

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN BPJS KESEHATAN  
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DI FASILITAS  
KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) KLINIK  
SWASTA DAYA DINAMIKA ACEH TAHUN 2022**

<sup>1</sup>Sarifa Gustina, <sup>2</sup>Hanifah Hasnur, <sup>3</sup>Asnawi Abdullah, <sup>4</sup>Basri Aramico, <sup>5</sup>Vera  
Nazhira

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Muhammadiyah Aceh

Jl. Kampus Muhammadiyah No 93, Batoh, Lueng Aceh, Indonesia 23245  
*sarifagustina@gmail.com*

**ABSTRAK**

Kepuasan pasien adalah indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Klinik Swasta Daya Dinamika Klinik Aceh salah satu dari 35 FKTP yang di kota Banda Aceh yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *gap* kesesuaian antara harapan dan kenyataan pada kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian adalah *cross sectional* dengan jumlah sampel 93 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* (sampel tidak berpeluang) dengan jenis *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada pasien yang berkunjung dan status kepesertaan BPJS Kesehatan di klinik swasta Daya Dinamika Aceh. Metode penelitian menggunakan metode analisis *gap*, uji Wilcoxon dan Diagram Kartesius. Hasil penelitian didapatkan Nilai *gap* dari kelima dimensi (*tangible, reability, responsiveness, assurance, dan emphaty*) didapatkan sebesar -0,07. Hasil statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan 0,000 hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara kenyataan dan harapan pasien. Hasil analisis diagram kartesius berada pada perpotongan garis antara kuadran A (prioritas utama) dan B (pertahankan prestasi) dimana berada di titik kritis, yang artinya fasilitas kesehatan tingkat pertama Daya Dinamika Aceh harus meningkatkan lagi pengutamaan kepentingan pengguna jasa (pasien). Tingkat kesesuaian antara kenyataan dan harapan sebesar 98,46% menunjukkan kualitas pelayanan yang sudah baik. Namun dari hasil *gap* negatif menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan belum mampu memenuhi harapan responden dan masuk ke dalam kategori kurang puas. Oleh karena itu, disarankan kepada pihak FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh agar memperbaiki bangunan klinik dan ketepatan datang waktu petugas medis agar terciptanya kualitas pelayanan seperti yang diharapkan oleh setiap responden yang berkunjung ke FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh.

***Kata Kunci: Kepuasan pasien BPJS Kesehatan, Dimensi Kualitas Pelayanan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Klinik Swasta.***

**ABSTRACT**

*Patient satisfaction is the main indicator of the standard of a health facility. First level primary health care Daya Dinamika Clinic Aceh is one of 35 first level primary health care in the city of Banda Aceh that have collaborated with BPJS Health. This study aims to determine the gap between expectations and reality on the satisfaction of BPJS Health patients with service quality. The type of research used is quantitative with a cross sectional research design with a sample of 93 respondents. Sampling using non-probability sampling technique (samples do not have a chance) with the type of purposive sampling. Data was collected by giving questionnaires to visiting patients and BPJS Health membership status at the Daya Dinamika clinic Aceh. The research method uses gap analysis method, Wilcoxon test and Cartesian diagram. The results showed that the gap value of the five dimensions (tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy) was -0.07. Statistical results using the Wilcoxon test obtained 0.000 this indicates that there is a significant difference between the patient's reality and expectations. The results of the Cartesian diagram analysis are at the intersection of the line between quadrants A (main priority) and B (maintain achievement) which are at a critical point, which means that the first level health facility Daya Dinamika Clinic Aceh must further prioritize the interests of service users (patients). reality and expectations of 98.46% indicate the quality of service is already good. However, the negative gap results indicate that the quality of service provided has not been able to meet the expectations of respondents and is included in the less satisfied category. Therefore, it is suggested to the first level primary health care of Daya Dinamika clinic Aceh to improve the clinic building and the punctuality of arrival of medical officers in order to create quality service as expected by every respondent who visited the first level primary health care of Daya Dinamika clinic Aceh*

**Keywords:** *BPJS Health Patient Satisfaction, Dimensions of Service Quality, First Level Primary Health Care.*

## **PENDAHULUAN**

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk menjamin warga negara atau masyarakatnya memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Program jaminan sosial ini dimulai dari Jamkesmas, Jamkesda, ASKES dan muncul program baru pemerintah yang bernama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS membentuk dua badan penyelenggara Jaminan Sosial yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Pada tanggal 01 Januari 2014 pemerintah dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melaksanakan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (BPJS Kes 2018).

Adanya program jaminan kesehatan nasional BPJS Kesehatan sangat membantu masyarakat untuk meringankan biaya pengobatannya, sehingga pada saat ini banyak ditemui pasien yang menggunakan layanan BPJS Kesehatan salah satunya di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan primer atau tingkat pertama adalah pelayanan

kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap (Permenkes No. 71 Tahun 2013). Pelaksanaan program kesehatan terus diperbaiki, karena peserta BPJS Kesehatan, mitra BPJS Kesehatan atau fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan dokter terus bertambah.

Pelayanan dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yaitu fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya (Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2017). FKTP terdiri dari pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) atau fasilitas kesehatan setara Puskesmas, rumah sakit kelas D pratama, klinik pratama, praktik dokter atau fasilitas kesehatan setara praktik dokter dan praktik dokter gigi. Peningkatan upaya-upaya tersebut sangat dibutuhkan tidak hanya dalam memperkuat peran FKTP sebagai *gatekeeper*, tetapi juga dalam meningkatkan kualitas pelayanan primer (BPJS Kesehatan,

2018). Salah satu dari upaya peningkatan pelayanan kesehatan yaitu memberikan kepuasan kepada pasien, dimana penting dilakukan untuk meningkatkan fungsi pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Yuristi, 2013) Pratiwi (2014) menyebutkan kepuasan adalah akhir dari penilaian konsumen antara harapan dan kesesuaian yang dirasakan terhadap berbagai aspek pelayanan yang menjadi evaluasi terkait dengan pihak pemberi pelayanan.

