

“Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pengguna BPJS Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Pajang Surakarta”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif korelational, dengan pendekatan studi potong lintang (*cross sectional*). Desain penelitian pada hakikatnya merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini digunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk melihat hubungan antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis,

untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Kota Surakarta dan telah dilakukan pada tanggal 23 – 30 April 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi.

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Suharsimi, 2008). Populasi penelitian yang diambil adalah seluruh pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan pengguna BPJS Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Pajang Kota Surakarta dengan rata-rata kunjungan pasien pengguna BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan dalam kurun waktu Januari – Desember 2017 yaitu sebanyak 17.425 pasien. Adapun jumlah populasi adalah pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan pada bulan Januari-Februari 2016 banyak 2.997 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Suharsimi, 2008). Adapun penentuan sampel dapat dilakukan perhitungan besar sampel minimum penelitian ini diambil dengan rumus: (Notoatmodjo, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperlukan

N = Jumlah populasi

d = Kesalahan maksimum yang diperbolehkan 10 %

Perhitungan :

$$\begin{aligned} n &= \frac{2.997}{1 + 2.997 \cdot 0,1^2} \\ &= \frac{2.997}{1 + 2.997 \cdot 0,01} \\ &= \frac{2.997}{1 + 29,97} \\ &= \frac{2.997}{30,97} \\ &= 96,77107 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan sampel 96,77107 kemudian sampel dibulatkan menjadi 97 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel (*sampling*)

Metode/teknik pengambilan sampel adalah dengan teknik *non probability sampling*. Tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan melihat dan menentukan ciri-ciri atau karakteristik ataupun kreteria yang ingin diteliti. *Purposive sampling* digunakan karena tidak seluruh pasien Puskesmas menjadi sampel, dikarenakan jumlah pasien yang sangat banyak sehingga membutuhkan teknik pengambilan sampel (Notoatmodjo, 2012). Adapun syarat-syarat sampel dalam penelitian ini adalah :

a. Syarat Inklusi

Syarat inklusi merupakan syarat yang dapat dimasukkan dalam sampel, yaitu:

- 1) Responden pengguna pembiayaan BPJS Kesehatan minimal 2 kali di Puskesmas Pajang Surakarta
- 2) Responden yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pajang.
- 3) Responden yang menjalani rawat jalan.

b. Syarat Eksklusi

Syarat eksklusi merupakan syarat yang dapat tidak dimasukkan dalam sampel, yaitu:

- 1) Responden pengguna pembiayaan BPJS Kesehatan yang dirujuk ke Rumah Sakit.
- 2) Pasien yang tidak bersedia untuk diteliti.

D Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2007).

1. Variabel bebas (Variabel Independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain dalam suatu penelitian, pada penelitian ini variabel bebasnya adalah mutu pelayanan kesehatan.

2. Variabel terikat (Variabel Dependen)

Variabel terikat merupakan suatu variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, adapun variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan.

E Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2007). Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian, sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya. Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dikemukakan dalam tabel berikut :

Tabel 3.1. Definisi Operasional Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pengguna BPJS.

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori/Penilaian	Skala	Alat Ukur
1	Mutu Pelayanan Kesehatan	Mutu pelayanan merupakan penilaian yang diberikan pasien pengguna BPJS Kesehatan terhadap kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang terkait dengan lima dimensi mutu pelayanan: Keandalan (<i>reliability</i>), Ketanggapan (<i>responsiveness</i>), Keyaklinan (<i>Assurance</i>), dan Perhatian (<i>Empaty</i>).	1) Baik: > 75% 2) Cukup: 56% - 75% 3) Kurang : < 56% dari jawaban tertinggi.	Ordinal	Kuesioner dengan skala Likert
2	Kepuasan Pengguna BPJS	Kepuasan pengguna BPJS merupakan perasaan pasien	1) Tinggi : > 75% jawaban tertinggi	Ordinal	Kuesioner dengan skala Likert

terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dibandingkan dengan harapan pengguna BPJS selama mendapatkan pelayanan di Puskesmas.	2) Sedang: 56% - 75% jawaban tertinggi 3) Rendah: < 56% dari jawaban tertinggi.
---	--

F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner (angket) untuk semua variabel. Kuesioner-kuesioner nanti meliputi :

1. Kuesioner tentang karakteristik responden (identitas subyek penelitian) yang meliputi: Umur, jenis kelamin, pendidikan serta pekerjaan responden.
2. Mutu pelayanan yang terdiri dari lima dimensi mutu/pelayanan, yaitu: Kehandalan (*tangible*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*reliability*), jaminan (*assurance*), serta perhatian (*empathy*) dari pelayanan kesehatan yang menggunakan alat ukur lembar kuesioner dengan skala *likert* yang terdiri dari 4 (empat) item pernyataan dengan komponen jawabannya adalah: STS : 1; TS : 2; S : 3; SS : 4.

