p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620

Arc. Com. Health
Vol. 10 No. 2 : 157 - 389, Agustus 2023

Archive of Community Health

ARTIKEL PENELITIAN

DAMPAK COVID- 19 PADA KESEHATAN MENTAL TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT RUJUKAN COVID-19 RUMAH SAKIT UNIVERSITAS UDAYANA TAHUN 2021
Anak Agung Putu Tia Pradyana Iswari, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri (157-176)

HUBUNGAN PERSEPSI WORK LIFE BALANCE DENGAN KEPUASAN KERJA KARYAWAN BPJS KESEHATAN CABANG DENPASAR
Ni Luh Ari Purwantini, Ni Made Sri Nopiyani (190-202)

GAMBARAN KETERSEDIAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP WILAYAH KABUPATEN JEMBRANA
Liyana Dwi Maulida, I Ketut Suarjana (203-220)

HUBUNGAN FAKTOR PEKERJAAN DAN FAKTOR INDIVIDU TERHADAP KELUHAN MUSKULOSKELETAL PADA PEKERJA PEMBUAT TUGU PARAS TARO
Ni Luh Made Nia Sistari, I Md Ady Wirawan (221-232)

GAMBARAN KESIAPAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI KABUPATEN GIANYAR DALAM MENERAPKAN LAYANAN TELEMEDICINE
Ni Kadek Ari Arniti, Pande Putu Januraga (233-247)

GAMBARAN KESIAPAN PENGGUNAAN LAYANAN KONSULTASI ONLINE DI PUSKESMAS 1 DENPASAR TIMUR
Ni Kadek Sudastri, Pande Putu Januraga (248-259)

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERSEPSI IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) MENGENAI MAKANAN TAMBAHAN (MT)
Ni Kadek Ayu Sriandewi, Kadek Tresna Adhi (260-276)

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR MINAT MASYARAKAT DALAM MENGAKSES LAYANAN FASILITAS KESEHATAN PRIMER PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA DENPASAR TAHUN 2022
Made Anita Deviyanti, Luh Putu Sinthya Ulandari (277-295)

GAMBARAN DURASI PERLINDUNGAN VAKSIN COVID-19 PADA DATA KASUS KONFIRMASI COVID-19 DI PROVINSI BALI T AHUN 2021
I Gusti Agung Ayu Ari Febiyanti, Ni Luh Putu Suariyani (296-310)

KESIAPAN PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) ERA NEW NORMAL PADA WARGA SATUAN PENDIDIKAN SEKOLAH DASAR (SD) DI KABUPATEN BADUNG
Ni Luh Nu Kariasih, Ni Luh Putu Suariyani (311-322)

ANALISIS KEPUASAN PASIEN PESERTA JKN TENTANG MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL DAN IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS DI PUSKESMAS SUKAWATI II
Ni Putu Dinda Valentina, Rina Listyowati (323-339)

GAMBARAN STRES KERJA PADA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SELAT KABUPATEN KARANGASEM
Ni Made Rahayu Sri Adnyani, I Ketut Suarjana (340-353)

GAMBARAN PERSEPSI IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BAGI IBU BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TABANAN II
Ni Luh Putu Ratna Dewi, Ni Wayan Armini, Listina Ade Widya Ningtyas (354-364)

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TABANAN II TAHUN 2023
Ni Nengah Armawati, Ni Ketut Somoyani , Lely Cintari (365-372)

HUBUNGAN PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PERORANGAN SERTA PREVALENSI KECACINGAN TERHADAP STATUS GIZI PADA SISWA SE-KOLAH DASAR NEGERI DI KECAMATAN KUBU
Sahara Putri Ayu Kenanga Gunawan, Ni Made Utami Dwipayanti, I Nengah Sujaya (373-389)

Dipublikasikan oleh Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana
Berasosiasi dengan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)

Archive of Community Health

Vol. 10 No. 2, Agustus 2023

Chief Editor

Ir. I Nengah Sujaya, M.Agr.Sc., Ph.D

Associate Editor

dr. Pande Putu Januraga, M.Kes, DrPH

Ni Luh Putu Suariyani, SKM, MHlth&IntDev

Editorial Boards

Sang Gede Purnama, SKM, M.Sc
Made Ayu Hitapertiwi Suryadhi, S.Si., MHSc., Ph.D
Made Pasek Kardiwinata, SKM, M.Kes
Dinar Saurmauli Lubis, SKM., MPH., PhD.

Technical Editor

Ida Ayu Putu Anggita Widya Swari, S.KM
I Putu Gede Bangkyt Guna Suara, S.KM
Putu Aris Budiyasa Putra, S.KM

MITRA BESTARI PADA EDISI INI

- Dr. dr. Susy Purnawati, M.KK.
- Dr. Ni Putu Widarini, SKM, MPH
- Luh Putu Sinthya Ulandari, S.KM, MKM
- Dr. Kadek Tresna Adhi, S.KM, M.Kes
- Dr. dr. I Ketut Suarjana, S.Ked, MPH
- dr. Putu Aryani, S.Ked., MIH
- dr. Desak Putu Yuli Kurniati, M.K.M
- dr. Komang Ayu Kartika Sari, S. Ked, MPH
- Ni Made Dian Kurniasari, S.KM., MPH

Jurnal Arc. Com. Health merupakan jurnal elektronik (e-journal) resmi yang diterbitkan oleh PSSKM (Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Jurnal elektronik ini dapat diakses melalui: http://ojs.unud.ac.id/index.php/ach

Jurnal Arc. Com. Health terbit tiga kali setahun, yaitu bulan April, Agustus dan bulan Desember. Jurnal Arc. Com. Health menerbitkan hasil penelitian berhubungan dengan kesehatan masyarakat seperti kebijakan kesehatan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, gizi kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, promosi kesehatan, ekonomi kesehatan serta ilmu ilmu dasar yang berkaitan seperti bioteknologi kesehatan, biologi molekuler, bioinformatik dan genetik, tanaman, hewan, serta sel yang terkait dengan kesehatan masyarakats. Arc. Com. Health juga menerbitkan hasil *systematic review*.

Arc. Com. Health menerbitkan informasi terkait dalam bentuk promosi dan iklan mengenai kesehatan masyarakat dan teknologi terkait yang menarik minat peneliti kesehatan masyarakat.

Untuk pemasangan iklan dan promosi, naskah harus sudah diterima 6 minggu sebelum penerbitan.

Segala bentuk komunikasi harus dialamatkan ke:
PSSKM FK Universitas Udayana JL PB Sudirman Denpasar Bali Tlp/ Fax :+62 361 744 8773

Email:
achpskm@gmail.com

Arc. Com. Health • Agustus 2023
p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 **Vol. 10 No. 2 : i - x**

DAFTAR ISI

ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH v

PEDOMAN BAGI PENULIS vii

ARTIKEL PENELITIAN

- **DAMPAK COVID- 19 PADA KESEHATAN MENTAL TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT RUJUKAN COVID-19 RUMAH SAKIT UNIVERSITAS UDAYANA TAHUN 2021KEBIJAKAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI RSU BHAKTI RAHAYU DENPASAR**
  Anak Agung Putu Tia Pradyana Iswari, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri 157

- **HUBUNGAN PERSEPSI WORK LIFE BALANCE DENGAN KEPUASAN KERJA KARYAWAN BPJS KESEHATAN CABANG DENPASAR**
  Ni Luh Ari Purwantini, Ni Made Sri Nopiyani 190

- **GAMBARAN KETERSEDIAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP WILAYAH KABUPATEN JEMBRANA**
  Liyana Dwi Maulida, I Ketut Suarjana 203

- **HUBUNGAN FAKTOR PEKERJAAN DAN FAKTOR INDIVIDU TERHADAP KELUHAN MUSKULOSKELETAL PADA PEKERJA PEMBUAT TUGU PARAS TARO**
  Ni Luh Made Nia Sistari, I Md Ady Wirawan 221

- **GAMBARAN KESIAPAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI KABUPATEN GIANYAR DALAM MENERAPKAN LAYANAN TELEMEDICINE**
  Ni Kadek Ari Arniti, Pande Putu Januraga 233

- **GAMBARAN KESIAPAN PENGGUNAAN LAYANAN KONSULTASI ONLINE DI PUSKESMAS 1 DENPASAR TIMUR**
  Ni Kadek Sudastri, Pande Putu Januraga 248