Di Indonesia dari 27.694 fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) saat ini sebanyak 21.763 FKTP telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. FKTP yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan terdiri atas 9.842 Puskesmas, 4.883 Dokter Praktik Keluarga, 4.603 Klinik Pratama, 1.188 Dokter Gigi, 669 Klinik TNI, 562 Klinik Polri, dan 16 RS D Pratama. Sementara itu, di tingkat rujukan dari sekitar 2.733 rumah sakit yang teregistrasi di seluruh Indonesia sebanyak 2.268 RS telah menjadi mitra BPJS Kesehatan dan siap memberikan pelayanan kepada peserta JKN-KIS (BPJS Kesehatan, 2018).

Di provinsi Aceh BPJS Kesehatan telah bermitra dengan 575 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terdiri atas 67 Dokter Praktik Perorangan, 164 klinik pratama, 341 puskesmas dan 3 Praktik Dokter Gigi. Di sisi lain, pada tingkat Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), BPJS Kesehatan juga telah bermitra dengan 60 rumah sakit dan 8 fasilitas kesehatan penunjang (klinik utama) di seluruh wilayah Aceh (BPJS Kesehatan, Februari 2018).

Berdasarkan data pada tahun 2020, didapatkan jumlah klinik pratama yang bermitra dengan BPJS Kesehatan di Kota Banda Aceh sebanyak 35 FKTP dengan data peserta BPJS mandiri sebanyak 11.971 orang dan peserta BPJS PBI (APBN) dan PBI (APBD) berjumlah 495.487 orang (BPJS 2020) . Klinik merupakan suatu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan harapan akses yang mudah, terjangkau, dan bermutu. Pelayanan kesehatan pada setiap klinik bersifat promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif (Kemenkes RI,2011).

Klinik Swasta Daya Dinamika Aceh merupakan salah satu dari dari

tiga puluh lima (35) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang ada di Kota Banda Aceh yang berlokasi di Lamseupeung, Kecamatan Lueng Bata, Kota Banda Aceh. Sebelum bergabung dengan BPJS Kesehatan Klinik Swasta Daya Dinamika Aceh berada dalam naungan Yayasan Dompheet Dhuafa, namun dikarenakan adanya kebijakan terbaru klinik swasta Daya Dinamika Aceh terpisah dari yayasan Dompheet Dhuafa dan berdiri sendiri dan mulai bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Data internal klinik swasta Daya Dinamika Aceh tercatat telah memiliki keanggotaan BPJS pada tahun 2018 berjumlah 700 peserta, tahun 2019 berjumlah 880 peserta, tahun 2020 berjumlah 975 peserta, dan data terbaru pada oktober 2021 berjumlah 1.261 peserta (Profil klinik DD Aceh 2021). Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) klinik swasta Daya Dinamika Aceh telah bergabung dengan BPJS sejak tahun 2018 hingga saat ini. Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dalam era BPJS menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dan menjadi pusat keanggotaan BPJS. Kalijogo dkk (2019) mengutip dalam

safrudin (2012) pelayanan kesehatan yang bermutu berorientasi pada kepuasan pasien/konsumen mampu bertahan di tengah persaingan global yang semakin kuat. Hal ini menjadi tantangan tersendiri untuk FKTP klinik swasta DD Aceh dalam mempertahankan kualitas pelayanan salah satunya dengan kepuasan pasien. Rahayu (2016) menyebutkan Kepuasan pasien /konsumen merupakan indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Perubahan ini menjadi menarik untuk dianalisis lebih dalam dikarenakan besarnya tantangan klinik swasta DD Aceh dalam bersaing dengan FKTP-FKTP klinik swasta lain di Kota Banda Aceh. Kepuasan yang rendah akan memberikan dampak terhadap jumlah kunjungan yang selanjutnya akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan tersebut (Rahayu 2016). Selama ini masih sangat sedikit studi yang mengkaji tentang kepuasan kualitas pelayanan kesehatan di FKTP klinik swasta, guna melihat sejauh mana kepuasan pasien terutama pasien BPJS dalam mengakses pelayanan kesehatan di

klirik swasta DD Aceh. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kepuasan pasien BPJS Kesehatan antara harapan dan kenyataan terhadap kualitas pelayanan di tingkat fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) klinik swasta Daya Dinamika Aceh Tahun 2021.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. Ajat (2018) menyebutkan penelitian deskriptif kuantitatif merupakan metode yang digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau meringkaskan berbagai kondisi, situasi, fenomena, atau berbagai variabel penelitian menurut kejadian sebagaimana adanya yang dapat dipotret, diwawancara, diobservasi, serta yang dapat diungkapkan melalui bahan-bahan documenter. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* (sampel tidak berpeluang) dengan jenis *purposive sampling*. Populasi adalah peserta bpjs yang telah terdaftar di Klinik Daya Dinamika Aceh sebanyak 1.261 peserta. Sampel yang digunakan

dalam penelitian ini berjumlah 93 responden. Penelitian ini telah dilaksanakan pada 24 Januari s.d. 09 Februari 2022. Analisis data dengan menggunakan analisis gap (kesenjangan) dimana membandingkan *mean* antara harapan dengan kenyataan yang diterima konsumen dari dimensi pelayanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles*. Untuk menghitung skor servqual menurut Parasuraman dapat digunakan rumus: Skor servqual (gap) = Skor Persepsi – Skor Harapan. Pada penelitian ini digunakan skor 1-5, selisih (gap) antara keyakinan dengan harapan menjelaskan tingkat kepuasan, kepuasan paling rendah terjadi apabila kinerja jauh dibawah harapan, yaitu saat kinerja minimal (1) sedangkan harapan maksimal (5), nilainya sebesar  $1-5 = -4$ . Sebaliknya kepuasan paling tinggi terjadi ketika kinerja jauh melampaui harapan, yaitu saat kinerja maksimal (5) sedangkan harapan minimal (1), nilainya sebesar  $5-1 = 4$ . Rentang kepuasan atau selisih gap -4 sampai 4 Selanjutnya di Uji dengan uji *Wilcoxon* Uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat

perbedaan yang bermakna atau tidak dari kenyataan dan harapan yang diteliti sehingga dapat ditentukan apakah  $H_0$  ditolak atau diterima. Apabila hasil yang didapatkan terjadi perbedaan yang signifikan maka  $H_0$  ditolak tetapi apabila perbedaan yang terjadi tidak signifikan maka  $H_0$  diterima. Uji *paired t-test* dilakukan jika dua data yang dibandingkan terdistribusi normal atau uji Wilcoxon jika minimal dari salah satu data yang dibandingkan tidak terdistribusi normal yang dilihat dari nilai kenyataan dan harapan. Langkah selanjutnya dijelaskan dengan diagram kartesius yang terdiri dari IV kuadran yaitu kuadran A (Prioritas Utama) , kuadran B (Pertahankan prestasi) , kuadran C (Prioritas Rendah) dan kuadran D (Berlebihan).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **6.1.1 Umur Responden**

Karakteristik responden dalam tabel VI.6.1.1 berdasarkan umur 39,8% untuk kelompok umur 35-49 tahun (37 responden) ; 35,5% untuk kelompok umur 25-34 tahun (33 responden) ; 12,9% untuk kelompok umur 50-64 tahun (12 responden) ; 8,6% untuk kelompok umur 17-24

tahun (8 responden) ; dan 3,2% untuk kelompok umur >64 tahun (3 responden)

**Tabel VI.6.1.1**

**Karakteristik Responden Berdasarkan**

**Umur**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<b>17-24</b>	8	8.6
<b>25-34</b>	33	35.5
<b>35-49</b>	37	39.8
<b>50-64</b>	12	12.9
<b>&gt;64</b>	3	3.2
<b>TOTAL</b>	93	100

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh*

*Peneliti, 2022*

### **6.1.2 Jenis Kelamin**

Berdasarkan jenis kelamin dapat disebutkan bahwa dari 93 responden ternyata sebagian besar 67,7% (63 responden) berjenis kelamin perempuan dan selebihnya sebanyak 32,3 % (30 responden) berjenis kelamin laki-laki. Artinya responden yang paling banyak berobat ke klinik swasta DD Aceh sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Penelitian terdahulu seperti studi Amrullah,dkk (2020) menyatakan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dan lebih rentan terkena penyakit dibandingkan laki-laki. Namun pada penelitian pratiwi,dkk, (2019) mengungkapkan jenis kelamin tidak mempengaruhi

kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

**Tabel VI.6.1.2**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Laki-laki</b>	30	32.3
<b>Perempuan</b>	63	67.7
<b>Total</b>	93	100

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2022*

### 6.1.3 Pendidikan

Sebagian besar responden 46,2% (43 responden) dengan riwayat pendidikan SLTA, kemudian diikuti 17,2% (16 responden) riwayat pendidikan S1, untuk riwayat pendidikan SD 15,1% (14 responden) dan SLTP 15,1% (14 responden), dan 6,5% (6 responden) dengan riwayat pendidikan Diploma. Penelitian Arifin, dkk (2019) menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

**Tabel VI.6.1.3**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>SD</b>	14	15.1
<b>SLTP</b>	14	15.1
<b>SLTA</b>	43	46.2
<b>Diploma</b>	6	6.5
<b>S1</b>	16	17.2
<b>Total</b>	93	100

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2022*

### 6.1.4 Pekerjaan

Hasil wawancara dengan responden untuk jenis pekerjaan dari 93 responden berdasarkan penyebarannya, yang mengisi kuisisioner 47,3 % (44 responden) memiliki pekerjaan sebagai IRT; 18,3% (17 responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta ; 11,8 % (11 responden) memiliki pekerjaan sebagai pegawai Swasta ; 8,6 % (8 responden) memiliki pekerjaan sebagai pelajar/mahasiswa; 7,5% (7 responden) sebagai buruh ; 4,3 % (4 responden) tidak bekerja dan 2,2% (2 responden) memiliki pekerjaan sebagai Pegawai Negri. tetapi studi yang dilakukan oleh Afzal, dkk. (2014) menyatakan bahwa pekerjaan memang tidak mempengaruhi kepuasan pasien.

**Tabel VI.6.1.4**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Peg.Negri</b>	2	2.2
<b>Peg.Swasta</b>	11	11.8
<b>Wiraswasta</b>	17	18.3
<b>Pelajar/Mahasiswa</b>	8	8.6
<b>Buruh</b>	7	7.5
<b>IRT</b>	44	47.3
<b>Tdk_bekerja</b>	4	4.3
<b>Total</b>	93	100

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2022*

**6.1.5 Status kepesertaan**

Responden yang status kepesertaan BPJS Kesehatan yang ada di klinik swasta DD Aceh terbanyak berstatus PBI (Penerima Bantuan Iuran) 90,3 % (84 responden) diikuti Non PBI (Mandiri) 9,7% (9 responden). Studi Sartika, (2019) menyatakan bahwa status kepesertaan BPJS kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

**Tabel VI.6.1.5.**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepesertaan Responden**

Jenis Kepesertaan	Frekuensi	Persentase (%)
PBI	84	90.3
NON PBI (Mandiri)	9	9.7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2022*

**6.1.6 Analisis Gap dari kelima dimensi kualitas pelayanan**

Setelah perhitungan mean dari setiap pernyataan dimensi, dapat dilihat gap tertinggi dari kelima dimensi didapatkan pada dimensi *reability* sebesar -0.12, diikuti -0.10 pada dimensi *tangible*, selanjutnya pada dimensi *responsiveness* dan *emphaty* sebesar -0.05. pada dimensi *assurance* mendapat nilai gap sebesar -0.03. Secara keseluruhan dari kelima dimensi didapatkan nilai gap sebesar -0.07 (negative) dengan tingkat kesesuaian 98.46%.

