

Hubungan Pelayanan Informasi dan Kepuasan Peserta BPJS di Puskesmas Segiri Kota Samarinda

Nadya Syawitri^{1*}, Suprayitno²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Kontak Email: Nadyasyawitri@gmail.com

Diterima: 27/08/20

Revisi: 30/09/20

Diterbitkan: 28/04/21

Abstrak

Tujuan studi: Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pelayanan informasi terhadap kepuasan peserta BPJS di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

Metodologi: Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel 94 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pelayanan informasi terhadap kepuasan peserta BPJS di Puskesmas Segiri Kota Samarinda (*p-value* = 0,000).

Manfaat: Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam menerapkan ditempat kerja dan pengaplikasian ilmu kesehatan masyarakat. Sebagai indikator keberhasilan dari proses belajar selama menempuh pendidikan dan dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya. Untuk puskesmas sebagai bahan informasi pembaruan untuk hubungan pelayanan informasi terhadap kepuasan peserta BPJS.

Abstract

Purpose of study: The study's aim was to know the correlations of information service toward BPJS participants satisfaction in Segiri Community Health Center Samarinda.

Methodology: This research method used quantitative research type with cross-sectional section used purposive sampling technique with samples of 94 respondents. Instrument used in this research was using questionnaire, data analysis used chi-square test.

Result: This research result showed there were significant correlations between information service toward BPJS participants satisfaction in Community Health Center Samarinda (*p-value* = 0,000).

Applications: This research could be used as evaluation materials for implementation in workplace and the application of public health science. As the success indicator of learning process in taking education and could be reference for the next researchers. For the Community Health Center, it could be as the renewal information regarding information service toward BPJS participants satisfaction.

Kata kunci: *Pelayanan Informasi, Kepuasan, Pasien BPJS.*

1. PENDAHULUAN

World Health Organization mengatakan bahwa sehat adalah kondisi fisik, mental, dan sosial yang sehat yang menjadi satu kesatuan terlepas dari penyakit ataupun kecacatan (WHO, 1946). Kesehatan menjadi poin utama dalam pembangunan, dan selalu masuk dalam rencana pembangunan negara, seperti yang terlihat pada *Sustainable Development Goals* tujuan ke 3 memastikan mendukung kesejahteraan sosial dan kesehatan bagi segala usia (koalisi perempuan indonesia, 2017). WHO pada tahun 2005 memutuskan untuk membuat komitmen *universal health coverage* sebagai langkah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan risiko kesakitan pada orang yang tidak mampu berobat (Kemenkes RI, 2014). Di masa sekarang semua pelayanan kesehatan indonesia di atur dan di kelola oleh jaminan sosial, program pemerintah ini dimaksudkan untuk menjamin semua masyarakat Indonesia agar mendapatkan hak yang sama dalam pelayanan kesehatan maupun kesejahteraan. Kesehatan menjadi poin utama dalam pembangunan, bahkan selalu masuk dalam rencana pembangunan negara, seperti yang terlihat pada *Sustainable Development Goals* tujuan ke 3 yaitu memastikan mendukung kesejahteraan sosial dan kesehatan bagi segala usia (koalisi perempuan indonesia, 2017). Demi mendukung kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dibentuklah sistem dan pengorganisasian agar dapat bergerak bersama dalam satu tujuan.

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam sarana pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan memerlukan sumber daya manusia yang baik agar menciptakan kepuasan terhadap pasien yang menerima perlakuan. Di masa sekarang semua pelayanan kesehatan di atur dan kelola oleh jaminan sosial, program pemerintah ini dimaksudkan untuk menjamin semua masyarakat Indonesia agar mendapatkan hak yang sama dalam pelayanan maupun kesejahteraan. Sarana pelayanan kesehatan dari pengertian sifat di bagi menjadi 3 tingkatan, yang pertama adalah pelayanan kesehatan primer sarana yang paling dekat dari jangkauan masyarakat, yang kedua sarana yang melayani

masalah penyakit dari kesehatan primer, dan yang terakhir adalah pelayanan kesehatan yang melayani penyakit dan kesehatan primer (Budiman, 2015).

Di Indonesia jaminan kesehatan nasional di kelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) melalui mandat langsung presiden BPJS mengatur jaminan kesehatan. Pemerintah mengeluarkan undang-undang nomor 40 sebagai solusi yang mengatur tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengatakan mewajibkan jaminan sosial bagi seluruh penduduk melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU, 2004).

