas Medan Area Selatan. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindi tahun 2017 tentang gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta yaitu dari 84 responden didapatkan 63 responden

(75%) merasa puas pada dimensi kehandalan.<sup>17</sup>

*Tangible* atau bukti fisik yaitu penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana informasi, petugas. Dimensi bukti fisik mendapatkan nilai 69,4%. Terdapat empat butir pertanyaan untuk dimensi bukti fisik. Di empat pertanyaan tersebut mayoritas pasien memberikan nilai 4 yang berarti tingkat kepentingan pelayanan pada dimensi jaminan adalah penting. Untuk tingkat kinerja, mayoritas responden memberikan nilai 4 yang berarti responden merasa puas. Jika ditinjau dari setiap pertanyaan ternyata rata-rata tingkat kepentingan lebih besar dibandingkan dengan rata-rata tingkat kinerja. Pertanyaan pertama, “ruang tunggu yang nyaman” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,52 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,14. Pertanyaan ke dua, “tersedia kotak saran dan kritik” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,47 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,72. Pertanyaan ke tiga, “alat medis selalu tersedia dan disiapkan dengan baik” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,46 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,59. Pertanyaan ke empat, “penampilan tenaga kesehatan profesional” dengan rata-rata tingkat kepentingan sebesar 4,44 sedangkan rata-rata tingkat kinerjanya sebesar 3,46. Kelengkapan kotak saran dan kritik, alat medis, dan penampilan tenaga kesehatan dinilai baik oleh pasien. Akan tetapi pada awal penelitian, pasien mengatakan bahwa ruang tunggu Puskesmas Medan Area Selatan masih kurang nyaman dan terasa panas dikarenakan pada saat itu sedang dilakukan renovasi bangunan Puskesmas. Sehingga menciptakan

ruang tunggu yang terasa panas dan kurang nyaman. Tetapi di tengah penelitian dan menjelang akhir penelitian, pasien sudah mulai merasa nyaman dan senang dengan ruang tunggu dikarenakan proses perenovasian bangunan puskesmas sudah hampir selesai. Sehingga didapatkan tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *tangible* sebesar 69,4%. Hal ini seperti penelitian Nindia tahun 2012 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo yang memperoleh hasil bahwa pada dimensi *tangible* pasien senantiasa merasa nyaman dan tenang, biaya terjangkau dan petugas disiplin.<sup>21</sup>

Salah satu yang dapat menilai keberhasilan suatu Puskesmas adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya. Dimensi yang mendapatkan nilai tertinggi yaitu pada dimensi empati 73,8%, lalu disusul dimensi jaminan 73,6%, dimensi daya tanggap 71,6%, dimensi kehandalan 70,4%, dan bukti fisik 69,4%. Kelimanya dalam kategori puas. Penilaian yang didapatkan dengan menggunakan metode CSI untuk menilai tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan jika digabungkan kelima dimensi tersebut sebesar 71,8% yang berarti masuk dalam kategori puas. Namun, jika berdasarkan standar BPJS dan target kepuasan masyarakat yang ditetapkan pemerintah sebesar 75%, maka pelayanan Puskesmas Medan Area Selatan belum masuk dalam kategori puas. Puskesmas yang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai lini pertama pelayanan kesehatan harus diperkuat dan terus

berkomitmen supaya dapat terus memberikan pelayanan yang optimal.<sup>7</sup> Dalam hal ini sangat dibutuhkan dukungan dan komitmen yang tinggi dari Puskesmas untuk menciptakan pelayanan primer berkualitas sehingga menjadi fasilitas kesehatan yang dipercaya dan memberikan pelayanan terbaik bagi peserta BPJS Kesehatan.

#### 4. KESIMPULAN

1. Mayoritas responden berusia >55 tahun (32,9%), berjenis kelamin perempuan (80%), dengan tingkat pendidikan tamat SMA (67,1%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,6%).
2. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 70,4%.
3. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi ketanggapan (*responsiveness*) adalah 71,6%.
4. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi jaminan (*assurance*) dengan jumlah 73,6%.
5. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar 69,4%.
6. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi empati (*empathy*) adalah 73,8%.
7. Tingkat kepuasan peserta BPJS terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan ditinjau dari dimensi kehandalan,

daya tanggap, jaminan, penampilan, dan empati sebesar 71,8 %.

## 5. REFERENSI

46. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945; 1945. 1-2.
47. Presiden Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 40 Tahun 2004; 2004. 1-36.
48. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku pegangan sosialisasi jaminan kesehatan nasional dalam sistem jaminan sosial nasional. [diakses 1 April 2017]; Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi-jkn.pdf>
49. Putri AE. Paham BPJS badan penyelenggara jaminan sosial. Jakarta : Friedrich-Ebert-Stiftung Kantor Perwakilan Indonesia; 2014. 14-15.
50. Presiden Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia nomor 24 tahun 2011; 2011. 1-68.
51. BPJS Kesehatan. Jumlah faskes dan peserta. [diakses 1 Juli 2017]; Diunduh dari: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/JumlahPeserta> .
52. BPJS Kesehatan. Pelaksanaan kapitasi berbasis komitmen pelayanan disempurnakan. [diakses 1 April 2017]. Diunduh dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/447/Pelaksanaan-Kapitasi-Berbasis-Komitmen-Pelayanan-Disempurnakan/berita> .
53. Nurhayati Y. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
54. Barus, S. Tingkat kepuasan masyarakat peserta BPJS terhadap pelayanan tingkat pertama (studi pada puskesmas rawat inap Kedaton, Bandar Lampung). Universitas Lampung; 2015.
55. Departemen Komunikasi dan Humas BPJS Kesehatan. Indeks kepuasan peserta dan faskes terhadap BPJS kesehatan sukses lampau target. BPJS Kesehatan: Siaran Pers; 2014.
56. Rusady MA. Peranan BPJS Kesehatan dalam peningkatan pelayanan kesehatan. BPJS Kesehatan: Rakerkesnas; 2017.
57. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 39-42.
58. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran; 2008. 1-10.
59. Dahlan S. Besar sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Edisi 4. Jakarta: Penerbit Sagung Seto; 2016. 13-17.
60. Sastroasmoro S, Sofyan I. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi 4. Jakarta: Sagung Seto; 2011. 56-115.
61. Dahlan S. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2016.
62. Arianto RA. Gambaran kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2017
63. Manurung EI. Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasundan Kota Bandung. Universitas Padjadjaran; 2012

64. Armanda RAP. Analisis kepuasan masyarakat peserta BPJS Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tegal Selatan tahun 2016. Universitas Diponegoro; 2016
65. Lina PRM. Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. Universitas Negeri Surabaya; 2014
66. Nilaika N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat inap di RSUD Sukoharjo. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2012