**Tabel VI.6.3.6.**

**Hasil perhitungan kenyataan, harapan, dan gap dari kelima dimensi mengenai kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan di FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh Tahun 2021**

No	Dimensi	Kenya taan	Har apan	Gap	Tki (%)
<b>1</b>	<i>Tangible</i>	4.39	4.48	-0.10	<b>97.86</b>
<b>2</b>	<i>Reability</i>	4.37	4.49	-0.12	<b>97.38</b>
<b>3</b>	<i>Responsiv eness</i>	4.48	4.53	-0.05	<b>98.88</b>
<b>4</b>	<i>Assurance</i>	4.55	4.58	-0.03	<b>99.33</b>
<b>5</b>	<i>Empathy</i>	4.49	4.54	-0.05	<b>98.86</b>
<b>Mean</b>		<b>4.46</b>	<b>4.52</b>	<b>-0.07</b>	<b>98.46</b>

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2022*

Analisis gap antara kenyataan dan harapan pada kepuasan pasien BPJS Kesehatan terhadap kualitas pelayanan di FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh pada dimensi *tangible* nilai gap yang terbesar yaitu mengenai bangunan fisik dan tersedianya peralatan medis lengkap dari FKTP klinik swasta Daya Dinamika (pernyataan 1 dan 3). Menurut Pena, *et al.*, (2013) dimensi *tangible* yang menilai kualitas berdasarkan fasilitas fisik, peralatan, pelaksana dan bahan/teknologi yang bisa dirasakan langsung oleh panca indra konsumen. Kualitas pelayanan dimensi *tangible* pada pernyataan mengenai kondisi bangunan klinik

swasta DD Aceh mendapat nilai gap sebesar -0.1, yang berarti pasien masih belum puas dengan kondisi bangunan klinik swasta DD Aceh. Ketidakpuasan ini dikarenakan tampilan bangunan klinik swasta DD Aceh kurang menarik dan kurang luas, sehingga responden mengatakan akan lebih baik jika bangunan klinik swasta DD Aceh dapat diperindah dan lebih luas lagi.

Pernyataan mengenai ruang tunggu yang cukup, nyaman, adanya toilet mendapat nilai gap sebesar -0.06, responden mengatakan akan lebih baik jika toilet diadakan di lantai satu saja sehingga mudah untuk diakses oleh semua pasien yang berobat di klinik swasta DD Aceh. Pernyataan mengenai kelengkapan alat medis kesehatan mendapat nilai gap sebesar -0.18, responden mengatakan akan lebih baik jika adanya pengadaan alat kesehatan seperti tensi manual dikarenakan petugas menggunakan tensi digital terkadang hasilnya bisa error, dan kurang akurat.

Pernyataan mengenai dekorasi ruangan dan penampilan para petugas mendapat nilai gap sebesar -0.01, responden mengatakan

akan lebih baik jika dekorasi ditambah dengan poster-poster kesehatan. Pernyataan mengenai apotek (depo farmasi) yang lengkap mendapat nilai gap sebesar -0.16, artinya responden mengatakan masih adanya obat-obatan yang tidak tersedia pada apotek klinik swasta DD Aceh sehingga pasien masih harus membeli diluar. Pernyataan mengenai adanya sarana informasi berupa televisi dan telepon mendapat nilai gap sebesar -0.05, responden mengatakan akan lebih baik bila saranan televisi ditampilkan tentang promosi-promosi kesehatan agar pasien tidak bosan pada saat menunggu. Secara keseluruhan dari tujuh pernyataan dimensi tangible ini masih mendapat nilai gap negatif yaitu sebesar -0.10 dengan tingkat kesesuaian 97,86% yang artinya masih dibawah standar dari kriteria tingkat kesesuaian kurang dari 100% yang berarti pasien BPJS Kesehatan masih belum puas.

Dimensi Reability merupakan dimensi yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan kemampuan penyedia pelayanan untuk memberikan pelayanan yang aman (sesuai dengan prosedur) dan efisien

kepada setiap pelanggannya (Pena, *et al.*, 2013). Pada dimensi reability pernyataan mengenai ketepatan waktu datang petugas klinik mendapat nilai gap negatif tertinggi yaitu sebesar -0.44, responden mengatakan jam pelayanan yang dijanjikan tidak sesuai dengan kedatangan petugas medis yang ada di klinik, pasien masih harus menunggu lama dan terjadinya penumpukan pasien sehingga waktu konseling pelayanan sangat singkat.

Hal ini serupa dengan pernyataan mengenai waktu konseling yang cukup juga mendapat nilai gap negatif sebesar -0.12. pernyataan mengenai pelayanan sesuai keinginan dan kebutuhan pasien mendapat nilai gap negatif -0.06 dan -0.04 pada pernyataan mengenai petugas medis mendengarkan keluhan penyakit serta memberikan solusi yang artinya responden masih belum merasa puas.