Jaminan Sosial Nasional yang di selenggarakan oleh BPJS terdiri dua bagian yaitu BPJS Kesehatan yang mengatur Jaminan Kesehatan Nasional dan BPJS ketenagakerjaan, BPJS memulai program pada 1 januari 2014. Pada BPJS kesehatan pemerintah mengeluarkan PP No 101 tahun 2012 mengenai penerima bantuan iuran bagi masyarakat yang tidak mampu. BPJS kesehatan memiliki misi yaitu memberikan layanan terbaik kepada peserta dan masyarakat, memperluas kepesertaan Program Jaminan Kesehatan mencakup seluruh penduduk Indonesia, dan bersama menjaga kesinambungan finansial program jaminan kesehatan (BPJS, 2019).

Di tahun 2017 terdapat jumlah penduduk Indonesia sebanyak 264 juta, dan pada tahun 2020 tercatat 223 juta telah menjadi peserta BPJS, berarti sebanyak 84% masyarakat Indonesia telah menjadi peserta (BPJS, 2020). BPJS kesehatan memiliki misi yaitu memberikan layanan terbaik kepada peserta dan masyarakat, memperluas kepesertaan Program Jaminan Kesehatan mencakup seluruh penduduk Indonesia, dan bersama menjaga kesinambungan finansial program jaminan kesehatan (BPJS, 2019). Menurut Davis yang dikutip oleh Abdul Kadir bahwa informasi ialah data yang telah diolah menjadi bentuk yang bermanfaat bagi yang menerimanya untuk pengambilan keputusan saat ini atau mendatang (Kadir, 2003). Menurut jogiyanto informasi adalah data diolah menjadi berguna dan berarti bagi penerimanya (H.M, 2005). Menurut yusup informasi ialah suatu rekaman fenomena atau kejadian yang di amati, atau berupa keputusan yang dibuat seseorang (PM, 2012) . Sebuah fenomena akan menjadi informasi jika ada yang merekam atau melihatnya.

Dari beberapa dapat kita simpulkan bahwa informasi ialah fakta yang tercatat dan terekam yang diolah menjadi data yang berguna untuk pengambil keputusan saat ini atau dimasa mendatang. Informasi kesehatan di gunakan sebagai pendukung pembuatan kebijakan kesehatan, lebih bagus informasi lebih baik juga keputusan yang dibuat, semua kebijakan kesehatan, manajemen kesehatan, perencanaan kesehatan memerlukan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan (Hassan, 2019).

Menurut Zein Pelayanan adalah setiap kegiatan penyedia jasa yang mengerjakan sesuatu dengan baik (Ahmad, 2009), sedangkan menurut kotler pelayanan merupakan kegiatan dan tindakan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya. Berdasarkan dua pengertian diatas dapat di simpulkan bahwa pelayanan adalah kegiatan penyedia jasa yang memberikan tindakan kepada pihak lain dengan baik (Kotler & Keller, 2009). Kualitas pelayanan kesehatan adalah derajat yang dipenuhi oleh kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan prosedur atau standar profesi yang baik dengan memanfaatkan sumber daya secara efisien, efektif, secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai etika dan norma yang baik. Pelayanan menjadi tolak ukur keberhasilan kerja perusahaan/instansi/ organisasi yang berorientasi pada kepuasan dengan cara memberikan tindakan/jasa kepada pelanggan atau pengguna. Pelayanan akan diberikan secara prima atau terbaik sehingga harapannya pengguna jasa akan merasa puas, karena pemberian pelayanan harus baik dan prima maka yang diberikan adalah pelayanan yang sesuai standar yang telah ditetapkan dengan kualitas yang tinggi yang berkembang dan mengikuti kebutuhan penggunaannya Pengguna pelayanan akan merasakan kualitas jika penyampaiannya melebihi ekspektasi atau harapan. Para pengguna jasa menilai jasa pelayanan yang di berikan, kualitas pelayanan, dan cara penyampaian jasa tersebut. Kepuasan adalah bentuk perasaan setelah menerima atau memenuhi harapannya (Gerson, 2004). Kepuasan adalah perasaan senang dan kecewa yang kemunculannya terjadi setelah membandingkan kenyataan dan harapan-harapan (Kotler & Keller, 2009). Dapat disimpulkan dari dua definisi tersebut bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang didapat setelah membandingkan jasa atau barang diterima atau memenuhi harapannya. Menurut Peter kepuasan adalah suatu selisih dari banyaknya apa yang ada, seseorang akan merasa puas jika tidak terdapat selisih antara yang diinginkan dan yang terjadi (Paul Peter & C. Olson, 2013). Menurut sabarguna, kepuasan pasien adalah nilai yang subyektif tapi tetap memiliki nilai obyektif. Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila terjadi proses penyampaian yang jasa dan pengguna sudah sesuai dengan yang persepsikan. Persepsi ini dapat dipengaruhi oleh subyektif yang dapat membuat perbedaan persepsi sehingga terjadinya kesenjangan, kesenjangan ini lah yang mempengaruhi nilai dari kepuasan itu. Penelitian yang dilakukan oleh Bing Ding dkk, bahwa perilaku perawat yang membantu pasien untuk mendapatkan informasi kesehatan yang dibutuhkan, dapat membuat pasien akan mudah untuk di arahkan dan di atur sehingga memberikan efek positif pada hubungan pasien dan perawat, yang tentu saja menghasilkan rasa puas akan pelayanan yang telah di terima (Ding et al., 2019).