Skoring dilakukan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- a. Baik : > 75% jawaban tertinggi
- b. Cukup : 56% - 75% jawaban tertinggi
- c. Kurang : < 56% dari jawaban tertinggi.

Untuk memperjelas dari isi kuesioner tersebut, maka dapat dibuat kisi-kisi tentang mutu pelayanan seperti tampak pada tabel berikut :

Tabel 3.1.
Kisi-kisi tentang Mutu Pelayanan

No.	Indikator Variabel	Sub Indikator	Item Nomor
1.	<i>Tangible</i>	a. Perlengkapan sarana-prasarna	1
		b. Keadaan ruangan	2
		c. Penampilan pegawai	3
		d. Fasilitas fisik	4
		Jumlah	4
2.	<i>Reliability</i>	a. Penanganan pelanggan	5
		b. Penyediaan pelayanan sesuai perjanjian,	6
		c. Penyediaan pelayanan tepat waktu.	7
		Jumlah	3
3.	<i>Responsiveness</i>	a. Kecepatan perawat dalam menangani pasien dan penanganan keluhan	8
		b. Siap sedia menanggapi pertanyaan pelanggan,	9
		c. Penyampaian informasi saat pelayanan	10
		d. Kemauan untuk membantu pelanggan.	11
		Jumlah	4
4.	<i>Assurance</i>	a. Pengetahuan karyawan terhadap pelayanan secara tepat,	12
		b. Jaminan keamanan, kenyamanan dan pelayanan,	13
		c. Kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.	14
		Jumlah	3
5.	<i>Empaty</i>	a. Kemampuan puskesmas dalam memberikan	15

	pelayanan secara individu.	
b.	Ketersediaan waktu yang nyaman sesuai kebutuhan pasien.	16
c.	Perawat memahami kebutuhan pasien.	17
	Jumlah	3
	Jumlah Total	17

3. Kepuasan Pasien

Kuesioner tentang kepuasan yang meliputi aspek: Sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas serta prosedur pelayanan dan fasilitas yang diberikan, dengan memakai alat ukur lembar kuesioner dengan skala *likert* yang terdiri dari 4 (empat) item pernyataan dengan komponen jawabannya adalah: STS : 1; TS : 2; S : 3; SS : 4.

Skoring dilakukan dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- Puas : > 75% jawaban tertinggi
- Kurang Puas : 56% - 75% jawaban tertinggi
- Tidak Puas : < 56% dari jawaban tertinggi.

Untuk memperjelas dari isi kuesioner tersebut, maka dapat dibuat kisi-kisi tentang kepuasan pasien seperti tampak pada tabel berikut :

Tabel 3.2.
Kisi-kisi tentang Kepuasan Pasien

No.	Pernyataan Pasien	Nomor Item	Jumlah
1.	Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi <i>reliability</i> (kepercayaan)	1, 2, 3, 4, 5, 6	6
2.	Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi <i>responsiveness</i> (tanggung jawab)	7, 8, 9	3
3.	Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi <i>assurance</i> (jaminan)	10,11,12,13	4
4.	Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi	14,15,16	3

<i>empatyhy</i> (perhatian)			
5.	Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi <i>tangible</i> (kenyataan)	17,18, 19, 20	4
Total			20

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta terhadap 20 pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan pada tanggal 13 – 16 April 2018. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Uji Validitas

Uji Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Suharsimi, 2008). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Cara menghitung korelasi masing-masing pernyataan dengan menggunakan rumus tehnik korelasi “*product moment*“: (Suharsimi, 2008) :

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x \sum y)}{\sqrt{(n \sum x^2 - \sum x^2)(n \sum y^2 - \sum y^2)}}$$

dimana :

