

ANALISIS PERBEDAAN PERSEPSI PASIEN PESERTA BPJS TERHADAP PENILAIAN MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU KOTA SEMARANG TAHUN 2016

Clara Sylvia Pardede, Chriswardani S, Putri Aswita Wigati

Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: clarasyvia@gmail.com

Abstract : *BPJS Health in collaboration with the health facilities facilities such as health centers, neighborhood health center and the hospital to open the doors of public health services. Puskesmas as FKTP need to see how the analysis of satisfaction felt by participants BPJS. Every person has the same right to gain access to resources in the health sector. This study aimed to analyze the differences in the perception of patients BPJS using service quality dimensions. This study uses descriptive quantitative research subjects were taken by using purposive sampling. As for the study is based on the quality dimension, namely the quality of tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy. The patients studied were BPJS PBI and Non PBI get service in Puskesmas Kedungmundu Semarang with sample sizes of 50 BPJSPBI and 50 BPJS Non PBI. The result of this research is that the quality of tangible ($p = 0.03$), reliability ($p = 0.10$), responsiveness ($p = 0.10$), assurance ($p = 0.55$), empathy ($p = 0.8$). The conclusion of this study is the discrepancy between the patient's perception BPJS PBI dan Non PBI BPJS seen from the dimensions of quality of tangibles ($p < 0.05$) and no differences were seen from the perception of quality dimensions of reliability, responsiveness, assurance and assurance ($p > 0.05$), Suggestions for workers to always be friendly, patient, polite and cautious in serving patients and always keeping the environment clean.*

PENDAHULUAN

Pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan.¹ Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah dimana perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan terutama pelayanan kesehatan. Penilaian dari kualitas pelayanan yang diberikan pemerintah

kepada masyarakat dapat tercermin dari banyaknya tanggapan dan keluhan masyarakat maupun pengguna pelayanan publik yang banyak dijumpai dan disampaikan melalui media massa seperti radio, televisi dan koran atas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Dari keluhan-keluhan masyarakat tersebut seharusnya pemerintah semakin meningkatkan pelayanannya mengingat pula pelayanan kesehatan publik merupakan hak asasi manusia yang

harus tetap diselenggarakan oleh pemerintah.²

Pada dasarnya prinsip pelayanan kesehatan mencakup keadilan, responsivitas dan efisiensi pelayanan. Untuk mencapai harapan tersebut diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada masyarakat. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat baik masyarakat kurang mampu maupun masyarakat mampu dengan didukung munculnya era jaminan kesehatan dari tahun ketahun.³ Hal yang dilakukan adalah dengan munculnya kebijakan pemerintah mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi perseorangan. Pada Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Pemerintah menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang salah satunya adalah BPJS Kesehatan.⁴

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang juga sebagai upaya kendali mutu dan biaya terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia. Peserta BPJS terbagi menjadi dua golongan, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan non- PBI.⁵

Dalam menjalankan program layanan kesehatan, BPJS Kesehatan bekerjasama dengan berbagai fasilitas kesehatan seperti puskesmas, posyandu dan rumah sakit untuk membuka pintu pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas merupakan layanan kesehatan tingkat pertama yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam pelaksanaan BPJS, fungsi Puskesmas akan dimaksimalkan Puskesmas menjadi *gatekeeper* yaitu penyelenggara

pelayanan kesehatan dasar sebagai kontak pertama pada pelayanan kesehatan yang memiliki peran besar dan strategis.

Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pemberi pelayanan kesehatan yang bermutu baik dari dokter maupun tenaga medis lainnya akan memberikan kepuasan bagi diri pasien yang berefek pada keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan yang efektif. Pasien PBI atau non PBI yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas perlu diperhatikan apakah terjadi kesenjangan pelayanan antara pasien PBI atau *Penerima Bantuan Iuran* dan pasien non PBI yang membayar iuran sendiri karena dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 4 disebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan.⁶ Adanya prinsip mutu pelayanan di Puskesmas sebagai FKTP perlu untuk dilihat bagaimana analisis kepuasan yang dirasakan oleh peserta BPJS.