Pada tahun 2014 BPJS melaksanakan survey kepuasan peserta dan fasilitas kesehatan rata-rata sebesar 81%, dengan tingkat kepuasan yang tinggi tentu harus sesuai dengan kenyataan di lapangan (Myriad, 2014). Ragil Sekar dalam penelitiannya menyatakan bahwa penjelasan/informasi medis oleh dokter dan lama waktu tunggu pelayanan dokter merupakan faktor yang sangat berhubungan dengan kepuasan pasien tuberkulosis (Hutabarat, 2018). Pada penelitian yang dilakukan Liu pada masyarakat China ditemukan bahwa yang paling memuaskan untuk pasien rawat jalan dan pasien rawat inap adalah sikap pelayanan medis dan penjelasan penyakit yang rinci serta mudah di pahami, sedangkan waktu tunggu serta biaya pengobatan adalah yang paling tidak memuaskan pasien rawat jalan dan pasien rawat inap dari sini terlihat bahwa adanya harapan yang tidak sesuai dengan yang di dapat dari biaya pengobatan dan waktu tunggu obat (Liu & Mao, 2019).

Penelitian yang dilakukan Oktaviani, Yuniati, & Ramadhan (2018), mendapatkan hasil bahwa hasil pengolahan data diperoleh hasil bahwa kualitas informasi di Rumah Sakit Dustira Cimahi saat ini belum sesuai dengan kualitas informasi yang sudah di standarkan Menurut O'Brien & Marakas (2013) belum sesuai dengan standar, sehingga pihak RS Dustira Cimahi setuju melakukan peningkatan kualitas informasi. Karena ternyata hal ini menyebabkan banyak responden penelitian yang belum memahami alur pelayanan informasi administrasi di rumah sakit. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Asih & Roro (2018) bahwa ada kekurangan aspek yang perlu diperhatikan dalam ketepatan waktu, kemudahan, keakuratan, format, dan isi informasi yang ada di pelaporan pelayanan BPJS dimana masih menggunakan pelaporan manual tidak tersistem sehingga menyebabkan kerancuan pelaporan akibat human error (Prasetyowati & Kushartanti, 2018). Berdasarkan latar belakang di atas maka saya akan meneliti pelayanan informasi kesehatan terhadap kepuasan peserta BPJS di Puskesmas Segiri di Kota Samarinda.

2. METODOLOGI

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi atau hubungan antara faktor-faktor penyebab dengan akibatnya, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu atau tempat (Maulana & Amalia, 2018). Variabel independen yang diteliti yaitu pelayanan informasi dan variabel dependen yang diteliti yaitu kepuasan peserta BPJS di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 94 responden yang di dapat dari populasi, Populasi menurut Multiyaningsih adalah total kumpulan orang, hewan, tumbuhan maupun benda yang memiliki karakteristik khusus yang akan diteliti (Multiyaningsih, 2011). Populasi Peserta BPJS yang terdaftar di Puskesmas Segiri pada tahun 2019 tercatat sebanyak 17.557 peserta BPJS, dan 3 bulan terhitung januari sampai maret 2020 sebanyak 1626 orang. serta menggunakan instrumen kuesioner kuisisioner sebagai alat untuk pengumpulan data, kuisisioner merupakan teknik mengumpulkan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pernyataan tertutup atau telah disediakan jawabannya.. Pengujian Normalitas dilakukan dengan uji statistik Klomogorov Smirnov. Jika hasil Klomogorov Smirnov diatas tingkat kepercayaan 5% (0,05) menunjukkan pola distribusi normal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas, namun jika hasil Klomogorov Smirnov dibawah 0,05 maka tidak menunjukkan pola distribusi normal. Penelitian ini dilakukan setelah peneliti memberikan surat ijin penelitian dan mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di puskesmas serta responden juga bersedia sebelum mengisi kuesioner yang telah diberikan. Analisis data mencakup analisis univariat dan analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 HASIL