Dimensi *assurance* merupakan salah satu dimensi yang memiliki pengaruh yang penting terhadap kualitas pelayanan. Dimensi *assurance* menurut Pena, *et al.*, 2013, yaitu dimensi yang penilaiannya merujuk pada sopan santun dan

kemampuan penyedia pelayanan untuk meyakinkan pelanggan sehingga muncul rasa percaya dari pelanggan kepada penyedia pelayanan. Pada dimensi *assurance* pernyataan mengenai seluruh petugas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang mendapat nilai gap positif sebesar 0 artinya tidak ada gap antara kenyataan yang dirasakan pasien dan yang diharapkan pasien, pasien sudah cukup puas. Pernyataan mengenai petugas yang berkompeten dan mampu melayani pasien mendapat nilai gap -0.03, responden mengatakan petugas di klinik swasta DD Aceh sejauh ini berkompeten dan mampu melayani pasien hanya saja akan lebih baik ditingkatkan lagi.

Pernyataan mengenai menjaga privasi pasien mendapat nilai gap -0.04 dan -0.01 untuk pernyataan adanya catatan riwayat medis pasien. Responden mengatakan mengenai penjagaan privasi pasien dan adanya catatan riwayat medis pasien sudah sangat baik akan tetapi agar dapat ditingkatkan lagi. Pernyataan mengenai dokter mampu menegakkan diagnosa dan mampu meyakinkan pasien mendapat nilai gap negatif sebesar -0.06. Secara keseluruhan gap

yang didapatkan pada dimensi *assurance* masih mendapat nilai negatif yaitu -0.03 dengan tingkat kesesuaian 99,33% artinya masih adanya gap antara kenyataan yang diterima dan harapan yang diinginkan oleh pasien masih belum dapat memuaskan pasien.

Dimensi *emphaty* merupakan dimensi yang menilai mengenai hubungan langsung antara pasien dengan dokter dan/atau perawat sehingga menimbulkan pemahaman secara emosional (Luh wayan, 2018). Pada dimensi *emphaty*, pernyataan mengenai petugas mementingkan pengguna jasa mendapat nilai gap tertinggi sebesar -0.13 dan pernyataan petugas memberikan perhatian penuh pada pasien mendapat nilai gap sebesar -0.04 yang berarti masih adanya kesenjangan antara kenyataan dan harapan yang diterima pasien, akan tetapi responden mengatakan pelayanan yang diberikan pada pengguna jasa/ pasien sudah baik namun pasien berharap agar lebih ditingkatkan lagi.

Pernyataan mengenai petugas medis menghibur dan memberikan semangat pada pasien serta berusaha menenangkan rasa cemas pada pasien

terhadap penyakit yang diderita masing-masing mendapat nilai gap sebesar -0.03 dan -0.05. Responden mengatakan pelayanan yang diberikan petugas medis sudah sangat baik. Pernyataan mengenai kesediaan petugas untuk meminta maaf apabila terjadi kesalahan mendapat nilai gap sebesar -0.01 dengan tingkat kesesuaian 98,46%. Namun secara keseluruhan nilai yang didapatkan pada dimensi *emphaty* ini masih bernilai negatif yang artinya masih adanya kesenjangan antara kenyataan yang diterima dan harapan pasien BPJS Kesehatan di fktk klinik swasta DD Aceh sehingga pasien merasa belum puas.

Terdapatnya kesenjangan dalam pemberian pelayanan merupakan tanda bahwa pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara masih belum sesuai dengan keinginan konsumen (Luh wayan, 2018). Secara keseluruhan mean dari semua dimensi kualitas pelayanan untuk skor kenyataan adalah sebesar 4,46 dan harapan sebesar 4,52 sehingga didapatkan *gap* sebesar -0,07. Namun berdasarkan mean skor kenyataan dan harapan sebesar 4 dari skala 5 menunjukkan kualitas pelayanan

yang sudah baik. Hasil keseluruhan tingkat kesesuaian didapatkan sebesar 98,46%. Berdasarkan klasifikasi tingkat kesesuaian masih dibawah 100% yang berarti pasien BPJS Kesehatan di FKTP klinik swasta DD Aceh masih belum puas.

Pernyataan mengenai pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit mendapat nilai gap positif sebesar 0.00 yang artinya tidak ada gap antara yang dirasakan pasien dan yang diharapkan pasien, pasien sudah cukup puas dengan pelayanan yang tidak berbelit-belit di klinik swasta Daya Dinamika Aceh. Secara keseluruhan dari 5 pernyataan dimensi *reability* mendapat nilai gap negatif sebesar -0.12 dengan tingkat kesesuaian 97,38% yang artinya masih dibawah angka 100% dan adanya gap antara kenyataan yang diterima dan harapan yang diinginkan oleh pasien, sehingga masih belum dapat memuaskan pasien BPJS Kesehatan.

Dimensi *Responsiveness* merupakan dimensi yang menunjukkan kemauan atau inisiatif dari pemberi pelayanan untuk memberikan bantuan serta memberikan pelayanan yang cepat,

tanggap, serta sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Hakim (2017) menyatakan tingkat kepuasan pasien berhubungan dengan bagaimana cara petugas berinteraksi dan memberikan respon kepada pasien. Semakin baik respon petugas maka pasien akan merasa semakin nyaman. Dimensi *responsiveness* pada pernyataan mengenai perawat bersikap ramah dan sopan serta petugas apotek memberitahu lamanya proses pemberian obat mendapat nilai gap negatif sebesar -0.01, akan tetapi responden mengatakan sejauh ini perawat yang bertugas di klinik swasta DD Aceh sudah melakukan pelayanan dengan bersikap sopan dan ramah hanya saja dapat lebih ditingkatkan lagi.

Pernyataan mengenai petugas medis bersedia mendengarkan keluhan setiap pasien yang datang mendapat nilai gap -0.03 serta pernyataan mengenai pemberitahuan jika ada keterlambatan pemeriksaan pasien masih mendapat nilai gap negatif sebesar -0.13. Responden mengatakan akan lebih baik jika petugas dapat mengatakan mengenai keterlambatan pemeriksaan agar pasien tidak menunggu lebih lama.