Penelitian yang dilakukan oleh Retno Eka pada tahun 2013 mengenai kualitas Pelayanan Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Sumpster Jember membuktikan bahwa mutu atau kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas tersebut belum memberikan kepuasan dalam diri pasien karena harapan pasien lebih tinggi dari persepsi tentang mutu pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh pasien di Puskesmas.⁷

Puskesmas Kedungmundu adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Semarang yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan Tembalang. Puskesmas Kedungmundu bergabung dengan BPJS pada awal 2014. Puskesmas Kedungmundu memiliki jumlah wilayah kerja 7 kelurahan dengan jumlah penduduknya sebesar 110.112 jiwa dan memiliki luas wilayah kerja sebesar 1.138.393 m². Puskesmas Kedungmundu memiliki 4 Pustu yang berfungsi aktif melayani masyarakat.⁸

Dari hasil studi pendahuluan melalui wawancara langsung kepada tenaga kesehatan pada 11 Maret 2016 bahwa Puskesmas Kedungmundu dari tahun 2015 memiliki jumlah kunjungan lebih kurang 100 pasien setiap harinya. Dari data Dinas Kesehatan Kota Semarang bahwa pada tahun 2015 Puskesmas Kedungmundu memiliki jumlah kunjungan pasien sebanyak 44.708 pasien.⁹

Dari penelitian Nida Hildani pada tahun 2014 Puskesmas Kedungmundu tentang deskripsi alur proses pelayanan dan waktu antrian pada pelayanan pendaftaran Puskesmas Kedungmundu memiliki jumlah kunjungan pasien yang meningkat setiap tahunnya dibandingkan dengan 37 puskesmas yang ada di Kota Semarang. Setiap periode 6 bulan, Puskesmas Kedungmundu melakukan survei untuk mengevaluasi kepuasan pasien. Data yang terhimpun bulan Januari sampai Juni 2012 dengan responden 240 didapatkan hasil 81% pasien merasa puas terhadap pelayanan. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan Abdul Rozak kepada 10 responden masih terdapat banyak keluhan pasien

mengenai lamanya pelayanan petugas dalam menyiapkan obat dan kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas. Adanya karakteristik pasien yang berbeda dan kurangnya pelayanan tingkat primer memperhatikan kualitas pelayanan.¹⁰

Puskesmas Kedungmundu memiliki kontak saran sebagai evaluasi dalam mengukur kepuasan pasien. Namun hasil dari pasien tersebut tidak ditindaklanjuti setiap bulannya oleh pihak Puskesmas. Beberapa data yang ditemukan dari bulan Januari sampai dengan Maret 2015 bahwa pasien khususnya peserta BPJS kurang mendapatkan pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh dokter dan adanya tenaga kesehatan yang kurang ramah oleh pasien, kurangnya pelayanan obat, sempitnya ruang tunggu, dan sebagainya di Puskesmas Kedungmundu. Dalam melihat pelayanan yang bermutu yang diberikan kepada pasien Puskesmas kedungmundu mulai Maret 2016 akan membuat beberapa program sebagai evaluasi dalam melihat kualitas pelayanan yang diberikan. Adapun program tersebut ialah adanya kuesioner dan pembagian emoticon yang dibagikan disetiap bidang Puskesmas (BP, KIA, Loket, dan sebagainya) dan kotak saran.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan jenis penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Populasi subjek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien peserta BPJS PBI dan Non PBI di pelayanan rawat jalan. Cara pengambilan sampel menggunakan cara *random sampling*. Jumlah sampel subjek pasien peserta BPJS PBI 50 responden dan

Non PBI 50 responden di Puskesmas Kedungmundu Semarang yang telah mendapatkan pelayanan rawat jalan.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara pasien dengan menggunakan kuesioner. Data sekunder berasal dari data yang diperoleh dari instansi terkait dan jurnal-jurnal penelitian sebelumnya. Seperti data profil perusahaan, jurnal-jurnal, serta referensi-referensi lain. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran dari masing-masing variabel, disajikan dalam bentuk deskriptif dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah menguji apakah ada perbedaan dari dua populasi yang berbeda. *Mann Whitney U Test* atau uji dua sampel yang tidak berpasangan dari statistik non parametik. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas pada *Mann Whitney U Test* adalah jika nilai p lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$) maka H_0 diterima sedangkan jika nilai p lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan status responden. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa responden BPJS PBI lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (80%) dan untuk yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak di BPJS Non PBI sebesar 16 responden (32%).

Jika dilihat dari segi usia, baik responden BPJS PBI maupun Non PBI sama-sama lebih banyak yang memiliki usia 26-35 tahun dengan jumlah 18 responden (36%)

untuk BPJS PBI dan 28 responden (56%) untuk BPJS Non PBI. Dilihat dari segi pendidikan, responden PBI lebih banyak yang memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 15 responden (30%) dan untuk karakteristik responden Non PBI lebih banyak yang memiliki pendidikan terakhir Perguruan tinggi atau Akademik sebanyak 24 responden (48%). Dari segi pekerjaan, responden BPJS PBI lebih banyak yang bekerja sebagai buruh yaitu 20 responden (40%) dan sebaliknya untuk responden BPJS Non PBI lebih banyak yang bekerja sebagai PNS atau ABRI atau POLRI atau BUMN yaitu sebanyak 20 responden (40%).

