

Volume 3, No. 2  
Agustus, 2020

e-ISSN : 2685-1997  
p-ISSN : 2685-9068

# REAL in Nursing Journal (RNJ)

*Research of Education and Art Link in Nursing Journal*

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

## Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan BPJS

*Yelmi Reni Putri, Nurhayati & Zulfikar*



**UNIVERSITAS  
FORT DE KOCK  
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners  
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

## Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan BPJS

REAL in  
Nursing  
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Yelmi Reni Putri<sup>1</sup>, Nurhayati<sup>2</sup> & Zulfikar<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** A survey of 10 BPJS card user's patients who visited the Emergency Room dr. Achmad Darwis Suliki Hospital, it is known that 50% said lack of socialization, 40% felt slow to get services, and 60% did not know about BPJS policy rules regarding illnesses and health problems caused by BPJS. The purpose of the study was to determine factors related to patient satisfaction with BPJS services. **Method:** Analytical research methods with cross sectional approach. The population is all patients using BPJS cards who visited the Emergency Room of Dr. Achmad Darwis Hospital, with an average of 587 people per month. A sample of 100 people was taken accidentally. **Results:** Factors known to be related to patient satisfaction were communication / outreach ( $p = 0.006$  and  $OR = 4.031$ ), health care (HR) ( $p = 0.028$  and  $OR = 2.957$ ) and policy rules ( $p = 0.000$  and  $OR = 36,694$ ). It was concluded that there was no connection infrastructure with patient satisfaction. **Conclusion:** Therefore, it is expected that workers in the emergency room in order to be able to socialize BPJS services to patients using BPJS cards, by giving brochures or leaflets about health problems that can be borne by BPJS.

### Keywords:

Socializations, Resources, Facilities, Policy, Satisfaction, BPJS

### Korespondensi:

Yelmi Reni Putri  
[yelmi.reni@gmail.com](mailto:yelmi.reni@gmail.com)

<sup>1&3</sup>Prodi Keperawatan dan Ners, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

<sup>2</sup>Prodi Kebidanan, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Sebuah survei terhadap 10 pasien pengguna kartu BPJS yang mengunjungi Ruang Gawat Darurat dr. Achmad Darwis Suliki, diketahui bahwa 50% mengatakan kurangnya sosialisasi, 40% merasa lambat untuk mendapatkan layanan, dan 60% tidak tahu tentang aturan kebijakan BPJS berkenaan dengan penyakit dan gangguan kesehatan yang ditimbulkan oleh BPJS. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien dengan layanan BPJS. **Metode:** Metode penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah semua pasien pengguna kartu BPJS yang berkunjung ke Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit D Dr. Achmad Darwis, dengan rata-rata 587 orang per bulan. Sampel sebanyak 100 orang yang diambil secara tidak sengaja. **Hasil:** Faktor yang diketahui terkait dengan kepuasan pasien adalah komunikasi / sosialisasi ( $p = 0,006$  dan  $OR = 4,031$ ), perawatan kesehatan (HR) ( $p = 0,028$  dan  $OR = 2,957$ ) dan aturan kebijakan ( $p = 0,000$  dan  $OR = 36,694$ ). **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa tidak ada infrastruktur koneksi dengan kepuasan pasien. Oleh karena itu, diharapkan pekerja di ruang gawat darurat agar dapat mensosialisasikan layanan BPJS kepada pasien pengguna kartu BPJS, dengan memberikan brosur atau selebaran tentang masalah kesehatan yang dapat ditanggung oleh BPJS.

**Kata Kunci :** Komunikasi / sosialisasi, Sumber Daya, Fasilitas, aturan kebijakan, kepuasan, BPJS

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang mempunyai komitmen untuk Universal Health Coverage pada tahun 2019. Komitmen yang telah dibuat akan memberikan dampak positif bagi warga negara Indonesia untuk mendapatkan jaminan layanan kesehatan yang dibutuhkan. Indonesia melakukan berbagai usaha yang signifikan untuk mewujudkan komitmen tersebut, salah satunya melalui Jaminan Kesehatan Nasional.