Hasil penelitian yang didapatkan dari penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1: Identitas Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	33	35,1
Perempuan	61	64,9
Total	94	100

Berdasarkan [Tabel 1](#) menjelaskan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin dari 94 responden yang mengisi kuisisioner terdiri jenis kelamin perempuan lebih banya dengan jumlah 61 Responden di bandingkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 33 Responden.

Tabel 2: Distribusi Responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	24	25,5
SMP	20	21,3
SMA	30	31,9
S1/D3	20	21,3

Total	94	100
-------	----	-----

Berdasarkan [Tabel 2](#) menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir paling tinggi adalah SMA sebanyak 30 responden, di ikuti SD sebanyak 24 responden, SMP dan S1/D3 dengan masing-masing 20 responden.

Tabel 3: Distribusi Responden berdasarkan variabel pelayanan informasi

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	41	43,6
Kurang Baik	53	56,4
Total	94	100

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan [Tabel 3](#) menunjukkan bahwa 53 responden pelayanan informasi masih kurang baik dan 41 merasa sudah baik. Nilai ini didapat dari perhitungan dengan nilai tengah.

Tabel 4: Distribusi Responden berdasarkan variabel kepuasan peserta BPJS

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	63	67
Kurang Puas	31	33
Total	94	100

Berdasarkan [Tabel 4](#) menjelaskan bahwa 63 Responden merasa kurang puas dan 31 responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Nilai ini didapat dengan mencari nilai tengah dari data yang sudah di peroleh.

Tabel 5: Hubungan pelayanan informasi dan kepuasan peserta BPJS

Pelayanan Informasi	Kepuasan Pasien						P-Value
	Tidak Puas		Puas		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Baik	45	47,9	8	8,5	53	56,4	0,000
Baik	18	19,1	23	24,5	41	43,6	
Total	63	67	31	33	94	100	

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan [Tabel 5](#) dapat diketahui hasil analisis pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Segiri Samarinda tahun 2020 diperoleh hasil responden yang merasa pelayanan kesehatan kurang baik dan tidak merasa puas sebanyak 45 responden dengan persentase (47,9%), dan responden yang merasa pelayanan baik dan puas sebanyak 23 responden dengan persentase (24,5%). Responden yang merasa pelayanan tidak baik dan namun merasa puas sebanyak 8 responden presentase (8,5%) dan merasa pelayanan baik dan puas sebanyak 23 responden dengan presentase (19,1%).

3.2 DISKUSI

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui bahwa 53 (56,4%) responden merasa pelayanan informasi masih kurang baik dan 41 (43,6%) responden merasa baik. Dan untuk kepuasan responden di peroleh data bahwa 63 (67%) Responden merasa kurang puas dan 31 (31%) responden tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Dari kuisioner diketahui bahwa angka paling tinggi pada pelayanan terletak pada pemberian obat yang tidak disertai dengan pemberian waktu

sebanyak 10 responden memilih tidak baik. Dan pada variabel kepuasan ada 8 responden yang kurang puas pada informasi pembiayaan yang kurang rinci dari puskesmas.