Perbedaan Pendapat Pasien PBI Dan Non PBI BPJS Kesehatan pada Dimensi Mutu Bukti Langsung (*Tangibles*)

Tabel 4.1 Analisa Uji Perbedaan Rata-Rata Pendapat Terhadap Dimensi Mutu Bukti Langsung (*Tangibles*)

| Kategori | Mean Rank (x) | Mann Whitney U | Signifikan (p) |
|----------|---------------|----------------|----------------|
| PBI | 47,85 | 1117,500 | 0,035 |
| Non PBI | 53,15 | | |

Pada tabel 4.1 tentang uji perbedaan rata-rata pendapat terhadap dimensi mutu Bukti Langsung (*Tangibles*) dapat diketahui rata-rata responden yang berpendapat terhadap mutu pelayanan yang diberikan untuk responden BPJS Non PBI lebih tinggi dari pada rata-rata pendapat dari responden BPJS PBI. Dari tabel tersebut juga diketahui bahwa nilai signifikan yang diperoleh adalah 0.035 yang berarti H_0 ditolak H_1 diterima karena nilai signifikan yang diperoleh lebih kecil atau sama

dengan 0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi bukti langsung (*tangibles*).

Perbedaan pendapat dari kedua kelompok pasien tersebut dapat diketahui bahwa adanya perbedaan pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien PBI dan Non PBI.

Perbedaan Pendapat Pasien PBI Dan Non PBI BPJS Kesehatan pada Dimensi Mutu Keandalan (*Reability*)

Tabel 4.2 Analisa Uji Perbedaan Rata-Rata Pendapat Terhadap Dimensi Mutu Keandalan (*Reability*)

| Kategori | Mean (x) Rank | Mann Whitney U | Signifikan (p) |
|----------|---------------|----------------|----------------|
| PBI | 45,96 | 1023,000 | 0,10 |
| Non PBI | 55,04 | | |

Berdasarkan tabel 4.12 tentang uji perbedaan rata-rata pendapat terhadap dimensi mutu keandalan (*reability*) dapat diketahui rata-rata pendapat terhadap mutu pelayanan yang diberikan untuk pasien dari kelompok responden BPJS PBI lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata pendapat dari responden BPJS Non PBI. Dari tabel tersebut juga diperoleh nilai signifikan adalah 0,10 yang berarti H1 diterima H0 ditolak karena nilai signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi keandalan (*reability*).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bata pada tahun 2013 keandalan (*reliability*) mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien pengguna askes sosial. Dalam penelitian tersebut

pelayanan yang belum sesuai dengan yang diharapkan pasien pengguna askes sosial dari segi keandalan (*reliability*) adalah prosedur pendaftaran dan pelayanan yang berbelit-belit dan jadwal pelayanan dokter yang tidak teratur (*terburu-buru*).¹⁰

Tidak adanya perbedaan pendapat dari kedua kelompok pasien tersebut dapat diketahui bahwa tidak adanya perbedaan pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien PBI dan Non PBI.

Perbedaan Pendapat Pasien PBI Dan Non PBI BPJS Kesehatan pada Dimensi Mutu Ketanggapan (*Responsiveness*)

Tabel 4.3 Analisa Uji Perbedaan Rata-Rata Pendapat Terhadap Dimensi Mutu Ketanggapan (*Responsiveness*)

| Kategori | Mean (x) Rank | Mann Whitney U | Signifikan (p) |
|----------|---------------|----------------|----------------|
| PBI | 46,38 | 1044,000 | 0,10 |
| Non PBI | 54,62 | | |

Berdasarkan tabel 4.3 tentang uji perbedaan rata-rata pendapat terhadap dimensi mutu ketanggapan (*responsiveness*) diketahui bahwa rata-rata pendapat terhadap mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dari kelompok responden BPJS PBI lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata pendapat responden BPJS Non PBI. Dari tabel tersebut juga diperoleh nilai signifikan adalah 0,10 yang berarti H1 diterima H0 ditolak karena nilai signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi ketanggapan (*responsiveness*).