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia. Pengakuan ini tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia. Pasca Perang Dunia II beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk (*Universal Health Coverage*). Dalam sidang ke-58 tahun 2005 di Jenewa, *World Health Assembly* (WHA) menggaris bawahi perlunya pengembangan sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin tersedianya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan kepada mereka terhadap risiko keuangan, dalam bentuk pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan melalui *Universal Health Coverage* yang diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial. WHO juga disarankan agar mendorong negara-negara anggota untuk mengevaluasi dampak perubahan sistem pembiayaan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan ketika mereka bergerak menuju *Universal Health Coverage* (*Kemenkes RI 2013, p.8*).

Di Indonesia, usaha kearah itu telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial dibidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero). Untuk masyarakat

miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Pada ketentuan umum pelayanan BPJS kesehatan disebutkan bahwa setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan meliputi, Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL); Pelayanan gawat darurat; dan Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama (Menkes RI 2014, p.18).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (*Kemenkes RI 2013, p.40*).

Sesuai dengan falsafah dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hal ini juga termaktub dalam pasal 28 H dan pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 134 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dengan dimasukkannya Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945, kemudian terbitnya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Menkes RI 2014, p.6).

Persyaratan sumber daya manusia di RumahSakit, yaitu harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, dan tenaga non-kesehatan. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study

dengan melihat hubungan komunikasi petugas, pelayanan yang disediakan dan sarana prasarana dengan tingkat kepuasan pasien. Sampel diambil dengan cara accidental sampling yang berjumlah 100 orang pasien yang memiliki kartu BPJS dan datang untuk berobat ke Rumah Sakit Ahmad Darwis Suliki Payakumbuh, data diambil dengan menggunakan kuisisioner yang disebarakan kepada pengguna kartu BPJS yang datang ke Unit Gawat Darurat Dr. Ahmad Darwis Suliki data kemudian diolah secara univariat dan bivariat menggunakan komputerisasi.

#### HASIL PENELITIAN

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional seharusnya memberikan dampak positif bagi masyarakat penggunaanya khususnya yang menggunakan kartu BPJS. Tingkat keberhasilan BPJS sebagai penyedia pelayanan akan bisa dinilai dari tingkat kepuasan pasien yang menggunakan jasa pelayanan yang disediakan oleh BPJS.

**Tabel 1. Hubungan Sosialisasi dengan tingkat kepuasan pasien**

No	Sosialisasi	Kepuasan Pasien				Jumlah	P Value	OR 95 % Convindance Interval	
		Tidak Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Kurang Baik	43	84.3	8	15.7	51	100	0,006	4.031
2	Baik	28	71.0	21	42.9	49	100		( 1.570-10.353)
	Total	71	71.0	29	29.0	100	100		

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 51 responden yang menyatakan komunikasi atau sosialisasi dari petugas kurang baik, terdapat 43 orang (84,3%) tidak puas dengan pelayanan BPJS. Dan dari 49 responden yang menyatakan komunikasi/sosialisasi dari petugas baik, hanya 28 orang (57,1%) yang tidak merasa puas dengan pelayanan BPJS.

Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p=0,006$  ( $p<0,05$ ). Ini berarti bahwa ada hubungan komunikasi/sosialisasi dengan kepuasan pasien

terhadap pelayanan BPJS di IGD dr.Achmad Darwis Suliki tahun 2016 (hipotesaditerima). Responden yang menyatakan komunikasi atau sosialisasi petugas kurang baik berpeluang 4,031 kali untuk tidak puas dengan pelayanan BPJS, dibandingkan dengan responden yang menyatakan komunikasi atau sosialisasi petugas baik.