- **PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERSEPSI IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) MENGENAI MAKANAN TAMBAHAN (MT)**
  Ni Kadek Ayu Sriandewi, Kadek Tresna Adhi 260

- **GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR MINAT MASYARAKAT DALAM MENGAKSES LAYANAN FASILITAS KESEHATAN PRIMER PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KOTA DENPASAR TAHUN 2022**
  Made Anita Deviyanti, Luh Putu Sinthya Ulandari 277

- **GAMBARAN DURASI PERLINDUNGAN VAKSIN COVID-19 PADA DATA KASUS KONFIRMASI COVID-19 DI PROVINSI BALI TAHUN 2021**
  I Gusti Agung Ayu Ari Febiyanti, Ni Luh Putu Suariyani 296

- **KESIAPAN PEMBELAJARAN TATAP MUKA (PTM) ERA NEW NORMAL PADA WARGA SATUAN PENDIDIKAN SEKOLAH DASAR (SD) DI KABUPATEN BADUNG**
  Ni Luh Nu Kariasih, Ni Luh Putu Suariyani 311

- **ANALISIS KEPUASAN PASIEN PESERTA JKN TENTANG MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL DAN IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS DI PUSKESMAS SUKAWATI II**
  Ni Putu Dinda Valentina, Rina Listyowati 323

- **GAMBARAN STRES KERJA PADA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SELAT KABUPATEN KARANGASEM**
  Ni Made Rahayu Sri Adnyani, I Ketut Suarjana 340

- **GAMBARAN PERSEPSI IBU MENYUSUI TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF BAGI IBU BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TABANAN II**
  Ni Luh Putu Ratna Dewi, Ni Wayan Armini, Listina Ade Widya Ningtyas.....354

- **GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DENGAN KESIAPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TABANAN II TAHUN 2023**
  Ni Nengah Armawati, Ni Ketut Somoyani , Lely Cintari.....365

- **HUBUNGAN PERILAKU HIGIENE DAN SANITASI PERORANGAN SERTA PREVALENSI KECACINGAN TERHADAP STATUS GIZI PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI DI KECAMATAN KUBU**
  Sahara Putri Ayu Kenanga Gunawan, Ni Made Utami Dwipayanti, I Nengah Sujaya.
 373

ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH

Cakupan Jurnal

Archive Community Health (Arc. Com. Health) merupakan jurnal elektronik (e-journal) resmi yang diterbitkan oleh PSSKM (Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang mencakup topik yang luas terkait dengan isu kesehatan masyarakat. Jurnal ini didedikasikan untuk menyosialisasikan penemuanterkini di bidang kesehatan masyarakat serta meningkatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan masyarakat seperti kebijakan kesehatan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, gizi kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, promosi kesehatan, ekonomi kesehatan serta ilmu ilmu dasar yang berkaitan seperti bioteknologi kesehatan, biologi molekuler, bioinformatik dan genetik, tanaman, hewan, serta sel yang terkait dengan kesehatan masyarakat. Hasil penelitian yang dipublikasikan dalam Arc. Com. Health harus merupakan laporan yang belum pernah dipublikasikan sebelumnya atau tidak sedang dalam proses penelaahan pada publikasi yang sedang diusulkan.

Jenis Artikel

Empat jenis artikel dapat dipublikasikan pada Arc. Com. Health yaitu: hasil penelitian, catatan penelitian, review, serta artikel lainnya yang meliputi komunikasi singkat, tinjauan kasus, tinjauan buku terkait kesehatan masyarakat.

Hasil Penelitian (*regular paper*): harus dalam bentuknya yang sesingkat mungkin yang diperlukan untuk mendeskripsikan secara detail dan interptretasi yang jelas dari penelitian.

Catatan penelitian (*research note*) : merupakan laporan singkat penelitian yang mengandung materi tema khusus yang belum mencukupi kelengkapanpaper reguler sehingga ditulis kontinus dimana pendahuluan, metodologi, hasil dan pembahasan tidak terpisahkan. Jenis ini tidak melebihi empat halaman cetak.

***Review*:** mencakup seluruh aspek kesehatan masyarakat, yang lebih menekankan pada pemikiran kritis tentang isu terkini dan isu khusus. *Review* ditulis dalam format bebas tetapi harus mengacu pada panduan umum penulisan Arc. Com. Health.

Artikel lainnya: artikel seperti komunikasi singkat dengan editor, tinjauan kasus yang sedang terjadi di masyarakat, tinjauan buku terkini, informasi teknologi tentang kesmas yang menarik minat pembaca secara umum.

Persyaratan Penulis

Semua peneliti, akademisi, pemerhati, pengambil kebijakan serta pihak-pihak yang terkait dapat berkontribusi, dengan mengirimkan artikelnya ke Arc. Com. Health. Tidak ada persyaratan khusus, etnik dan gender yang ditentukan.

Instruksi Pengiriman Naskah

Sekretariat ACH
PSSKM FK Universitas
Udayana
JL PB Sudirman Denpasar
Bali Tel Fax : +62 361 744
8773
Email : achpskm@gmail.com

Proses Review dan Revisi

Semua naskah yang masuk ke meja redaksi Arc. Com. Health akan direview oleh reviewer yang memiliki kompetensi dan keahlian sesuai dengan topik naskah. Penerimaan dan penolakan naskah untuk dipublikasikan pada Arc. Com. Health sepenuhnya didasarkan pada muatan ilmiah dari naskah serta kesesuaian dengan cakupan jurnal. Artikel dapat diterima dalam bentuk yang dikirim saat ini atau harus melalui beberapa revisi sesuai dengan telaah reviewer. Hasil review oleh reviewer akan dikembalikan kepada penulis tanpa menyebutkan nama reviewer dan apabila berdasarkan pertimbangan reviewer dan editor naskah harus direvisi maka revisi harus dilakukan tidak lebih dari 3 bulan. Apabila lebih dari 3 bulan maka naskah akan direview ulang.

Pengumpulan Naskah

Naskah dikumpulkan melalui email atau dalam bentuk CD yang memuat teks naskah, referensi, tabel, gambar, serta keterangan gambar dan tabel. Naskah dan tabel harus disampaikan dalam bentuknya yang dapat diedit dalam format yang lazim seperti MS words, Excel. Gambar dalam format jpeg dengan resolusi tinggi.

Biaya Cetak dan Cetak Lepas

Setiap naskah yang diterbitkan dalam Arc. Com. Health akan dikenakan kontribusi sebesar Rp. 400.000 dan akan mendapatkan 3 cetak lepas yang diberikan kepada penulis dan selebihnya akan dikenakan biaya cetak lepas berdasarkan permintaan penulis.

p-ISSN 2302-139X ISSN: 2527-3620

PEDOMAN BAGI PENULIS

Artikel adalah hasil studi penelitian di bidang kesehatan masyarakat. Artikel dapat ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Artikel ditulis dengan menggunakan format dokumen Microsoft Word dengan seri 2003.

ATURAN UMUM :

1. Naskah maksimal 20 halaman
2. *Margin* 2,5 cm pada semua sisi
3. Rumus dan persamaan ditulis dengan Microsoft Equation
4. Ukuran kertas A4
5. *Font* Palatino Linotype ukuran 11 (**selain judul, identitas, dan abstrak**), rata kanan kiri
6. Spasi 1.15 (**selain abstrak**)
7. Artikel disusun dalam dua kolom, dengan jarak pemisah 1 cm antar kolom (kecuali tabel dan gambar yang berukuran besar dapat dibuat satu halaman penuh)
8. Istilah asing diketik secara *italic*
9. Judul, identitas penulis, dan abstrak dipisahkan dengan satu kali enter

ARTIKEL HASIL PENELITIAN TERDIRI DARI:

Judul, nama penulis, abstrak, kata kunci, pengantar, metode, hasil, diskusi, simpulan, saran, ucapan terima kasih dan daftar pustaka.

A. Judul

1. Font Palatino Linotype ukuran 11, *center, bold*
2. Seluruh kata dalam judul menggunakan huruf kapital
3. Judul tidak mengandung singkatan atau formula
4. Terdiri dari 5 sampai 16 kata (menyesuaikan)
5. Terdiri dari variable - variabel yang diteliti dan mendeskripsikan isi naskah.