Pemberian pelayanan yang cepat dan tepat sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, karena ketika pasien berada dalam keadaan darurat, pasien akan cepat tertolong dan hal tersebut dapat mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan dan fatal bagi pasien. Pelayanan yang tepat waktu juga merupakan salah satu hal yang penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan memberikan efek positif bagi pengguna pelayanan kesehatan.

Walau demikian tidak adanya perbedaan pendapat dari kedua kelompok pasien tersebut dapat diketahui bahwa tidak adanya perbedaan pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien PBI dan Non PBI.

Perbedaan Pendapat Pasien PBI Dan Non PBI BPJS Kesehatan pada Dimensi Mutu Jaminan (*Assurance*)

Tabel 4.4 Analisa Uji Perbedaan Rata-Rata Pendapat Terhadap Dimensi Mutu Jaminan (*Assurance*)

| Kategori | Mean (x) | Mann Rank | Whitney U | Signifikan (p) |
|----------|----------|-----------|-----------|----------------|
| PBI | 52,09 | | 1170,500 | 0,55 |
| Non PBI | 48,91 | | | |

Berdasarkan tabel 4.4 tentang uji perbedaan rata-rata pendapat terhadap dimensi mutu jaminan (*assurance*) diketahui bahwa rata-rata pendapat terhadap mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dari kelompok responden BPJS PBI lebih besar dibandingkan dengan rata-rata pendapat dari kelompok responden BPJS Non PBI. Dari tabel tersebut juga diperoleh nilai signifikan adalah 0,55 yang berarti H_0 diterima H_0 ditolak karena nilai signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0.05. Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi jaminan (*assurance*). layanan kesehatan yang bermutu harus memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dan dimana serta bagaimana layanan kesehatan tersebut dilaksanakan. Hal yang sangat penting untuk layanan kesehatan baik tingkat rumah sakit maupun puskesmas adalah penyampaian informasi yang jelas kepada pasien.¹¹

Walaupun demikian tidak adanya perbedaan pendapat dari kedua kelompok pasien tersebut dapat diketahui bahwa tidak adanya perbedaan pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pasien PBI dan Non PBI.

Perbedaan Pendapat Pasien PBI Dan Non PBI BPJS Kesehatan pada Dimensi Mutu Perhatian (*Emphaty*)

Tabel 4.5 Analisa Uji Perbedaan Rata-Rata Pendapat Terhadap Dimensi Mutu Perhatian (*Emphaty*)

| Kategori | Mean (x) | Mann Rank | Whitney U | Signifikan (p) |
|----------|----------|-----------|-----------|----------------|
| PBI | 49,87 | | 1218,500 | 0,80 |
| Non PBI | 51,13 | | | |

Berdasarkan tabel 4.5 tentang uji perbedaan rata-rata pendapat terhadap dimensi mutu perhatian (*emphaty*) diketahui bahwa rata-rata pendapat terhadap mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dari kelompok responden BPJS PBI lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata pendapat dari kelompok responden BPJS Non PBI. Dari tabel tersebut juga diperoleh nilai signifikan adalah 0,80 yang berarti H_0 diterima H_0 ditolak karena nilai signifikan yang diperoleh lebih besar

dari 0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan rata-rata pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi perhatian (*emphaty*).

Pemberian dorongan dukungan maupun motivasi dan hiburan kepada pasien akan membuat pasien merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan karena dorongan yang diberikan dapat membuat pasien bersemangat dalam pemulihan kesehatannya. Selain itu pemberian perhatian kepada pasien tanpa pilih-pilih akan membuat pasien merasa nyaman dan adil sehingga aspek perhatian (*emphaty*) petugas kesehatan sangat perlu diperhatikan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik Responden

Responden BPJS PBI lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan, berusia 26 – 35 tahun, dengan pendidikan terakhir SD dan memiliki pekerjaan sebagai buruh. Untuk responden BPJS Non PBI lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan, berusia 26- 35 tahun, dengan pendidikan terakhir Perguruan Tinggi atau Akademik dan bekerja sebagai PNS/ABRI/POLRI/BUMN.

2. Dimensi mutu bukti langsung (Tengible) :

Terdapat perbedaan pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi bukti langsung (Tengible) dengan nilai $p = 0.03$.

Adanya perbedaan pendapat pasien dapat dilihat dari adanya pendapat pasien PBI bahwa dimensi mutu bukti langsung yang diberikan kepada pasien

masih kurang baik sedangkan pendapat pasien Non PBI bahwa dimensi mutu bukti langsung yang diberikan kepada pasien sudah baik.