Pernyataan mengenai tindakan medis sesuai prosedur secara cepat dan tepat juga masih mendapat nilai gap negatif sebesar -0.05, responden mengatakan sejauh ini segala tindakan cepat dan tepat sudah baik akan tetapi masih harus lebih ditingkatkan lagi. Namun secara keseluruhan pada pernyataan *responsiveness* masih mendapat nilai gap negatif sebesar -0.05 dengan tingkat kesesuaian 98,88% yang artinya pelayanan yang di dapatkan pasien BPJS Kesehatan di FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh masih dibawah angka 100% dan ada ketidaksesuaian antara kenyataan dan harapan sehingga belum dapat memuaskan pasien.

**6.1.7 Uji Wilcoxon**

Hasil dari uji wilcoxon pada Tabel VI.6.4.1 terlihat bahwa rank antara kenyataan dan harapan dari 27 pernyataan yang mendapat nilai rank negative sebanyak 25 pernyataan, sedangkan untuk nilai yang sama dari kenyataan dan harapan terdapat 2 pernyataan. Hasil statistic didapat 0,000 artinya lebih kecil dari 0,05.

**Tabel VI.6.2.2. Uji Rank test  
 wilcoxon**

Ranks			
	N	Mean Rank	Sum of Ranks

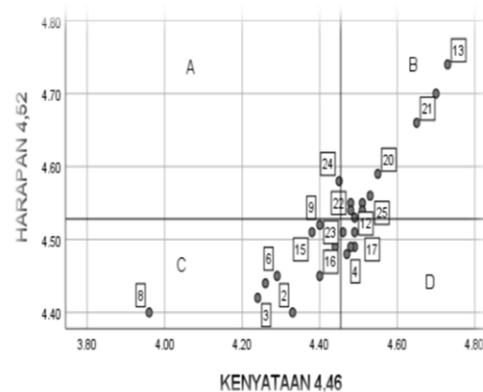
KENYATAAN - HARAPAN	Negative Ranks	25 <sup>a</sup>	13.00	325.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	27		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	KENYATAAN - HARAPAN
Z	-4.379 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

*Sumber: Hasil Pengolahan Data Oleh Peneliti, 2022*

Pengujian lebih lanjut berdasarkan uji wilcoxon didapatkan nilai signifikasi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara kenyataan dan harapan sehingga  $H_0$  ditolak.

**6.1.8 Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan di FKTP Klinik Swasta Daya Dinamika Aceh Berdasarkan Diagram Kartesius.**



**Keterangan gambar:**

**1. Kuadran B (pertahankan prestasi)**

Instrumen-instrumen pernyataan pada kuadran B yaitu (5, 11, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 24 dan 25) Pada kuadran ini pihak dari FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh harus mempertahankan kualitas pelayanan, karena sebelas pernyataan telah dilaksanakan dengan baik. Pihak manajemen dari FKTP klinik DD Aceh harus tetap mempertahankan kinerja yang sudah baik ini.

**2. Kuadran C (Prioritas rendah)**

Instrumen pada kuadran C yaitu 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 15, 16 dan 17.

**3. Perpotongan Kuadran A (Prioritas Utama) dan B (Pertahankan Prestasi)**

Instrumen pada perpotongan A dan B yaitu Pernyataan 24

**4. Kuadran D (Berlebihan)**

Instrumen pada kuadran D yaitu 4, 12, 23, 27.

Hasil analisis dengan menggunakan diagram kartesius untuk melihat penyebaran dari setiap pernyataan dimensi. Analisis yang dilakukan pada diagram kartesius berdasarkan mean skor dari kelima

dimensi guna untuk melihat penyebaran dari setiap pernyataan dimensi didapatkan bahwa, pada kuadran B terlihat bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama klinik Daya Dinamika Aceh harus mempertahankan kualitas pelayanan karena sebelas pernyataan tentang jasa telah dilaksanakan dengan baik, sehingga pasien merasa puas. Namun sebaiknya apabila ditingkatkan lagi, karena bisa saja pasien merasa tidak puas dengan instrument yang termasuk kedalam kuadran B.

Sebanyak sepuluh instrument pernyataan memiliki tingkat kepentingan rendah menurut responden namun kinerjanya dinilai baik dan sangat memuaskan. Hal ini terjadi karena pelanggan menganggap tidak terlalu penting terhadap pernyataan tersebut, kenyataan yang diterima dilakukan sangat baik sekali. Sehingga perusahaan lebih baik mengalokasikan sumber daya yang terkait pada faktor tersebut kepada faktor lain yang memiliki tingkat prioritas yang lebih tinggi. Pernyataan yang terdapat dalam kuadran C, dimana dimensi pelayanannya dinilai kurang penting pengaruhnya bagi pasien dan pelaksanaannya

menunjukkan kinerja yang rendah. Walaupun dimensi pada kuadran ini dianggap kurang penting bukan berarti harus dihilangkan akan tetapi memiliki prioritas lebih rendah untuk diperbaiki dibandingkan apabila ada pernyataan dimensi pelayanan yang terdapat pada kuadran A.

Salah satu pernyataan dari dimensi *emphaty* pada analisis diagram kartesius berada pada perpotongan garis antara kuadran A (prioritas utama) dan B (pertahankan prestasi) dimana berada di titik kritis, yang artinya fasilitas kesehatan tingkat pertama Daya Dinamika Aceh harus meningkatkan lagi pengutamaan kepentingan pengguna jasa (pasien). Pada kuadran D (berlebihan) memiliki tingkat harapan yang rendah tetapi kenyataan yang diterima sudah sangat baik, sehingga dianggap berlebihan oleh pelanggan. Hal ini terjadi karena pelanggan menganggap tidak terlalu penting terhadap pernyataan tersebut, kenyataan yang diterima dilakukan sangat baik sekali. Sehingga perusahaan lebih baik mengalokasikan sumber daya yang terkait pada faktor tersebut kepada

faktor lain yang memiliki tingkat prioritas yang lebih tinggi.