B. Identitas penulis (nama, instansi, alamat instansi, *e-mail* korespondensi*)

1. *Font* Palatino Linotype ukuran 9pt, *center*
2. Nama penulis tanpa gelar, jumlah nama penulis dapat menyesuaikan dengan pihak yang terlibat
3. Nama instansi (afiliasi) dibuat selengkap mungkin, serta mencamtumkan alamat lengkap serta kode POS instansi (**bagian no 3 ini ditulis secara *italic***)
4. Alamat *e-mail* yang berkorespondensi yaitu alamat *e-mail* **resmi** yang paling memungkinkan untuk dihubungi,

seperti alamat *e-mail* dosen pembimbing (*e-mail* korespondensi dicantumkan pada bagian ***footer* kiri bawah** setiap halaman artikel). CONTOH : "*e-mail* korespondensi : made@unud.ac.id"

C. Abstrak dan Kata Kunci

1. Abstrak ditulis secara ringkas, tentang gagasan yang paling penting dan berisi masalah atau tujuan penelitian, metodepenelitian, dan hasil penelitian **dalam satu paragraf**
2. *Font* Palatino Linotype ukuran 9 pt, rata kanan kiri, spasi 1
3. **Tidak** *italic* di kedua bahasa
4. Ditulis dalam bahasa Indonesia dan Inggris dengan jumlah 150 - 200 kata
5. Kata kunci berisi kata-kata utama terdiri dari 3 - 5 kata (CONTOH : **Kata Kunci :** Xxx, Yyy, Zzz, …..)

D. Pendahuluan

Pendahuluan disajikan secara terintegrasi tanpa sub judul, ditulis dalam bentuk paragraf dengan panjang 15 - 20% dari panjang artikel, dan berisi:

1. Latar belakang atau rasional penelitian
2. Tujuan penelitian

E. Metode Penelitian

Metode ditulis dengan panjang 15 - 20% dari panjang artikel dan berisi:

1. Desain penelitian
2. Teknik pengumpulan data dan sumber data
3. Metode analisis data
4. Etik penelitian (mencamtumkan nomor *ethical clearance*)

F. Hasil dan Diskusi

Hasil dan diskusi disajikan dengan panjang 60 - 70% dari panjang artikel. Hasilnya mewakili bagian utama dari artikel ilmiah yang mengandung:

1. Hasil analisis data
2. Hasil pengujian hipotesis
3. Dapat disajikan dengan tabel atau grafik untuk mengklarifikasi hasil secara lisan
4. Diskusi adalah bagian penting dari seluruh artikel ilmiah.
5. Apabila terdapat tabel, harus dilengkapi dengan : nomor tabel dan judul tabel, judul tabel dibuat pada bagian atas tabel dengan format : *bold*, kapital pada setiap awal kata (sesuai kaidah Bahasa Indonesia yang benar), **apabila** judul lebih dari satu baris maka baris berikutnya dibuat sejajar dengan kata pertama, **apabila** tabel berukuran besar dan menggunakan satu halaman penuh maka judul juga ikut menggunakan satu halaman penuh.
6. Apabila terdapat gambar, harus dilengkapi dengan : nomor gambar dan judul gambar, judul gambar dibuat pada bagian bawah gambar

dengan format : *bold*, kapital pada setiap awal kata (sesuai kaidah Bahasa Indonesia yang benar), **apabila** judul lebih dari satu baris maka baris berikutnya dibuat sejajar dengan kata pertama, **apabila** gambar berukuran besar dan menggunakan satu halaman penuh makan judul juga ikut menggunakan satu halaman penuh.

7. Nomor seri yang digunakan dalam penomoran tabel atau gambar adalah angka romawi (**1. 2. dst**), tidak perlu menggunakan angka komposit
8. Dalam satu artikel **MAKSIMAL** terdapat 5 tabel atau gambar, (gambar yang ditampilkan hasur jelas dan dengan resolusi yang memadai)

Tujuan dari diskusi adalah: menjawab masalah penelitian, menginterpretasikan temuan, mengintegrasikan temuan penelitian ke dalam pengetahuan yang ada, dan merumuskan teori baru atau memodifikasi teori yang ada.

Hasil dan pembahasan dapat ditulis secara terpisah jika hasil yang ingin dipaparkan cukup banyak, namun jika penulis artikel merasa perlu untuk menggabungkan hasil dan pembahasan maka hal tersebut dapat dilakukan.

G. Penutup

Berisi Simpulan, Rekomendasi (saran), Ucapan Terima Kasih

1. **Simpulan**

   Simpulan berisi jawaban atas pertanyaan penelitian dan ringkasan keseluruhan tulisan, ditulis dalam narasi.

2. **Saran**

   Rekomendasi merujuk pada hasil penelitian dan bentuk tindakan praktis, menentukan kepada siapa dan untuk rekomendasi apa yang dimaksud, ditulis dalam bentuk narasi.

3. **Ucapan Terima Kasih**

   Ucapan terima kasih berisikan ungkapan terima kasih penulis artikel pada pihak – pihak yang telah membantu dalam proses penelitian hingga publikasi artikel tersebut, dibuat dalam bentuk narasi.

H. Daftar pustaka

1. *Font* Palatino Linotype ukuran 11
2. Disusun dalam dua kolom.
3. Berisi literatur yang dirujuk dalam konten
4. Disusun berdasarkan abjad ditulis dalam model **Harvard**
5. Sepenuhnya dibuat sesuai dengan referensi dalam konten.
6. Hanya memuat literatur yang dirujuk dalam konten
7. Sumber referensi adalah 80% dari literatur yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

8. Referensi setidaknya 80% dari artikel penelitian di jurnal atau laporan penelitian.
9. Mencamtumkan DOI dari artikel yang dirujuk sebagai sumber.

Contoh:

Book:

Notoatmodjo, S. (1989). Dasar-dasar Pendidikan dan Pelatihan. Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta: 100-114.

Phoon, W.O & Chen, W.H, P.C.Y (eds), (1986). Buku Pelajaran Kedokteran Komunitas di Asia Tenggara. John Wiley & Sons, Chichester: 609-620.

Artikel di Jurnal atau Majalah :

Sjaaf, A.C. (1991). Analisis Biaya Layanan Kesehatan Rumah Sakit. Medika, 17 (10): 819-824.

Smith, John Maynard. (1998). The Origin of Altruism. Alam 393: 639–640.

I. Informasi Tambahan

Informasi biaya cetak ulang dapat diperoleh dari kantor editorial Arc. Com. Health, PSSKM UniversitasUdayana.

Naskah dikirimkan pada : Pemimpin Redaksi ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH, achpskm@gmail.com

Arc. Com. Health • Agustus 2023

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 **Vol. 10 No. 2: 323 - 339**

ANALISIS KEPUASAN PASIEN PESERTA JKN TENTANG MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL DAN IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS DI PUSKESMAS SUKAWATI II

Ni Putu Dinda Valentina, Rina Listyowati*

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Jalan P.B. Sudirman, Denpasar, Bali, 80232

ABSTRACT

Puskesmas Sukawati II is an FKTP that collaborates with BPJS in providing services to patients. However, there are still problems related to the quality of service perceived by JKN participant patients. This study aims to describe the satisfaction of JKN participants regarding the quality of health services at the Puskesmas Sukawati II in 2022. This study is a quantitative descriptive study using cross-sectional approach with a sample of 99 respondents through a systematic random sampling technique. The results of the servqual method analysis obtained negative values on all statement attributes and the IPA results obtained patient waiting times, parking lots, quick registration procedures, ease of service procedures, and the alertness of officers to handle complaints. Most of the respondents were quite satisfied with the quality of health services for the female sex (75%), age ≥26 years (77.4%), higher education (68.2%), occupation (71.2%). There is a relationship between age and patient satisfaction of JKN participants. It is recommended that the Puskesmas give punishment to health workers who arrive late, extend patient registration time, provide socialization related to the use of the online queue number service feature on the JKN mobile application, and make affirmative policies regarding waiting times to get drugs.