3. Dimensi mutu Keandalan (Reability) :

Tidak terdapat perbedaan pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi Keandalan (Reability) dengan nilai $p = 0.10$.

Tidak adanya perbedaan pendapat antar kedua kelompok pasien dapat dilihat dari adanya pendapat PBI dan Non PBI menyatakan bahwa dimensi keandalan yang diberikan kepada pasien sudah baik.

4. Dimensi mutu Ketanggapan (Responsiveness) :

Tidak terdapat perbedaan pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi Ketanggapan (Responsiveness) dengan nilai $p = 0.10$.

Tidak adanya perbedaan pendapat antar kedua kelompok pasien dapat dilihat dari adanya pendapat PBI dan Non PBI menyatakan bahwa dimensi ketanggapan yang diberikan kepada pasien sudah baik.

5. Dimensi mutu Jaminan (Assurance) :

Tidak terdapat perbedaan pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi Jaminan (Assurance) dengan nilai $p = 0.55$.

Tidak adanya perbedaan pendapat antar kedua kelompok pasien dapat dilihat dari adanya pendapat PBI dan Non PBI menyatakan bahwa dimensi jaminan yang diberikan kepada pasien sudah baik.

6. Dimensi mutu Perhatian (Emphaty) :

Tidak terdapat perbedaan pendapat pasien PBI dan Non PBI BPJS Kesehatan yang ditinjau dari segi Perhatian (Emphaty) dengan nilai $p = 0.8$.

Tidak adanya perbedaan pendapat antar kedua kelompok pasien dapat dilihat dari adanya pendapat PBI dan Non PBI menyatakan bahwa dimensi mutu perhatian yang diberikan kepada pasien sudah baik.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kedungmundu Semarang

a. Memberikan motivasi kepada seluruh pegawai puskesmas untuk selalu bersikap ramah, sabar, sopan dan hati-hati dalam melayani pasien serta keluarga pasien dengan memberikan reward bagi pegawai yang menjalankan dengan baik dan punishment bagi pegawai yang tidak menjalankan dengan baik.

b. Meningkatkan kepuasan pasien dengan melakukan evaluasi penilaian yang dilihat dari kotak saran yang diberikan pasien sebagai indikator kepuasan masyarakat untuk meningkatkan dan memperbaharui yang belum memenuhi harapan pasien.

c. Selalu membersihkan lingkungan disekitar puskesmas agar terlihat rapi, sehat dan nyaman bagi pasien serta membuat larangan kepada pasien agar membuang sampah pada tempat yang disediakan oleh pihak puskesmas.

d. Memberikan motivasi dan pengarahan kepada dokter untuk selalu bersikap cermat, hati-hati dan tidak terburu-buru dalam memeriksakan pasien.

e. Selalu memberikan motivasi dan pengarahan kepada seluruh tenaga kesehatan untuk selalu memberikan senyum dan dukungan kepada pasien yang ingin memeriksakan kesehatannya di pelayanan rawat jalan.

2. Bagi Peneliti Lain

a. Melakukan penelitian secara mendalam untuk dapat menggali informasi lebih terkait pelayanan dan mutu pelayanan di Puskesmas Kedungmundu Semarang

b. Meneliti perbedaan pendapat dari pasien BPJS dan pasien umum terhadap mutu pelayanan sehingga dapat diketahui kepuasan pasien secara keseluruhan terkait pelayanan yang diberikan Puskesmas Kedungmundu Semarang

DAFTAR PUSTAKA

1. Resky Permatasari. Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Tinjauan Pengguna Jamkesmas. Skripsi. Universitas Sriwijaya: Palembang; 2012
2. Pertimbangan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
3. Tahrir Latamu. Efektivitas program Jamkesmas di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Skripsi.

(Diakses pada Maret 2016
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jurnaleksektif/article/viewFile/5021/4539>)

4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku

- Pegangan Sosilaisasi
Jaminan Kesehatan Nasional
(JKN) dalam Sistem
Jaminan Sosial Nasional.
Jakarta: Kemenkes RI.
5. Undang-Undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Kemenkes RI. 2004.
 6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kemenkes RI. 2009.
 7. Riyadi Rizky. Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta; 2015.
 8. Profil Puskesmas Kedungmundu Semarang. 2014 .
 9. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2015.
 10. Bata YW, Arifin MA. Darmawansyah. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Lakipadan Kab. Tana Toraja; 2013.
 11. Kamaruzzaman. Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Sigli Tahun 2008. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.