**Tabel 2. Hubungan SDM dengan kepuasan pasien**

No	SDM	Kepuasan Pasien				Jumlah	P Value	OR 95 % Convidence Interval	
		Tidak Puas		Puas					
		n	%	n	%				
1	Cukup	48	80.0	12	20.0	60	100	0,006	2.957
2	Kurang	23	57.5	17	42.5	40	100		( 1.213-7.204)
	Total	71	71.0	29	29.0	100	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 60 responden yang menyatakan pelayanan kesehatan (SDM) kurang baik, terdapat 48 orang (80,0%) tidak puas dengan pelayanan BPJS. Dandari 40 responden yang menyatakan pelayanan kesehatan (SDM) baik, hanya 23 orang (57,5%) yang tidak merasa puas dengan pelayanan BPJS. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,028$  ( $p < 0,05$ ). Ini berarti bahwa ada hubungan pelayanan kesehatan (SDM) dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan BPJS di IGD dr. Achmad Darwis Suliki tahun 2016 (hipotesaditerima). Responden yang menyatakan pelayanan kesehatan (SDM) kurang baik berpeluang 2,957 untuk tidak puas dengan pelayanan

BPJS, dibandingkan dengan responden yang menyatakan pelayanan kesehatan (SDM) baik.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (BPJS Kesehatan 2014, p.3).

**Tabel 3. Hubungan Fasilitas dengan kepuasan pasien**

No	Fasilitas	Kepuasan Pasien				Jumlah	P Value	OR 95 % Convidence Interval
		Tidak Puas		Puas				
		n	%	n	%			
	Kurang							
1	Lengkap	27	69.2	12	30.8	39	100	0.932
2	Lengkap	44	72.1	17	27.9	61	100	
	Total	71	71.0	29	29.0	100	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 39 responden yang menyatakan sarana dan prasarana kurang lengkap, terdapat 27 orang

(69,2%) tidak puas dengan pelayanan BPJS. Dan dari 61 responden yang menyatakan sarana dan prasarana lengkap, juga terdapat

44 orang (72,1%) yang tidak merasa puas dengan pelayanan BPJS. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p=0,932$  ( $p>0,05$ ). Ini berarti bahwa tidak ada hubungan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan BPJS di IGD dr.Achmad Darwis Suliki tahun 2016 (hipotesa ditolak).

Pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan sarana dan prasarana dengan kepuasan pasien disebabkan banyak responden yang menyatakan sarana prasarana lengkap, tetapi tidak puas dengan pelayanan BPJS.

**Tabel 4. Hubungan Kebijakan dengan kepuasan pasien**

No	Aturan kebijakan	Kepuasan Pasien				Jumlah		P Value	OR 95 % Convidence Interval
		Tidak Puas		Puas					
		N	%	n	%	n	%		
1	Kurang mengetahui	69	83,1	14	16,9	83	100	0.000	36,964 (7,589- 180,056)
2	Mengetahui	2	11,8	15	88,2	17	100		
	Total	71	71.0	29	29.0	100	100		

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui diantara 100 orang responden, sebagian besar yaitu 83 orang (83,0 %) kurang mengetahui tentang aturan kebijakan BPJS. Pelayanan yang akan diperoleh oleh Peserta BPJS kesehatan, yaitu berupa pelayanan kesehatan (manfaat medis) serta akomodasi dan ambulans (manfaat non medis). Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan pertama-tama harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan tingkat Pertama, selanjutnya jika diperlukan pelayanan lanjut maka harus dilakukan melalui rujukan oleh Fasilitas Kesehatan tingkat pertama, kecuali dalam keadaan kegawatdaruratan medis (Kemenkes RI 2013, p.30).

## PEMBAHASAN

Komunikasi/ Sosialisasi antara petugas kesehatan dengan pasien yang kan menggunakan jasa pelayanan merupakan hubungan yang menjadi sebab akibat dari kepuasan. Hubungan komunikasi/sosialisasi dengan menunjukkan tingkat kepuasan pasien karena responden yang menyatakan komunikasi/sosialisasi baik cenderung untuk merasa puas, sebaliknya responden yang menyatakan kejelasan informasi kurang baik cenderung untuk merasa kurang puas. Dengan adanya komunikasi/sosialisasi yang baik dari petugas, maka pasien akan mengetahui proses dan tindakan yang akan dilakukan sehingga dapat mengurangi rasa cemas terhadap kondisi kesehatan mereka dan akhirnya melahirkan kepuasan terhadap pelayanan di IGD. Sementara responden yang menyatakan komunikasi/sosialisasi yang kurang baik dari petugas menyebabkan lahirnya kecemasan

dan kekhawatiran dalam diri mereka, dan mereka merasa kurang dilayani sehingga merasa tidak puas dengan pelayanan di IGD tersebut.