Keywords: JKN Patient Satisfaction, Servqual, Importance Performance Analysis (IPA)

ABSTRAK

Puskesmas Sukawati II merupakan FKTP yang bekerjasama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Namun, masih terdapatnya permasalahan terkait mutu pelayanan yang dirasakan oleh pasien peserta JKN. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien peserta JKN tentang mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukawati II tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 99 responden melalui teknik systematic random sampling. Hasil analisis metode servqual diperoleh nilai negatif pada seluruh atribut pernyataan dan hasil IPA diperoleh waktu tunggu pasien, tempat parkir, prosedur pendaftaran cepat, kemudahan prosedur pelayanan, dan kesigapan petugas menangani keluhan. Sebagian besar responden merasa cukup puas dengan mutu pelayanan kesehatan pada jenis kelamin perempuan (75%), umur ≥ 26 tahun (77,4%), pendidikan tinggi (68,2%), bekerja (71,2%). Adanya hubungan antara umur dengan kepuasan pasien peserta JKN. Disarankan pihak puskesmas memberikan punishment kepada petugas kesehatan yang datang terlambat, memperpanjang waktu pendaftaran pasien, memberikan sosialisasi terkait penggunaan fitur layanan nomor antrean online pada aplikasi mobile JKN, dan membuat kebijakan afirmatif mengenai waktu tunggu mendapatkan obat.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien JKN, *Servqual*, *Importance Performance Analysis* (IPA)

PENDAHULUAN

Pada tahun 2004 upaya untuk mengatasi kesenjangan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, pemerintah menetapkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengatur bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh masyarakat termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). JKN telah diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai sejak 1 Januari 2014. Di Indonesia jumlah peserta JKN mencapai 229.514.068 jiwa per tanggal 30 November 2021. Jumlah peserta JKN masih

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

terus diupayakan untuk mencapai target *Universal Health Coverage* (UHC) sebesar 98% pada tahun 2024 (Kontan, 2021).

Dalam menjalankan program JKN tersebut, BPJS Kesehatan bekerjasama dengan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya Puskesmas. Puskesmas sebagai FKTP yang menyelenggarakan UKP dan UKM dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif guna memperoleh derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya. Pada era JKN dengan rujukan berjenjang, Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi kontak pertama bagi masyarakat.

Tentunya pasien peserta JKN sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas mempunyai hak yang sama dengan pasien umum. Dikarenakan pasien peserta JKN mengharapkan petugas dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kepentingan mereka serta memberikan rasa aman. Hal ini menjadi tuntutan bagi Puskesmas agar lebih memperhatikan dan meningkatkan kualitas pelayanannya.

Puskesmas Sukawati II merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Gianyar yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya yang mencakup 6 desa. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Sukawati II, jumlah peserta JKN sebanyak 10.571 per bulan Desember 2021. Puskesmas Sukawati II merupakan puskesmas non rawat inap yang terakreditasi utama dengan jumlah kunjungan pasien peserta JKN pada tahun 2020 sebanyak 7.176 pasien dan tahun 2021 jumlah kunjungan pasien peserta JKN mengalami penurunan menjadi 6.942 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2021 di Puskesmas Sukawati II sebanyak 4 dari 5 pasien peserta JKN menyatakan tidak puas dengan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan terkait dengan lamanya waktu tunggu, sebanyak 3 dari 5 pasien mengeluhkan petugas kesehatan kurang ramah. Selain itu, capaian indikator program yang masih belum mencapai target yang ditetapkan (SPM) pada tahun 2021.

Adapun hasil survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh Puskesmas Sukawati II tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019 (77,15%), tahun 2020 (90%), dan tahun 2021 (90%). Hal ini masih dibawah standar karena standar kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan yang ditetapkan secara nasional menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien adalah > 95% (Anwary, 2020). Adapun temuan permasalahan dari survei kepuasan pasien tersebut yaitu, pasien tidak puas terhadap pelayanan loket, biaya/tarif bagi pasien yang tidak memiliki JKN atau pasien umum dirasakan relatif tinggi, dan penyediaan lahan parkir yang masih kurang.

Masih terdapatnya permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN tentunya akan berpengaruh terhadap mutu pelayanan. Pentingnya untuk menjaga dan meningkatkan mutu

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 Vol. 10 No. 2: 323 - 339

pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas yang menjadi kontak pertama bagi pasien peserta JKN. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Analisis Kepuasan Pasien Peserta JKN tentang Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukawati II Tahun 2022".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukawati II pada bulan Maret hingga Mei 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability* sampling dengan jenis *systematic random sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu pasien peserta JKN yang memperoleh pelayanan di Puskesmas Sukawati II, berusia minimal ≥ 18 tahun, dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dengan cara pengisian kuesioner oleh responden yang diberikan secara langsung oleh peneliti di lokasi penelitian. Kuesioner ini telah dilakukan uji coba kuesioner kepada responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian ini. Pada penelitian ini, metode analisis data digunakan yaitu metode *Servqual* dan *Importance Performance Analysis* serta dianalisis menggunakan *software* SPSS-25. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik berdasarkan Keterangan Kelaikan Etik Nomor: 1038/UN14.2.2.VII.11/LT/2022.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mendominasi sampel penelitian ini yaitu sebanyak 60 responden (60,6%). Apabila ditinjau dari kategori umur sebagian besar responden berumur >45 tahun (45,5%), sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/Sederajat sebesar (43,4%) dan sebagian besar responden memiliki status pekerjaan sebagai karyawan swasta yaitu sebesar (28,3%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Umur		
18-25 tahun	15	15,2
26-35 tahun	15	15,2
36-45 tahun	24	24,2
>45 tahun	45	45,5
Jenis Kelamin		
Perempuan	60	60,6
Laki-laki	39	39,4
Pendidikan		
Tidak Sekolah	11	11,1
SD/Sederajat	9	9,1
SMP/Sederajat	13	13,1
SMA/Sederajat	43	43,4
Perguruan Tinggi	23	23,2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	10	10,1
Pelajar/Mahasiswa	5	5,1
Ibu Rumah Tangga	21	21,2
Karyawan Swasta	28	28,3
Wirausaha	11	11,1
PNS	3	3
TNI/POLRI	1	1
Lainnya	20	20,2

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

Tabel 2. Analisis Gap antara Nilai Diharapkan dan Nilai Diterima Pasien JKN

No.	Pernyataan	Nilai diterima	Nilai diharapkan	*Gap Score*	*Actual Servqual Score*	Rata-rata
Dimensi Bukti Fisik						
1.	Kebersihan dan kenyamanan ruang pemeriksaan	3,09	3,38	-0,29	91,42%	
2.	Ruang tunggu yang bersih dan luas tanpa berdesakan	3,01	3,45	-0,44	87,25%	
3.	Kebersihan dan kenyamanan kamar mandi	2,95	3,36	-0,41	87,8%	
4.	Tempat parkir yang luas	2,63	3,54	-0,91	74,29%	-0,44
5.	Kelengkapan dan kebersihan alat medis	3,06	3,55	-0,49	86,2%	
6.	Adanya kotak saran dan alat tulis	2,98	3,3	-0,32	90,3%	
7.	Penampilan petugas kesehatan selau rapi dan sopan	3,12	3,37	-0,25	92,58%	
Dimensi Daya Tanggap						
1.	Kesigapan petugas kesehatan merespon saat adanya keluhan terkait pelayanan	2,95	3,49	-0,54	84,53%	
2.	Kesigapan petugas kesehatan dalam menangani keluhan penyakit pasien JKN	3,04	3,62	-0,58	83,98%	-0,7
3.	Pasien JKN tidak menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan	2,67	3,67	-1	72,75%	
4.	Pasien JKN tidak menunggu lama untuk mendapatkan obat	2,89	3,59	-0,7	80,5%	
Dimensi Kehandalan						
1.	Petugas kesehatan mampu memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti saat pemeriksaan	3,05	3,42	-0,37	89,18%	
2.	Ketepatan diagnosa atau penanganan oleh petugas kesehatan	3	3,57	-0,57	84,03%	
3.	Prosedur pendaftaran cepat dan mudah dimengerti oleh pasien JKN	2,92	3,49	-0,57	83,67%	-0,5
4.	Kemudahan untuk prosedur pelayanan bagi pasien JKN tidak berbelit-belit	2,98	3,55	-0,57	83,94%	
5.	Prosedur pelayanan sesuai dengan aturan yang ada/SOP	3,08	3,51	-0,43	87,75%	