Berdasarkan data hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square pada kolom Continuity Correction di dapatkan hasil bahwa ada hubungan Pelayanan Informasi dengan Kepuasan Peserta BPJS. Uji ini digunakan karena uji Chi Square memenuhi syarat, syarat yang terpenuhi adalah adanya sel yang memenuhi nilai frekuensi harapan. Kesimpulan ini bisa digunakan karena hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0.000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikan α yaitu 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara Pelayanan Informasi dan Kepuasan Peserta BPJS di Puskesmas Segiri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh devita yaitu Hubungan Antara Pemberian Informasi dan Lama Pelayanan Farmasi Resep Jadi dengan Kepuasan Pasien Umum Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Jendral Ahmad Yani bahwa pelayanan informasi dan kepuasan memiliki hubungan yang bermakna dengan p-value $0,000 < \alpha 0,05$ (Calvia Debi Pratiwi, Adisti A. Rumayar, 2018). Karena hasil analisis data menemukan bahwa yang bahwa pemberian obat yang tidak disertai penjelasan waktu menjadi salah satu yang faktor yang di rasa peserta BPJS menjadi kendala dalam penilain untuk kualitas pelayanan yang baik untuk penemuan hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Depy yang menemukan faktor ketidakpuasan terhadap kerincian obat-obatan seperti efek samping atau tanggal kadaluarsa membuat pasien menjadi tidak merasakan efek dari obat yang dikonsumsi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu muhammad majid aziz dkk, yang melakukan penelitian di 544 komunitas kefarmasian memaparkan bahwa kepuasan dalam pelayanan kefarmasian mereka masih rendah, dimana salah satunya yang paling rendah tingkat kepuasan adalah pelabelan keterangan pada obat-obatan yang diberikan ke pasien (Aziz et al., 2018). Hasil analisis di bagian kepuasan menunjukkan bahwa informasi pembiayaan masih di rasa kurang rinci, hal ini mungkin terjadi karena tidak adanya pembiayaan yang di tanggung oleh peserta atau juga bisa terjadi karena pemahaman peserta yang kurang puas terhadap penjelasan alur pembiayaan, hal ini bisa di tingkatkan dengan kotak saran maupun aduan agar peserta yang merasa kurang memahami atau merasa perlu di jelaskan lebih rinci untuk mengisi form aduan maupun di arahkan kebagian keuangan yang mengatur perincian biaya perobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Daiki Kobayashi di jepang menunjukkan bahwa dengan tranparasi biaya akan meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan lain sehingga memudahkan pendataan kesehatan secara menyeluruh, karena jika tranparasi dilakukan pasien dapat memilih fasilitas kesehatan yang sesuai dengan asuransi yang mereka iuarkan (Kobayashi, Goto, & Tsugawa, 2019). Ditambah dengan keadaan BPJS yang mengalami defisit yang di sebabkan banyak faktor Defisit anggaran BPJS Kesehatan tidak hanya karena pengelolaan investasi, tetapi juga karena adanya tindakan kriminal atau penipuan yang dapat menyebabkan anggaran belanja yang berlebihan yang dapat berdampak bagi pasien, praktisi medis, dan rumah sakit. optimalisasi fungsi pengawasan sangat menonjol dengan sistem check and balances serta prinsip yang efektif dan efisien (Sunarti et al., 2020)

4. KESIMPULAN

Hasil Penelitian yang di lakukan kepada peserta BPJS di Puskesmas segiri mendapatkan Hasil yang telah di uji menggunakan chi-square menunjukkan nilai dengan p-value $0,000 < \alpha 0,005$ yang berarti Hipotesis H_a diterima atau Adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan informasi dan kepuasan peserta BPJS di Puskesmas Segiri Kota Samarinda.

Hasil analisis univariat di ketahui bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 63 responden dan laki-laki 33 responden. Untuk pendidikan terakhir lulusan dari SMA memiliki jumlah tertinggi sebanyak 30 responden, SD sebanyak 24 responden, untuk SMP dan Sarjana di ketahui masing-masing berjumlah 20 responden.

Hasil identifikasi Variabel Pelayanan Informasi menunjukkan banyaknya responden yang merasa pelayanan informasi kurang baik berjumlah 53 orang dan merasa pelayanan informasi yang diberikan baik berjumlah 41 orang.

Hasil identifikasi variabel Kepuasan peserta BPJS menunjukkan sebanyak 63 orang masih merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan dan 31 orang telah merasa puas dengan pelayanan yang tersedia.

SARAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka saran bagi puskesmas adalah meningkatkan bagian farmasi untuk memberikan informasi terkait obat yang diberikan secara jelas agar semua pasien yang datang ke puskesmas mendapatkan informasi yang tepat, serta memberikan form aduan atau informasi mengenai perincian biaya bisa di arahkan ke bagian keuangan bagi peserta BPJS yang merasa butuh penjelasan lebih lanjut terkait pembiayaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang mendalam saya ucapkan kepada Dosen Pembimbing saya Bapak Drs. Suprayitno M.Kes yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan penelitian ini. Tak lupa pula saya ucapkan terima kasih kepada seluruh anggota kelompok proyek KDM (Kerjasama Dosen Mahasiswa) yang telah berjuang dan bekerjasama dengan baik dalam menyelesaikan penelitian ini. Kepada seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah memberikan ilmunya selama saya menyelesaikan pendidikan di Institusi ini. Kepada Pimpinan dan Staff Puskesmas Segiri yang telah menerima kami mempersilahkan kami penelitian di Puskesmas Segiri.