Bagi responden yang menyatakan komunikasi/sosialisasi baik dan merasa kurang puas disebabkan mereka menunggu cukup lama untuk mendapatkan informasi tersebut dari petugas. Dan bagi responden yang menyatakan informasi kurang baik tetapi merasa puas disebabkan adanya perhatian dan sikap ramah petugas dalam memberikan pelayanan. Sehingga dengan sikap petugas yang memberikan perhatian dan dukungan moral terhadap keadaan pasien, maka mereka akan merasa puas.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang ikut menentukan kepuasan pasien (SDM) dengan kepuasan pasien karena adanya pelayanan kesehatan (SDM) yang baik dari petugas akan menyebabkan merasa diperhatikan sehingga bisa merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya. Sebaliknya responden yang menyatakan pelayanan kesehatan kurang baik dari petugas akan merasa bahwa petugas tidak mau melayaninya dan petugas pilih-pilih dalam memberikan pelayanan, hal ini tentunya akan mendatangkan ketidakpuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan yang ada di IGD.

Pada penelitian ini juga terdapat responden yang menyatakan pelayanan kesehatan baik tetapi merasa tidak puas. Hal tersebut disebabkan petugas memberikan putusan yang berlarut-larut, sehingga mereka lama mendapatkan pelayanan dari petugas dan merasa tidak puas dengan kecepatan pelayanan di IGD. Umumnya ini terjadi pada pasien yang masalah kesehatannya tidak

menjadi tanggungan BPJS, tetapi petugas tetap berusaha agar kondisi tersebut bisa mendapat klaim dari BPJS, sehingga mereka harus memusyawarahkan masalah tersebut terlebih dahulu dan tidak bisa memberikan pelayanan dengan segera. Bagi responden yang menyatakan pelayanan kesehatan kurang baik dan puas terhadap pelayanan BPJS disebabkan mereka bisa mengerti dengan kesibukan petugas di IGD dan tidak terlalu banyak menuntut terhadap pelayanan yang diterimanya.

Fasilitas merupakan sarana pendukung untuk pemberian jasa pelayanan kesehatan namun pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang tidak signifikan, hal ini dapat terjadi karena yang mendatangkan ketidakpuasan pasien tersebut sehubungan dengan kurangnya pelayanan yang mereka terima dari petugas, terutama mereka yang telah menunggu lama dan kurang mendapatkan penjelasan dari petugas. Sebaliknya responden yang menyatakan sarana dan prasarana kurang lengkap dan merasa puas dengan pelayanan kesehatan BPJS disebabkan sarana dan prasarana di IGD bukan menjadi hal utama yang mereka perhatikan, mereka lebih terfokus pada kondisi kesehatannya. Walaupun sarana dan prasarana menurut mereka kurang lengkap, tetapi dengan adanya sikap ramah petugas, penjelasan tentang kondisi kesehatannya oleh petugas dan juga proses pelayanan yang diterima mampu mendatangkan kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan di IGD.

Analisa peneliti juga pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara fasilitas dengan kepuasan pasien dapat juga ditimbulkan oleh masyarakat yang diteliti adalah masyarakat yang dengan wilayah

domisili dipedesaan sehingga pengetahuan dan kebutuhan mereka tidak terlalu menuntut ketersediaan alat yang melebihi standar.