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 Vol. 10 No. 2: 323 - 339

Lanjutan Tabel 2

No.	Pernyataan	Nilai diterima	Nilai diharapkan	*Gap Score*	*Actual Servqual Score*	Rata-rata
Dimensi Jaminan						
1.	Kompetensi yang dimiliki petugas kesehatan mumpuni	3,05	3,42	-0,37	89,18%	-0,41
2.	Petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang luas	3,03	3,47	-0,44	87,32%	
3.	Keramahan dan kesopanan petugas kesehatan kepada pasien JKN	3,03	3,48	-0,45	87,07%	
4.	Kemampuan yang dimiliki petugas dalam memberikan rasa kepada pasien JKN	3,1	3,48	-0,38	89,08%	
Dimensi Empati						
1.	Petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dapat memperlakukan pasien JKN dengan penuh perhatian	3,02	3,42	-0,4	88,3%	-0,44
2.	Pemberian pelayanan dengan menerapkan prinsip-prinsip persamaan hak antara pasien JKN dengan pasien umum	3,04	3,61	-0,57	83,66%	
3.	Petugas kesehatan memiliki kemampuan komunikasi baik	3,07	3,44	-0,37	89,24%	
4.	Petugas kesehatan memahami kebutuhan pasien JKN	3,05	3,48	-0,43	87,64%	
5.	Petugas kesehatan mampu memberikan kesan yang baik kepada pasien JKN	3,03	3,46	-0,43	87,57%	
Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien JKN						**-0,5**

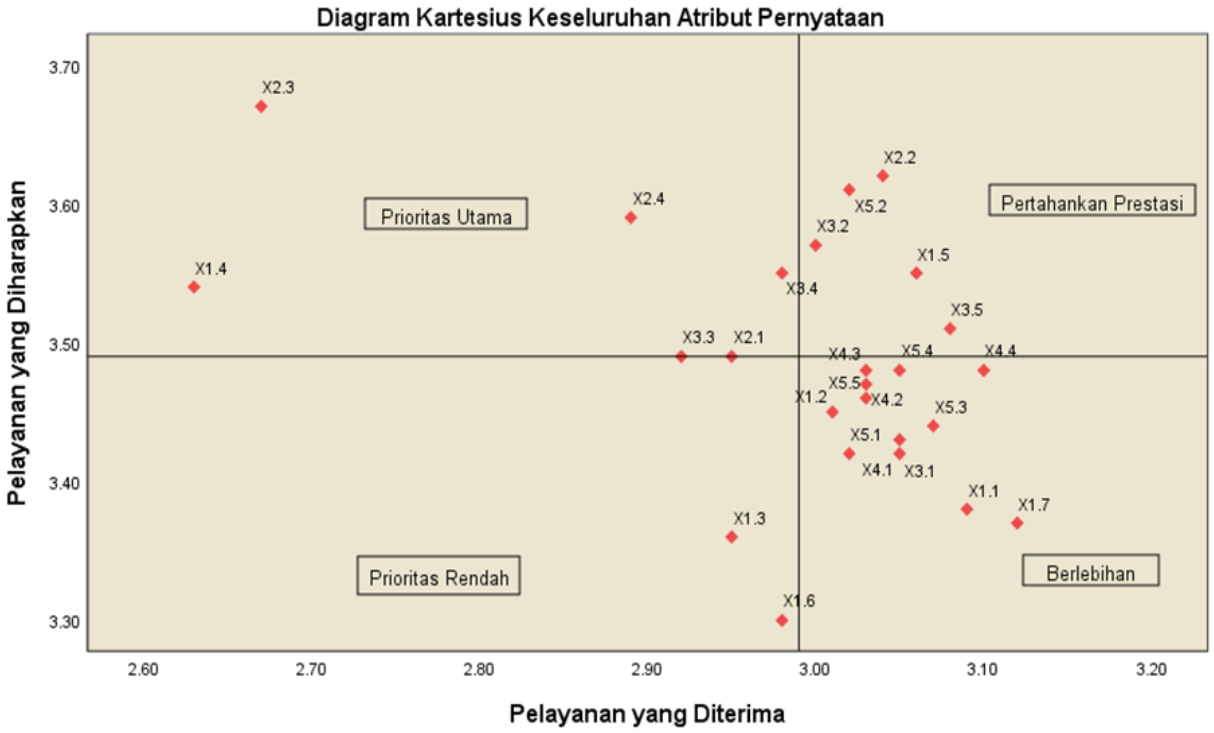
Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh dimensi mutu pelayanan kesehatan menghasilkan nilai gap negatif karena setiap atribut pernyataan memperoleh nilai gap negatif, artinya dalam memberikan pelayanan kesehatan Puskesmas Sukawati II belum dapat memenuhi harapan dari pasien peserta JKN sehingga pasien merasa tidak puas. Dimensi daya tanggap memiliki nilai gap terbesar diantara kelima dimensi (-0,7) sedangkan dimensi jaminan memiliki nilai gap terkecil (-0,41). Kemudian, pernyataan mengenai pasien peserta JKN tidak menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan memperoleh nilai gap terbesar dari keseluruhan atribut pernyataan yang terdapat pada kuesioner yaitu sebesar -1.

Apabila ditinjau atribut pernyataan pada setiap dimensi, maka pernyataan mengenai tempat parkir, waktu tunggu mendapatkan pelayanan, kemudahan prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, ketepatan diagnosa atau penanganan,

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

keramahan dan kesopanan petugas kesehatan, prosedur pendaftaran cepat & mudah dimengerti, serta pemberian pelayanan dengan menerapkan prinsip persamaan hak memperoleh nilai gap terbesar dari setiap dimensi.

Rata-rata nilai *Actual Servqual Score* keseluruhan dimensi mutu pelayanan kesehatan sebesar 85,67% termasuk dalam kategori Sangat Baik menurut Standart Indeks Kepuasan Masyarakat. Namun, masih adanya nilai gap negatif pada seluruh atribut pernyataan sehingga pihak Puskesmas masih harus meningkatkan performanya agar dapat memenuhi harapan dari pasien khususnya pada atribut pernyataan yang memperoleh nilai gap terbesar pada setiap dimensi.



Gambar 1. Diagram Kartesius Keseluruhan Atribut Pernyataan

Diagram kartesius terbagi menjadi empat kuadran yaitu kuadran I (prioritas utama), kuadran II (pertahankan prestasi), kuadran III (prioritas rendah), dan kuadran IV (berlebihan). Pada gambar 1 dapat dilihat bahwa atribut pernyataan yang berada pada kuadran I atau yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan untuk meningkatkan performanya yaitu mengenai tempat parkir (X1.4), kesigapan petugas kesehatan merespon saat adanya keluhan terkait pelayanan (X2.1), pasien peserta JKN tidak menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan (X2.3), pasien JKN tidak menunggu lama dalam mendapatkan obat (X2.4), prosedur pendaftaran cepat & mudah dimengerti (X3.3), dan kemudahan prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (X3.4).

Apabila ditinjau dari dimensi mutu pelayanan bahwa dimensi daya tanggap berada pada kudran I (prioritas utama) artinya dimensi daya tanggap harus mendapatkan perhatian untuk segera dilakukan perbaikan sehingga performa atribut di kuadran ini akan meningkat.

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 Vol. 10 No. 2: 323 - 339

Tabel 3. Gambaran Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Pelayanan Pasien Peserta JKN				Total		Nilai-p
	Cukup puas		Puas				
	N	%	N	%	N	%	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	28	71,8	11	28,2	39	100	0,723
Perempuan	45	75	15	25	60	100	
Umur							
18-25 tahun	8	53,3	7	46,7	15	100	0,051
≥26 tahun	65	77,4	19	22,6	84	100	
Pendidikan							
Rendah	28	84,4	5	15,2	33	100	0,076
Tinggi	45	68,2	21	31,8	66	100	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	28	77,8	8	22,2	36	100	0,490
Bekerja	45	71,4	18	28,6	63	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan merasa cukup puas dengan pelayanan yang diterima dari Puskesmas Sukawati II yaitu sebanyak 45 responden (75%). Responden dengan kategori umur ≥26 tahun (77,4%) sebagian besar merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II. Berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan tinggi (68,2%) cenderung merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II.

Responden dengan status bekerja (71,4%) sebagian besar merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II. Hasil analisis *chi square* menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna secara statistik antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dengan kepuasan pasien peserta JKN dan adanya hubungan bermakna secara statistik antara umur dengan kepuasan pasien peserta JKN (nilai p = 0,051).

PEMBAHASAN

Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik

Berdasarkan hasil penelitian maka, didapatkan bahwa dimensi bukti fisik menghasilkan nilai gap negatif dan setiap atribut pernyataan menghasilkan nilai gap negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian Sesrianty et al (2019) yang menyatakan bahwa dimensi bukti fisik menghasilkan nilai gap negatif pada mutu pelayanan keperawatan.