## **KESIMPULAN**

Karakteristik pasien BPJS Kesehatan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar 67,7% (63 responden) berjenis kelamin perempuan. menurut kelompok umur responden yang diteliti secara keseluruhan mayoritas responden berumur antara 35-49 tahun 39,8% (37 responden). Untuk Tingkat pendidikan responden didominasi oleh sebagian besar responden dengan riwayat pendidikan SLTA 46,2% (43 responden). Berdasarkan status kepesertaan BPJS Kesehatan yang ada di klinik swasta DD Aceh terbanyak berstatus PBI (Penerima Bantuan Iuran) 90,3 % (84 responden).

Secara keseluruhan kualitas pelayanan yang diberikan termasuk dalam klasifikasi *gap* negatif dengan tingkat kepuasan konsumen adalah kurang puas dibandingkan harapan. Kesenjangan terbesar, yang mendapatkan penilaian negatif tertinggi, adalah dimensi *reability* (-0,12). Diurutan selanjutnya terdapat dimensi *tangible* (-0,10), *responsiveness* (-0,05), *emphaty* (-

0,05) dan dimensi *assurance* (-0,03). Berdasarkan mean skor gap dari kelima dimensi didapatkan gap sebesar (-0,07), tingkat kesesuaian antara kenyataan dan harapan didapatkan sebesar 98,46% menunjukkan kualitas pelayanan yang sudah baik. Selain itu hasil keseluruhan tingkat kesesuaian didapatkan sebesar 98,46%, Menurut DJSN (2012), sasaran pokok kepuasan minimal peserta BPJS tahun 2014 adalah 75% kemudian menjadi 85% pada tahun 2019. Hal ini berarti bahwa pasien BPJS Kesehatan di FKTP klinik swasta DD Aceh Puas terhadap pelayanan yang telah diberikan.

Analisis kepuasan pasien BPJS Kesehatan di FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh berdasarkan diagram kartesius dilihat dari penyebarannya yaitu : Kuadran B (direkomendasikan untuk pertahankan prestasi) sebanyak 11 pernyataan, Kuadran C (direkomendasikan untuk melakukan perbaikan dengan prioritas rendah) sebanyak 10 pernyataan, dan Kuadran D sebanyak 6 pernyataan (direkomendasikan untuk lebih mengutamakan faktor lain yang

memiliki tingkat prioritas yang lebih tinggi.

Hasil uji wilcoxon rank test menunjukkan bahwa bernilai 0,000 Artinya terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan antara kenyataan dan harapan pasien bpjs kesehatan terhadap kualitas pelayanan di FKTP klinik swasta Daya Dinamika Aceh Tahun 2021.

### **SARAN**

Diharapkan kepada FKTP klinik swasta Daya Dinamika Klinik Aceh masih dapat ditingkatkan terutama pada bangunan klinik agar dapat diperindah, pengadaan sarana prasarana seperti toilet diadakan di lantai satu, alat kesehatan tensi darah manual, alat pemeriksaan laboratorium sederhana. Ketepatan waktu datang para petugas klinik, sehingga pasien merasa dapat terlayani dengan baik.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak manajemen klinik DD Aceh, Dosen Pembimbing beserta

seluruh civitas akademik, serta seluruh pihak yang turut membantu menyelesaikan penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Abdullah, T., dan F. Tantri, Manajemen Pemasaran. Depok: Penerbit PT Raja Grafindo Persada; 2019.

Abdurahman, Junaidi, & Aminuyati, *Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan (Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak)*. Jurnal pendidikan dan pembelajaran khatulistiwa ;<https://www.semanticscholar.org/paper/analisis-kualitas-pelayanan-jasa-kesehatan>; 2017.

Achmad, Nur, dkk, *Modul Praktikum Komputer Statistik*. Surakarta: Laboratorium Manajemen Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.

Adliyani, Z.O.N, *Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat*. Faculty of Medicine Lampung University; 2015.

Agung, A. A. P., & Yuesti, A, *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. AB Publisher; 2017

Ajat, Rukajat, *Pendekatan Penelitian Kuantitatif*. Cetakan I. Yogyakarta: Deepublish ;2018.

Amrullah, dkk, *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Metode Servqual Berdasarkan Status Akreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir*. <https://doi.org/10.22146/farmaceutik.v16i2.53647>; 2020, diakses pada 13 Februari 2022.

Arfiliyah Nur Pratiwi, *Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Membayar Iuran Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Kategori Peserta Mandiri (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Rumah Sakit dr. Soebandi Kabupaten Jember)*. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>; .2019, diakses pada 12 Februari 2022 pukul 20.30 wib.

Arifin, syamsul, dkk, *Buku Ajar Dasar Manajemen Kesehatan*. Pustaka Banua, Banjarmasin ;2016.

- Awalinda, T., Ake, J., & Consolatrix da Silva, M., *Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado*: Manado; 2019. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 7(1), 01–12.
- Azwar, Azrul., *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah)*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia; 1994
- Baan, R. R. S. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. Bahagia Makassar; 2020, *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Bisnis*, 5(1), 45–52. <https://doi.org/10.24967/ekombis.v5i1.591>
- BPJS Kesehatan, *e-Book Panduan Praktis Tentang Kepesertaan Dan Pelayanan Kesehatan Yang Diselenggarakan Oleh Bpjs Kesehatan Berdasarkan Regulasi Yang Sudah Terbit*. Jakarta; 2020
- Candrianto, *Kepuasan Pelanggan Suatu Pengantar*. Malang; Literasi Nusantara; 2021.
- Christasani, P. D., & Satibi, S., Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*, 13(1), 28-34; 2016, diakses pada 15 februari 2022 pukul 16.05 wib.
- Chusnah, R. A. Y. U. *Respon kenaikan iuran bpjs kesehatan mandiri dan keberlanjutan kepesertaan di kecamatan medan marelan tahun 2020 skripsi*; 2021.
- Dahlan, Sopiudin. M. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Jakarta: Sagung Seto; 2010.
- Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2016
- Departemen Kesehatan RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.