Banyak responden yang kurang mengetahui tentang aturan kebijakan BPJS disebabkan mereka kurang mendapatkan sosialisasi dan informasi dari BPJS tentang ketentuan yang berlaku dalam penggunaan kartu BPJS. Diantara aturan kebijakan yang kurang diketahui responden adalah jenis penyakit yang ditanggung BPJS, pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung BPJS dan paket gawat darurat yang ditanggung BPJS. Kurangnya pengetahuan pasien tersebut disebabkan mereka tidak pernah mendapatkan buku panduan tentang aturan kebijakan BPJS, tidak mendapatkan informasi dari petugas tentang aturan kebijakan BPJS, ataupun pasien yang baru pertama kali menggunakan kartu BPJS sehingga tidak mengetahui tentang aturan kebijakan tersebut dan beranggapan bahwa semua masalah kesehatan bisa ditanggulangi dan difasilitasi oleh BPJS.

## SIMPULAN

Pada penelitian ini dapat memberikan gambaran bahwa jaminan kesehatan masih memperlihatkan ketidakpuasan pasien yang menerima pelayanan kesehatan, ada beberapa faktor yang menyebabkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kartu jaminan kesehatan merupakan jaminan untuk masyarakat yang membutuhkan pelayanan.

Dari hasil penelitian ini perlu juga Kesehatan Daerah (Jamkesda) (Kemenkes RI 2013,p.9). Selanjutnya, sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang

Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (BPJS Kesehatan 2014,p.3).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak saya ucapkan kepada Universitas Fort De Kock yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini dari awal sampai akhir, terima kasih juga diucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin BPJS. 2015. *Sistem Rujukan BPJS Kesehatan*  
<http://www.panduanbpjs.com/sistem-rujukan-bpjs-kesehatan-yang-wajib-diketahui-peserta-bpjs/yangWajibDiketahuiPesertaBPJS>.
- Arwani. 2003. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Bannu, P. 2015. *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di RSUP DR. Moh. Hoesin Palembang*. Jurnal. Akses dari <http://digilib.binadarma.ac.id>
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Administrasi Klaim Faskes BPJS Kesehatan*. Jakarta. BPJS Kesehatan
- Hidayat, AA. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta. Salemba Medika

- Kemendes RI. 2012. *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Gawat Darurat* Cipta
- \_\_\_\_\_. 2012. *Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*. Jakarta. Dewan Jaminan Sosial Nasional
- \_\_\_\_\_. 2013. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Buku Panduan Layanan bagi Peserta BPJS Kesehatan Tahun 2015*. Jakarta. BPJS Kesehatan
- Menkes RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*
- \_\_\_\_\_. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional*
- \_\_\_\_\_. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*
- MenpanRI. 2004. *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: Kep/25/M.Pan/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*
- Muninjaya. 2013. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo, Soekijo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka
- Pohan, Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Rattu, P. 2015. *Perbedaan Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien Penerima Bantuan Iuran Dan Pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran*. *Ejournal Keperawatan* Volume 3. Nomor 1 Februari 2015
- Riniyastuti. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di TPPRJ RSUD RA Kartini Jepara Tahun 2013*. *Jurnal Skripsi. Fakes-UDINUS*
- Sastroasmoro, Sudigdo. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta. Sagung Seto
- Sheldon, LK. 2010. *Komunikasi untuk Keperawatan; Berbicara dengan Pasien*. Jakarta. Erlangga
- Samsuddin, H., & Ningsih, E. R. (2019). *Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat Dr Mohammad Hoesin Palembang*. *Jurnal Ecoment Global*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.35908/jeg.v4i1.573>
- Syahputra.D.A. (2015). *HUBUNGAN MUTU PELAYANAN BPJS KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP KELAS II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU*. *KTI*, 1(4), 53.
- Syamsul, Markendri. 2014. *Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik*

*Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di  
Ruangan Instalasi Gawat Darurat RSUD  
Pariaman Sumatera Barat Tahun 2013.*  
Jurnal. Akses dari  
<http://repository.unand.ac.id/21685/>

Trihendradi. C, 2009, *7 Langkah Mudah  
melakukan Analisa Statistik  
Menggunakan SPSS*. Yogyakarta. Andi

Offset

*UU RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*  
Wahyuddin. 2005. *Studi Tentang Kualitas  
Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di  
Rumah Sakit Islam Manis renggo Klaten.*  
Tesis. Surakarta. Universitas  
Muhammadiyah Surakarta