- r_{xy} = Korelasi antara masing-masing item pertanyaan
- r_t = Koefisien korelasi tabel dengan $\alpha = 5 \%$
- r_h = Koefisien Korelasi hitung
- n = Jumlah responden

x = Score pertanyaan
y = Score total pertanyaan

Suatu instrumen dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Hasil uji validitas nilai r hitung n = 20 yaitu 0,444. Nilai r hitung pada 20 kuisioner berkenaan dengan mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Perhitungan uji validitas instrumen menggunakan bantuan komputer yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Hasil uji validitas diketahui bahwa nilai validitas untuk variabel mutu pelayanan diketahui bahwa nilai validitas terendah sebesar 0,053 dengan nilai ρ -value sebesar 0,825 dan nilai validitas tertinggi sebesar 0,674 dengan nilai ρ -value sebesar 0,001. Oleh karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) pada N = 20, dengan nilai ρ -value 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa instrumen mutu pelayanan yang disebarkan tergolong valid, sehingga diketahui yang valid sebanyak 20 item (item nomor 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, dan 20) dan instrumen yang tidak valid sebanyak 3 item yaitu item nomor (5, 15, dan 19), untuk instrumen yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian ini dan instrumen yang valid digunakan dalam penelitian ini (Hasil terlampir).

Adapun hasil uji validitas diketahui bahwa nilai validitas untuk variabel kepuasan pasien diketahui bahwa nilai validitas terendah sebesar 0,129 dengan nilai ρ -value sebesar 0,589 dan nilai validitas tertinggi sebesar 0,850 dengan nilai ρ -value sebesar 0,000. Oleh karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) pada N = 20, dengan nilai ρ -value 0,000 yang nilainya lebih

kecil dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa instrumen kepuasan pasien yang disebarakan tergolong valid sebanyak 20 item (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, dan 25). Adapun Item yang tidak valid sebanyak 5 item (item no. 7, 12, 19, 20, dan 24) dimana item yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian ini (Hasil terlampir).

2. Uji Reliabilitas

Menurut Suharsimi (2008) mengemukakan "Tes dikatakan reliabel jika memberi hasil yang tetap apabila diteskan berkali-kali". Untuk reliabilitas data akan menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan *Cronbach Alpha* dengan bantuan SPSS *release* 21,0 yaitu:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \alpha_b^2}{\alpha_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11}	= Reliabilitas Instrumen
k	= Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
$\sum \alpha_b^2$	= Jumlah Varian butir
α_t^2	= Varian total.

Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai r_{11} lebih besar dari 0,60 (Ghazali, 2010).

Hasil uji reliabilitas untuk nilai *alpha cronbach* variabel mutu pelayanan diketahui sebesar 0,875, untuk variabel kepuasan pasien sebesar 0,933. Hal ini berarti instrumen yang valid yang disebarakan reliabel karena nilai reliabilitasnya (*alpha cronbach*) lebih besar dari 0,60 (Hasil terlampir).

H. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis:

1. *Univariate* yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase tiap variabel.
2. *Bivariate* yaitu analisis yang digunakan untuk menerangkan keeratan hubungan antara variabel independen yaitu persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien (Notoatmodjo, 2010).

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan uji *Chi Square* (χ^2), yaitu tehnik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas, data berbentuk nominal dan sampelnya besar (Sugiyono, 2008).

Rumus *Chi Square* :

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_n}$$

Keterangan :

- χ^2 : Chi kuadrat
 f_o : Frekuensi yang diobservasi
 f_h : Frekuensi yang diharapkan

Interpretasi :

- a. H_0 ditolak bila $p < 0.05$, yang berarti ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pengguna BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta.

- b. H_0 diterima bila $p > 0.05$, yang berarti tidak ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pengguna BPJS Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Surakarta.

I. Etika Penelitian

Prinsip etika dalam penelitian ini meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberi lembar persetujuan untuk menjadi responden. Hal ini bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampak yang ditimbulkan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Identitas responden tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, cukup menggunakan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data.

3. *Confidentialty* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian

J. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Langkah-langkah yang dilakukan sebagai rangkaian proses kegiatan penelitian antara lain:

- a. Melakukan penelusuran pustaka dan melakukan pengamatan serta wawancara kepada beberapa keluarga pasien yang terkait dengan faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Untuk selanjutnya dirumuskan masalah dan tujuan penelitian dalam bentuk penyusunan proposal.
- b. Proposal yang sudah tersusun kemudian di presentasikan. Adapun waktu presentase seminar proposal telah dilaksanakan pada hari Jum'at, tanggal : 09 Maret 2018.
- c. Perijinan dilakukan dengan menyerahkan surat ijin riset dari Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta kepada Kepala Puskesmas Pajang Surakarta yang kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan penelitian. Adapun uji coba instrumen telah dilakukan di Puskesmas Purwosari Kota Surakarta pada tanggal 13 – 16 April 2018.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 – 30 April 2018 kepada sebanyak 97 responden.

Adapun tahap ini peneliti melakukan beberapa hal, yaitu :

- a. Memilih pasien dan keluarganya sebagai responden dengan pengguna kartu BPJS Kesehatan.