**ISBN 978-623-92728-8-3**  
**Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2022**

- Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/detail/161>  
6. Diakses 08 Maret 2021 pukul 09.16 wib
- Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service Quality Satisfaction*.Jogjakarta: Andi Offset; 2012. <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2020/05/15/107/profil-kesehatan-aceh-tahun-2019.html> , diakses tgl 05 maret 2021 pukul 21.00 wib
- Fandy Tjiptono.” *Pemasaran Jasa*”. Malang: Bayumedia; 2014 <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-; pdf; 2019>, diakses 05 maret 2021 pukul 21.00 wib
- Fandy, Tjiptono, *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Edisi 2. Yogyakarta: Andi; 2011.
- Gunawan, U. I, *Patient’S Satisfaction Towards Health Services In The Pratama Clinic Latar Belakang Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat , di mana keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan* . 8(1), 44–53; 2021. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-; pdf; 2019>, diakses 05 maret 2021 pukul 21.00 wib
- Jacobalis, S, *Beberapa Teknik Dalam Manajemen Mutu, Materi Kuliah*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 1995.
- Kalijogo, F. M, *Analisis Kualitas pelayanan Pasien Klinik Pratama Dengan Metode Servqual Dan Importance Performance Analysis*.*Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, Pertiwi, A. (2017). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta.*Jurnal Manajemen*
- Hasnidar, dkk, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Cetakan 1.Medan: Yayasan Kita Menulis;2020 <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/detail/148>  
2. Diakses 08 Maret 2021 pukul 09.00 wib

- Dayasaing, 18(2), 113.  
<https://doi.org/10.23917/dayasaing.v18i2.4508>
- Kalijogo,dkk, *Analisis Kualitas pelayanan Pasien Klinik Pratama Dengan Metode Servqual Dan Importance Performance Analysis*.Banyumas. Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi (JEBA) Volume 21 Nomor 03 Tahun 2019
- KEMENKES RI, Pedoman Pelaksanaa Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Kemenkes; 2011
- Kotler, Philip and Gary Amstrong.*Prinsip-prinsip Pemasaran*. Edii13. Jilid 1. Jakarta:Erlangga; 2016.
- Kuntoro dan Istiono.Vol 2 No 1*Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Jawa Tengah*. Yogyakarta: JKESVO (Jurnal Kesehatan Vokasional); 2017
- Kurniana “*Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Husada Jakarta*” .Skripsi.Jakarta : FISIP UI; 2008
- Luh Wayan Ema Natarini, *Analisis kesenjangan kualitas pelayanan berdasarkan kepuasan pasien poliklinik saraf rs bhayangkara Surabaya*. Jawa Timur; Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 6 No 2 July-December 2018 Published by Universitas Airlangga doi: 10.20473/jaki.v6i2.2018.75-82. Diakses pada 15 februari 2022, pukul 20.05 wib
- Mastarida Friska, dkk, *Service Management*.Medan;Yayasan Kita Menulis; 2020.
- Masyarakat, J. K, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 1102–1112; 2017.
- MEDIA INFO BPJS KESEHATAN EDISI 97, Buletin Kinerja BPJS Kesehatan.Jakarta: BPJS Kesehatan; 2020.
- Notoatmodjo, Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta ; 2012.

**ISBN 978-623-92728-8-3**  
**Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2022**

- Noviyanti. *Faktor Pelayanan Yang Profesional Terhadap Kepuasan Pasien* (Tim Qiara Medika (ed.); 1st ed.); 2020.
- Nur Rofiah. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019*. Skripsi. Medan: UIN Sumatera Utara: 2019.
- Oktaviani. J, *Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013*. 51(1), 51; 2018.
- Pena, M. M. *et al*, 'The use of the quality model of parsuraman, zeithaml and berry in health services', *Revista da Escola de Enfermagem*, 47(5), pp. 1227–1232. doi: 10.1590/S0080-623420130000500030; 2013, diakses 15 februari 2022, puku; 17.00 wib.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Pemerataan Peserta Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama; 2017
- Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan; 2014.
- Permenkes No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional; 2013.
- Pohan, Imbalo, S., *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Cetakan I. Kedokteran. Jakarta : EGC; 2006.
- Profil klinik DD Aceh, Diakses 02 Agustus 2021.
- Sari, W., & Pamungkas, R, *Pelayanan Perawat Pendahuluan*. 5(2), 149–157; 2020.
- Sriyanti, C., *Mutu Layanan Kebidanan & Kebijakan Kesehatan*. 1 ed. Kementerian Kesehatan RI Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2016.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta ; 2014.
- Sulo, H.R., Hartono, E., Oetari, R.A., *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta*.

- Jurnal Ilmiah Manuntung 5, 81–90. diakses pada 13 Februari 2022 pukul 11.00 wib; 2019
- Supranto. J., Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar. Jilid 1, Rineka Cipta Jakarta; 2001.
- Tarjo, *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish; 2019.
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur* (Issue April); 2016.
- Undang Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). 2011.
- Yuristi, “*Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial pada Pelayanan Rawat Inap Di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2013*” Tana Toraja; 2013.
- Yusra, Y. Hubungan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(2), 201. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i2.416>; 2020