Apabila ditinjau per atribut pernyataan ditemukan bahwa pernyataan mengenai tempat parkir yang luas ditandai dengan cukup tempat untuk menampung kendaraan memiliki nilai gap terbesar yaitu sebesar -0,91 dan menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan oleh Puskesmas berdasarkan hasil *Importance Performance Analysis* melalui diagram kartesius. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Taekab et al (2019) yang menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

terkait tempat parkir yang telah disediakan Puskesmas Leyangan terlalu sempit.

Kondisi yang sebenarnya terjadi bahwa tempat parkir yang tersedia di Puskesmas Sukawati II terlalu sempit. Selain itu, jika ditinjau dari jam pelayanan bahwa jam pelayanan untuk melakukan pendaftaran terbatas hanya dari jam 08.00-11.00 kecuali untuk hari jumat dari jam 08.00-10.30 sehingga terjadi penumpukan pasien karena keterbatasan pengambilan nomor antrean, pasien ramai datang pada rentang jam tersebut.

Lalu, pada hari tertentu seperti hari senin, rabu, dan kamis lebih banyak pasien yang berkunjung untuk memperoleh pelayanan kesehatan karena hari tersebut bersamaan dengan jadwal vaksin COVID-19 dan imunisasi sehingga dengan tempat parkir yang sempit, jam pendaftaran yang terbatas, dan jumlah kunjungan pasien yang tinggi menyebabkan tidak cukup menampung kendaraan pasien dan petugas kesehatan. Kondisi ini lah yang sebagian besar dikeluhkan oleh pasien peserta JKN karena mereka harus parkir di akses jalan umum.

Padahal tempat parkir menjadi faktor pendukung yang harus diperhatikan sehingga pelayanan dapat berjalan baik sehingga pasien merasa nyaman untuk mempergunakan fasilitas yang telah tersedia. Hal ini didukung oleh Gesperz (Taekab et al., 2019) kenyamanan dalam memperoleh pelayanan yaitu salah satu dengan tersedianya tempat parkir yang luas dan aman.

Menurut Taekab et al (2019) yang menyatakan bahwa bukti fisik meliputi sarana & prasarana seperti kebersihan dan kenyamanan fasilitas (gedung, tempat parkir), dan penampilan petugas kesehatan yang dipergunakan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien yang dapat berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan.

Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap

Dimensi daya tanggap pada penelitian ini meliputi kesigapan petugas kesehatan dalam merespon saat adanya keluhan, kesigapan dalam memberikan penanganan terhadap keluhan penyakit pasien serta waktu dalam menyelesaikan pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dimensi daya tanggap memperoleh nilai gap yang terbesar diantara kelima dimensi. Hal ini sejalan sejalan dengan penelitian Deharja et al (2017) yang menyatakan bahwa dimensi daya tanggap memperoleh nilai gap negatif terbesar (-0,96) diantara kelima dimensi.

Hal yang perlu menjadi perhatian pada dimensi ini adalah kesigapan petugas kesehatan merespon saat adanya keluhan, pasien peserta JKN tidak menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan dan obat dari apotek. Ketiga atribut pernyataan tersebut menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan berdasarkan metode *Importance Performance Analysis* melalui diagram kartesius dalam penentuan prioritas pelayanan yang perlu dilakukan perbaikan dan pengoptimalan oleh pihak Puskesmas Sukawati II pada dimensi daya tanggap.

Atribut pernyataan mengenai pasien peserta JKN tidak lama menunggu dalam mendapatkan pelayanan dan mendapatkan obat dari apotek berada pada kuadran I

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 **Vol. 10 No. 2: 323 - 339**

(prioritas utama) sehingga menjadi prioritas utama apabila ditinjau dari dimensi daya tanggap untuk dilakukan perbaikan, karena waktu tunggu yang tidak lama dalam mendapatkan pelayanan maupun mendapatkan obat dari apotek dinilai penting oleh pasien. Namun, dalam penyelenggaraan pelayanan belum memberikan kepuasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Deharja et al (2017) yang menyatakan bahwa waktu tunggu pasien BPJS untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat dari apotek < 30 menit di Klinik Dr. M. Suherman menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan.

Menurut peneliti, hal ini disebabkan oleh nomor antrean pendaftaran antara pasien lansia dan pasien umum tidak dipisahkan serta ruang pemeriksaannya tidak dibedakan. Kemudian, kurang disiplinnya petugas kesehatan untuk hadir tepat waktu sehingga waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan menjadi lama. Kondisi ini lah yang sebagian besar dikeluhkan oleh pasien peserta JKN. Belum adanya tindakan yang tegas seperti memberikan *punishment* terhadap petugas kesehatan yang datang terlambat sehingga tidak memberikan efek jera kepada petugas kesehatan yang bersangkutan. Pemberian *punishment* ini dilakukan agar petugas kesehatan patuh terhadap peraturan, bertanggungjawab sesuai dengan tugas yang ditetapkan dan disiplin dalam bekerja.

Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan obat menjadi prioritas utama dilakukan perbaikan dikarenakan lamanya pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan dari mulai datang hingga ke poli yang dituju sehingga selesai melakukan pemeriksaan dan pada saat menunggu untuk mendapatkan obat dari apotek pasien sudah jenuh dan ingin cepat pulang. Terlebih lagi dengan kondisi sakit dihadapkan dengan waktu tunggu yang lama sehingga menyebabkan pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Selain itu, tingginya beban kerja yang dimiliki oleh petugas kesehatan juga dapat mempengaruhi kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan.

Berdasarkan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit waktu tunggu pelayanan resep yaitu < 30 menit untuk obat non racikan dan < 60 menit untuk obat racikan. Namun, Peraturan Menteri Kesehatan No 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tidak mengatur lama waktu tunggu pelayanan obat atas resep dokter di Puskesmas (Permenkes RI., 2016). Akibatnya belum adanya aturan khusus yang meregulasi maksimal waktu tunggu pasien secara Nasional.

Dalam hal ini Puskesmas Sukawati II perlu membuat kebijakan afirmatif (wajib) mengenai lama waktu tunggu pasien dalam mendapatkan obat dari apotek sehingga nantinya adanya kebijakan yang tertulis dan acuan bagi petugas kesehatan yang bertugas di apotek mengenai waktu tunggu pasien memperoleh obat. Hal tersebut sudah dilaksanakan oleh puskesmas-puskesmas di Kota Denpasar yang memiliki kebijakan mengenai waktu tunggu pelayanan obat yaitu maksimal 3 menit untuk obat non racikan dan

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

maksimal 5 menit untuk racikan (Jaya & Apsari, 2018).

Kesigapan petugas kesehatan merespon saat adanya keluhan terkait pelayanan menjadi prioritas utama dikarenakan pasien belum merasakan perubahan yang signifikan terhadap respon petugas kesehatan saat adanya keluhan terutama keluhan waktu tunggu yang lama dalam memperoleh pelayanan. Disamping itu, kurangnya minat pasien untuk mengisi kontak saran dan lebih memilih untuk menyampaikan keluhan yang dirasakan secara langsung kepada petugas kesehatan sehingga aspirasi yang disampaikan oleh pasien tidak tersampaikan dan tidak tercatat dalam buku keluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Laeliyah & Subekti (2017) yang menyatakan bahwa ketanggapan, kemampuan, dan kesiapan petugas kesehatan dalam melayani komplain atau masalah pasien masih belum memuaskan sehingga perlu adanya peningkatan kembali.

Menurut Candra dalam David & Widayanti (2014) menyatakan bahwa salah satu indikator kepuasan pasien adalah waktu tunggu. Dikarenakan membiarkan pasien menunggu terlalu lama akan menyebabkan persepsi yang negatif terhadap kualitas pelayanan. Apabila petugas kesehatan tidak sigap dengan kebutuhan pasien tersebut maka pasien merasa diabaikan dan tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya. Menurut Sesrianty et al (2019) kepuasan pasien berhubungan dengan ketanggapan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Semakin baik daya tanggap yang diberikan maka semakin tinggi juga kepuasan pasien.

Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Dimensi Kehandalan

Menurut Parasuraman, et al (1985) kehandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat dan akurat sesuai dengan yang dijanjikan. Berdasarkan hasil penelitian apabila ditinjau per atribut pernyataan ditemukan bahwa pernyataan mengenai ketepatan diagnosa atau penanganan oleh petugas kesehatan, prosedur pendaftaran cepat dan mudah dimengerti serta prosedur pelayanan tidak berbelit-belit memiliki nilai gap terbesar (-0,57) karena sebagian besar responden memberikan jawaban tidak puas pada ketiga atribut pernyataan tersebut dan menaruh harapan yang tinggi.

Namun, dalam penetuan prioritas perbaikan pelayanan yang perlu dilakukan perbaikan dan pengoptimalan oleh pihak Puskesmas Sukawati II pada dimensi kehandalan melalui diagram kartesius hanya atribut pernyataan mengenai prosedur pendaftaran cepat dan mudah dimengerti serta kemudahan prosedur pelayanan bagi pasien peserta JKN tidak berbelit-belit yang menjadi prioritas utama dilakukan perbaikan.

Menurut peneliti, hal ini dikarenakan lamanya pendaftaran yang dilakukan oleh petugas loket menurut beberapa pasien. Selain itu, berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan bahwa rendahnya minat peserta JKN untuk menggunakan layanan digital BPJS Kesehatan untuk mengambil nomor antrean secara *online* melalui aplikasi *mobile* JKN. Hal ini dikarenakan pasien peserta JKN masih belum memahami penggunaan fitur mengambil nomor antrean secara *online* pada aplikasi

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 Vol. 10 No. 2: 323 - 339

mobile JKN dan belum adanya sosialisasi terkait penggunaan fitur tersebut oleh pihak Puskesmas.

Kemudian, pernyataan mengenai kemudahan prosedur pelayanan bagi pasien peserta JKN tidak berbelit-belit berada pada kuadran I (Prioritas Utama) karena sebagian besar responden mengeluhkan bahwa dalam prosedur pelayanan responden perlu menunggu sebanyak dua kali, yaitu menunggu pada saat melakukan pendaftaran dan menunggu petugas kesehatan membawa lembar rekam medis ke poli yang dituju.

Selain itu, beberapa responden berpendapat bahwa rumitnya mengurus rujukan BPJS. Terdapat juga pasien yang belum memahami mengenai alur rujukan BPJS sehingga menganggap alur rujukan BPJS terlalu rumit. Hal ini sejalan dengan penelitian Nababan et al (2020) yang menunjukkan bahwa pernyataan mengenai prosedur pelayanan tidak berbelit-belit menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan. Prosedur pelayanan yang berbelit-belit dapat berdampak pada waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan yang semakin lama.

Menurut Juwita et al (2017) pelayanan yang paling diinginkan oleh pasien pasien adalah pelayanan yang dilakukan sesuai dengan yang dijanjikan, ketepatan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan serta professional dalam melayani pasien. Apabila hal tersebut sudah terpenuhi, maka pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya. Hal ini didukung juga oleh penelitian Patria & Amatiria (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi pasien terhadap kehandalan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien.

Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Dimensi Jaminan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa setiap atribut pernyataan pada dimensi jaminan menghasilkan nilai gap negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian Yusuf & Subhan (2019) yang menghasilkan keluruhan atribut pernyataan pada dimensi jaminan memperoleh nilai gap negatif.

Atribut pernyataan yang perlu diperhatikan pada dimensi ini berdasarkan analisis *Servqual* adalah pernyataan mengenai keramahan dan kesopanan petugas kesehatan kepada pasien peserta JKN dalam memberikan layanan karena memiliki nilai gap terbesar (-0,45).

Namun, hasil metode *Importance Performance Analysis* (IPA) menunjukkan bahwapada dimensi kehandalan tidak terdapat atribut pernyataan yang berada pada kuadran I (Prioritas Utama). Namun, atribut pernyataan mengenai keramahan dan kesopanan petugas kesehatan pada hasil analisis *Servqual* memiliki gap terbesar sedangkan pada *Importance Performance Analysis* berada pada kuadran IV (Berlebihan). Hal ini disebabkan, walaupun terdapat beberapa pasien yang memberikan penilaian tidak puas namun harapan pasien terhadap atribut pernyataan tersebut rendah sehingga menempatkannya di kuaran IV.

Selain itu, pada penelitian ini hanya melihat perspektif pasien peserta JKN yang memperoleh pelayanan pada saat pengambilan data. Jadi kemungkinan besar perspektif pasien yang terdaftar sebagai

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

peserta JKN namun tidak minat melakukan kunjungan ulang karena tidak puas tidak tertangkap pada penelitian ini. Sehingga kemungkinan tingkat kepuasan pasien yang diperoleh dapat lebih rendah jika perspektif pasien yang tidak berkunjung kembali tertangkap.

Menurut Ramez (2012) jaminan pada mutu pelayanan kesehatan berkaitan dengan pengetahuan, keramahan, dan kemampuan petugas kesehatan dalam menumbuhkan rasa kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap jasa pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus dapat menumbuhkan rasa kepercayaan pasien karena dengan kepercayaan itu mereka akan merasa terjamin dan terhindar dari risiko bahaya dan keraguan akan keselamatan mereka.

Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Dimensi Empati

Berdasarkan pada hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa setiap atribut pernyataan pada dimensi empati menghasilkan nilai gap negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian Deharja et al (2017) yang mendapatkan seluruh pernyataan pada dimensi empati menghasilkan gap negatif. Jika ditinjau pada setiap atribut pernyataan ditemukan bahwa pernyataan mengenai pemberian pelayanan dengan menerapkan prinsip kesamaan hak, tidak membedakan antara pasien peserta JKN dengan pasien umum memiliki nilai gap terbesar pada dimensi empati.

Hal ini tidak dikarenakan adanya diskriminatif antara pasien peserta JKN dengan pasien umum namun, disebabkan sebagian besar responden memberikan jawaban bahwa atribut pernyataan tersebut pada kuesioner bagian pelayanan yang diharapkan yaitu penting sehingga menimbulkan harapan yang tinggi terhadap mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sukawati II dan sebagian besar responden menjawab cukup puas.

Berdasarkan hasil analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) menunjukkan bahwa pada dimensi empati tidak terdapat atribut pernyataan yang berada pada kuadran I (Prioritas Utama). Namun, atribut pernyataan pada hasil analisis *Servqual* yang memiliki gap terbesar sedangkan pada *Importance Performance Analysis* berada pada kuadran II (Pertahankan Prestasi) yang artinya atribut pernyataan yang berada pada kuadran ini merupakan pernyataan yang dianggap penting oleh pengguna jasa dan wajib dipertahankan karena baik pasien peserta JKN maupun pasien umum mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan yang aman dan berkualitas. Hal ini didukung oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 5 ayat 2 yang menyatakan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bermutu, aman, dan terjangkau.

Menurut Parasuraman et al (1985) empati merupakan perhatian dari petugas kesehatan kepada pasien secara individual sehingga dalam pelayanan kesehatan dimensi empati dapat diaplikasikan melalui cara misalnya memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien serta pelayanan diberikan kepada semua pasien tanpa diskriminatif antara pasien

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 Vol. 10 No. 2: 323 - 339

umum dengan JKN dan tanpa memandang status sosial.

Kepuasan Pasien Peserta JKN Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Pasien peserta JKN berjenis kelamin perempuan cenderung merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II dibandingkan dengan pasien peserta JKN laki-laki. Hal ini terjadi dikarenakan pada saat pengambilan data perempuan cenderung lebih mengemukakan ketidakpuasannya dan lebih sensitif dengan keadaan disekitarnya termasuk dalam memberikan penilaian terhadap pelayanan yang diterimanya dibandingkan laki-laki yang cenderung lebih cuek dan menerima apapun pelayanan yang diberikan. Oleh sebab itu, mereka dianggap lebih fleksibel dibandingkan perempuan.

Hal tersebut didukung oleh Gunarsa (dalam Oroh et al, 2014) yang menyatakan bahwa perempuan lebih banyak melihat penampilan secara lebih detail sedangkan laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Selain itu, sebuah riset di Amerika memperoleh kenyataan bahwa perempuan memiliki pengaruh lebih dari 80% penjualan (Tom Peters dalam Triwardani, 2017). Oleh sebab itu, tidak mengherankan apabila perempuan lebih kritis dalam membeli atau memanfaatkan suatu produk/jasa.

b. Umur

Berdasarkan kategori umur, pasien peserta JKN umur ≥ 26 tahun sebagian besar merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II. Hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya umur seseorang maka akan bertambah juga pengetahuan dan pengalamannya sehingga akan dapat mempengaruhi sikapnya memberikan penilaian terhadap suatu jasa pelayanan yang diterimanya.

Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2010) mengenai model demografi dari model pelayanan kesehatan seperti umur, *sex*, status perkawaninan dan besarnya keluarga merupakan variabel yang dapat mempengaruhi seseorang memberikan penilaian pada suatu produk/jasa. Menurut Green (dalam Montol et al,. 2014) yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan.

Selain itu, hasil *chi square* menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara umur dengan kepuasan pasien peserta JKN tentang mutu pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Triwardani (2017) menunjukkan adanya hubungan antara umur dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Pamulang. Adanya hubungan antara umur dengan kepuasan pasien peserta JKN karena pada usia produktif mereka cederung lebih banyak menuntut dan memiliki harapan yang lebih besar dibandingkan dengan lansia. Selain itu, mereka umumnya lebih agresif untuk mencari informasi yang nantinya akan dibandingkan dengan pelayanan diperoleh di puskesmas satu dengan lainnya.

c. Pendidikan

Pasien peserta JKN dengan pendidikan tinggi cenderung merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

Puskesmas Sukawati II. Orang yang berpendidikan tinggi tentunya akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dan memiliki rasa percaya diri yang tinggi sehingga mereka cenderung memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang diberikan kepadanya.

Dikarenakan mereka mengharapkan komunikasi dan pelayanan yang lebih baik dari penyedia pelayanan kesehatan yang mereka terima akibatnya mereka cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah dibandingakan dengan yang berpendidikan rendah. Hal tersebut didukung oleh penelitian Hakim & Suryawati (2019) yang menyatakan bahwa biasanya orang yang berpendidikan rendah tidak mempunyai harapan yang tinggi kepada orang lain atas dirinya. Sedangkan, orang dengan pendidikan tinggi biasanya memiliki harapan yang tinggi terhadap orang lain atas dirinya. Hal ini dicerminkan dengan dihargai pendapatnya atau ingin diperlakukan berbeda dengan orang lain. Oleh sebab itu, penyedia layanan kesehatan harus terus berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

d. Pekerjaan

Pasien peserta JKN yang berstatus bekerja sebagian besar merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II. Dikarenakan mereka yang memiliki pekerjaan akan cenderung lebih banyak mengkritik terhadap pelayanan yang diterima jika memang tidak memuaskan baginya dan memiliki lebih banyak harapan sehingga lebih menuntut petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan harapannya. Oleh sebab itu, mereka mempunyai harapan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja. Hal ini didukung oleh Utami (2018) yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja lebih kecil 0,19 kali untuk memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan rawat jalan yang diterimanya baik.

Selain itu, pasien dengan status tidak bekerja (tidak bekerja, ibu rumah tangga, pelajar/mahasiswa) cenderung akan memberikan penilaian baik terhadap mutu pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christasani & Satibi (2016) menyatakan bahwa rata-rata responden tidak bekerja, ibu rumah tangga, dan pelajar/mahasiswa cenderung lebih puas dengan pelayanan yang diberikan kepadanya dibandingkan dengan pasien yang bekerja terutama PNS.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis *Servqual* yaitu keseluruhan dimensi mutu pelayanan kesehatan mendapatkan nilai gap negatif diantaranya dimensi bukti fisik (-0,44), daya tanggap (-0,7), kehandalan (-0,5), jaminan (-0,41), dan empati (-0,44). *Actual Servqual Score* sebesar 85,67% termasuk dalam kategori Sangat Baik.

Adapun atribut pernyataan yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan berdasarkan hasil metode IPA yaitu mengenai tempat parkir, kesigapan petugas kesehatan merespon saat adanya keluhan, waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan & mendapatkan obat dari apotek, prosedur pendaftaran

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 **Vol. 10 No. 2: 323 - 339**

cepat & mudah dimengerti serta kemudahan prosedur pelayanan tidak berbelit-belit.

Gambaran kepuasan pasien peserta JKN berdasarkan karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan) bahwa sebagian besar responden merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sukawati II. Hasil *chi square* menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara umur dengan kepuasan pasien peserta JKN di Puskesmas Sukawati II.

SARAN

Puskesmas sebaiknya memberikan *punishment* kepada petugas kesehatan yang datang terlambat untuk mengatasi waktu tunggu yang lama. Memperpanjang waktu untuk pendaftaran pasien sehingga tidak terjadinya penumpukan pasien yang berdampak pada ketersediaan tempat parkir. Memberikan sosialisasi kepada pasien peserta JKN terkait penggunaan fitur layanan nomor antrean *online* pada aplikasi *mobile* JKN. Membuat kebijakan afirmatif (wajib) mengenai lama waktu tunggu pasien dalam mendapatkan obat dari apotek.

Sebaiknya pihak puskesmas perlu memberikan pemahaman dan peningkatan pemberian informasi seperti membuat alur pelayanan dan alur rujukan BPJS melalui media banner. Pihak puskesmas perlu untuk melihat dan mencatat keluhan pasien yang disampaikan secara langsung kepada petugas kesehatan untuk selanjutnya disusun Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa memperluas ruang lingkup penelitian dengan melihat sudut pandang dari pemberi layanan atau dapat meneliti faktor-faktor penyebab waktu tunggu pasien yang lama dalam mendapatkan pelayanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji, keluarga, sahabat, Kepala Puskesmas Sukawati II beserta pegawai, dan seluruh pihak yang telah mendukung dan membantu pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anwary, A.Z. (2020) 'Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah', *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(1), pp. 397–409.

Christasani, P.D.& S. (2016) 'Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama', *Jurnal Farmasi Sains Dan Komunitas*, 13(1), pp. 28–34.

David, Hariyanti, T., W. (2014) 'Hubungan Keterlambatan Kedatangan Dokter Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, pp. 3–4.

Deharja, A., Putri, F., Oktaviotika, L., & Ikawangi, N. (2017) 'Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Servqual, CSI dan IPA di Klinik Dr. M. Suherman', *Jurnal Kesehatan*, 2(2), p. 106.

Jaya, M. K. A., & Apsari, D.P. (2018) 'Gambaran waktu tunggu dan identifikasi faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan obat atas resep dokter di

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

puskesmas Kota Denpasar', *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 4 (2).

Juwita, G. S., Marlinae, L. and Rahman, F. (2017) 'Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(2).

Kontan (2021) *Kepesertaan JKN-KIS Capai 229,5 Juta Jiwa Sampai Akhir November*. Available at: https://keuangan.kontan.co.id/news/kepesertaan-jkn-kis-capai-2295-juta-jiwa-sampai-akhir-november-1 (Accessed: 5 January 2022).

Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017) 'Waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), pp. 102–112.

Montol, S. A., Maramis, F. R., & Engkeng, S. (2014) 'Hubungan Antara Status Demografi Dengan Kepuasan Dalam Pelayanan Pasien Jamkesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara'.

Nababan, M. C., Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020) 'Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas X Kota Jambi', *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(2), pp. 6–16.

Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oroh M., Rompas, S., Pondaag, L. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Interna RSUD', *Jurnal Keperawatan*, 2(2).

Parasuraman, A., V.A. Zeithaml, & L.L.B. (1985) 'A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research', *Journal of Marketing*, 49 (fall), pp. 41–58.

Patria, A., & Amatiria, G. (2018) 'Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(1), pp. 118–125.

Permenkes RI. (2016) *Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta.

Ramez, W.S. (2012) 'Perception of Health Care Quality, Satisfaction and Behavioral Intention: An Empirical Study in Bahrain', *International Journal of Business and Social Science*, 3(18), pp. 131–141.

Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019) 'Analisa Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan', *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2), pp. 116–126.

Taekab, A. H., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2019) 'Analisis persepsi pasien terhadap mutu pelayanan Puskesmas dan hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(1), pp. 31–40.

Triwardani, Y. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BPJS pada Pelayanan di Puskesas Pamulang (Bachelor's thesis, Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan syarif Hidayatullah).'

'Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional'

Utami, Y.T. (2018) 'Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Uptd Puskesmas Penumping Surakarta', *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 8(1).

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id

p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 **Vol. 10 No. 2: 323 - 339**

Yusuf, V. G., & Subhan, A. (2019) 'Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Customer Satisfaction Index'.

*e-mail korespodensi: rina.listyowati@unud.ac.id