- b. Pembagian kuesioner tentang faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan terhadap mutu pelayanan kesehatan dibagikan oleh peneliti kepada responden.
- c. Kuesioner yang telah di isi oleh responden dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan dan analisa data.

3. Tahap Pelaporan

Tahap ini meliputi :

a. Analisa Data

Pengolahan data yang menggunakan komputer program SPSS 21.0. Hasil analisa data dalam bentuk tabel yang kemudian dijelaskan dari beberapa aspek yang diteliti.

b. Penulisan laporan hasil penelitian

Setelah data di analisis, maka perlu dilaporkan dari hasil penelitian yang dilakukan tersebut.

c. Konsultasi dengan Pembimbing

Hasil penelitian yang dilakukan, kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing untuk kemudian dipersiapkan untuk diujikan.

d. Seminar laporan hasil penelitian

Setelah laporan hasil penelitian dilaporkan, kemudian disetujui oleh pembimbing, maka hasil tersebut perlu diujikan.

e. Revisi laporan hasil penelitian

Revisi laporan hasil penelitian merupakan revisi terakhir setelah diujikan, dan ditemukan beberapa kesalahan baik dalam penulisan, teknik penulisan dan penyusunan laporan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, James E, 2009, *Public Policy Making: An Introduction Fifth Edition*, Boston: Houghton Mifflin Company
- Anies. 2007. *Mengatasi Gangguan Kesehatan Masyarakat Akibat Radiasi Elektromagnetik dengan Manajemen Berbasis Lingkungan*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Asyhadie, Z, 2011, *Aspek-Aspek Hukum Jaminan Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*, Mataram: Rajawali Pers.
- Azwar, A, 2009, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- BPJS, 2015, *Profil BPJS. Kesehatan*. Unggul [on line] accessed 1 Februari 2016 Available at www.jamsosindonesia.com/sjsn/bpjs
- _____, 2015, *Pedoman Pengurusan Anggota Baru BPJS*. Jakarta

- _____, 2017. *INFO BPJS Kesehatan*. BPJS Kesehatan
- Depkes RI, 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. <http://www.depkes.go.id>.
- Ghozali, I. 2010. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang : UNDIP.
- Girhani, E, 2014, Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri. *Skripsi* (tidak dipublikasikan). Surakarta: USS.
- Gunarso, Singgih D.. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja* .Jakarta Pusat:BPK Gunung Mulia
- Handoko, H, 2008. *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Hasibuan, Malayu. S.P 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Revisi)*. BumiAksara. Jakarta.
- Haryanti, 2010, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University.
- Hastuti, dkk, 2017, Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Volume 11, Issue 2, September 2017, pp. 165 ~ 173.
- Hazfiarini A dan Ernawaty, 2016, Indeks Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Volume 4 Nomor 2 Juli- Desember 2016. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Surabaya: Universitas Airlangga.
- JUKE & Joko Wijoko, 2009, *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta. Citra Windu Satria
- Kotler, P and Amstrong G, 2008, *Prinsip-prinsip Pemasaran*, Edisi Indonesia, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, Philip. 2010. *Manajemen Pemasaran*. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia. Jilid 1 dan 2. Jakarta : Erlangga.
- Lupiyoadi, R, 2009, *Manajemen Pemasaran Jasa, Teori dan Praktik*, UI. Press, Jakarta.

- Mote. 2008. *Analisis IKM terhadap pelayanan publik di puskesmas Ngresap Semarang*. [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Muninjaya, A. A. G, 2012, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nawawi, H. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ningrum dan Razif, 2014, Respon Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pekanbaru. *JOM FISIP*. Vol. 2 No. 2 Oktober 2015.
- Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2010, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pohan, I, 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC.
- Rangkuti, F, 2009, *Riset Pemasaran*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Saputra, M., 2015. Program Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Program Studi Kesehatan Masyarakat*, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin.
- Setiadi, 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suharsimi, A, 2008, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian untuk Ilmu Sosial*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sunaryo, 2008, *Hukum Lembaga Pembiayaan*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Tjiptono, F, 2008, *Manajemen Pelayananan Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- _____, 2008, *Service Management: Mewujudkan Layanan Prima*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Wahyudi, B. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Sulita
- Wijono, D, 2009, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol. 1. Surabaya: Airlangga University Press.

Yuniarti. S, 2015, Hubungan antara Kualitas Pelayanan Rumah Sakit dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Ruang Perawatan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2015. *Naskah Publikasi*. Program Studi Keperawatan. FK. Universitas Tanjungpura Pontianak.