REFERENSI

- Ahmad, Z. (2009). *Aplikasi Pemasaran dan Salesmanship*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Aziz, M. M., Ji, W., Masood, I., Farooq, M., Malik, M. Z., Chang, J., ... Fang, Y. (2018). Patient satisfaction with community pharmacies services: A cross-sectional survey from Punjab; Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122914>
- BPJS. (2019). Visi Misi BPJS. Retrieved from <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2010/2>
- BPJS. (2020). Data Peserta BPJS.
- Budiman. (2015). *buku ajaran isu tataran kesehatan masyarakat*. PT Refika Cipta.
- Calvia Debi Pratiwi, Adisti A. Rumayar, C. K. F. M. (2018). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow. *Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow*, 7(5).
- Ding, B., Liu, W., Tsai, S. B., Gu, D., Bian, F., & Shao, X. (2019). Effect of patient participation on nurse and patient outcomes in inpatient healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph16081344>
- Gerson, R. F. (2004). *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM.
- H.M, J. (2005). *Analisa dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktik Aplikasi Bisnis*. Yogyakarta: ANDI.
- Hassan, G. A. (2019). Health Care Informatics. *Encyclopedia of Public Health*, 526–527. https://doi.org/10.1007/978-1-4020-5614-7_1378
- Hutabarat, R. S. K. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Padang Bulan Medan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02), 104–112. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i02.112>
- Kadir, A. (2003). *Pengertian Informasi*. Jakarta: Herwin Goernia.
- Kemendes RI. (2014). *Bahan Paparan JKN dalam SJSN*.
- koalisi perempuan indonesia. (2017). Sustainable Development Goals 2030. Retrieved from SDGs Indonesia website: <https://www.sdg2030indonesia.org/#modalIconDefinition>
- Kobayashi, D., Goto, R., & Tsugawa, Y. (2019). Impact of improved price transparency on patients' demand of healthcare services. *Social Science and Medicine*, 235(June), 112390. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112390>
- Kotler, & Keller. (2009). *Manajemen Pemasaran* (13th ed.). Jakarta: Erlangga.
- Liu, J., & Mao, Y. (2019). Patient satisfaction with rural medical services: A cross-sectional survey in 11 Western Provinces in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph16203968>
- Maulana, I. S., & Amalia, N. (2018). *HUBUNGAN 5 DIMENSI KUALITAS PELAYANAN DENGAN LOYALITAS PADA PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM SAMARINDA MEDIKA CITRA TAHUN 2018*. (1).
- Mulyaningtyas, E. (2011). *Metode Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Myriad. (2014). *Survei kepuasan Peserta dan Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan tahun 2014*.
- Oktaviani, S. P., Yuniati, Y., & Ramadhan, F. (2018). Usulan peningkatan kualitas informasi bpjs kesehatan mengOktaviani, S. P., Yuniati, Y., & Ramadhan, F. (2018). Usulan peningkatan kualitas informasi bpjs kesehatan menggunakan pendekatan fuzzy logic di instalasi rawat jalan rumah sakit dustira cimahi. Sem. *Seminar Nasional VII Manajemen Dan Rekayasa Kualitas 2018*, 1–9.
- Paul Peter, J., & C. Olson, J. (2013). *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran Edisi Kesembilan*. Jakarta: Selemba Empat.
- PM, Y. (2012). *Perspektif manajemen pengetahuan informasi, komunikasi, pendidikan, dan perpustakaan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Prasetyowati, A., & Kushartanti, R. (2018). Pengaruh Faktor Hot (Human, Organisasi, Dan Teknologi) Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Primary Care Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 63. <https://doi.org/10.33560/v6i1.188>
- Sunarti, S., Ghozali, M. T., Haris, F., Rahman, F. F., Rahman, R. A., & Ghozali. (2020). Preventing fraud and deficit through the optimization of health insurance in Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(7), 228–231. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.7.36>
- UU. (2004). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 40 TAHUN 2004 TENTANG SISTEM JAMINAN SOSIAL NASIONAL. 2004*. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>
- WHO. (1946). CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION1 THE. WHO.