

HUBUNGAN PERSEPSI DIMENSI MUTU PELAYANAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN RAWAT JALAN PADA PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT SILOAM BALI

Cahya Septia Sardiawan, Putu Dedy Kastama Hardy
Fakultas Ilmu Kesehatan, Sains dan Teknologi
Universitas Dhyana Pura

ABSTRACT

BPJS of Health Services starting from January 1, 2014 to achieve health insurance for all of Indonesia citizen. The increasing number of utilization in Siloam Bali using JKN increased from the initial reception of JKN participants makes the hospital should keep and even improve the quality of health services to make people remain interested in utilizing health services provided hospital.

The purpose of this research was to determine the relation between quality of services dimension with the utilization of services in outpatient JKN patient on siloam hospitals bali year 2015. This research is descriptive quantitative research using cross sectional study. The number of samples in this study as many as 92 people using purposive sampling technique. The experiment was conducted in July-August 2015 using questionnaire research instrument. Data analysis using Chi-Square test.

The results showed the quality of outpatient JKN clinics of Siloam Hospitals Bali is quite good. The utilization rate for outpatient JKN clinics of Siloam Hospitals Bali is 64.1%. The results of the bivariate analysis shows that the quality of service dimension significantly associated with utilization of health services.

It can be concluded that there is a relationship between service quality with the utilization of health services at the outpatient JKN clinic in Siloam Hospital Bali. It is suggested to management Siloam Hospital Bali to keep improving the quality of services to patients even though the quality of service has good.

Keywords: quality of service, utilization of services, BPJS Health

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009, menyatakan bahwa bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Salah satu solusi yang disiapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah mengintegrasikan jaminan kesehatan menjadi satu wadah yang bernama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS Kesehatan. Pemerintah juga mengharapkan dukungan dari semua pihak untuk mewujudkan target dari program BPJS sendiri yaitu tahun 2019 seluruh warga Indonesia sudah terdaftar dalam BPJS, tidak terkecuali dukungan dari pihak swasta.

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit harus sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan tuntutan masyarakat, disertai peningkatan efisiensi dan produktivitas di bidang manajemen sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit, standar profesi

dan standar operasional prosedur. Rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu untuk tetap bertahan dan berkembang. Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan professional terkini. Menurut Lori di Prete Brown dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care in Developing Countries* yang dikutip oleh Wijono (2000), kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut dimensi berupa kompetensi teknis, akses terhadap pelayanan, efektivitas, hubungan antar manusia, efisiensi, kelangsungan pelayanan, keamanan, kenyamanan dan kenikmatan.

Pasien JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit Siloam Bali sebesar 11,87% dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Siloam Bali. Kunjungan pasien JKN di Rumah Sakit Siloam Bali dari mulai melayani JKN hingga bulan Mei tahun 2015 terus mengalami peningkatan. Melihat data jumlah kunjungan pasien JKN di Rumah Sakit Siloam Bali yang terus meningkat dari awal penerimaan pelayanan JKN, mengharuskan agar rumah sakit harus tetap menjaga bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar masyarakat tetap tertarik dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka dan dianalisis dengan menggunakan statistik. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksa-nakan di Rumah Sakit Siloam Bali dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menggu-nakan JKN di Rumah Sakit Siloam Bali. Sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan dengan tujuan tertentu. Penelitian ini meneliti hubungan antara mutu pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga sampel merupakan pasien JKN di Rumah Sakit Siloam Bali pada tahun 2015. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin yang dikutip oleh Riduwan (2006) sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{N \times d^2 + 1}$$

Dimana :

- n = Sampel
- N = Populasi
- D = nilai presisi 90% atau sig. = 0,1

$$n = \frac{558}{558 \times (0,1^2) + 1}$$

= 84,80

= 85 Orang

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner atau daftar pertanyaan yang akan diberikan kepada responden. Kuisisioner yang digunakan berupa kuisisioner dimensi mutu pelayanan kesehatan dan kuisisioner pemanfaatan pelayanan kesehatan. Analisis data menggunakan program computer dengan analisis *chi-square* untuk mengetahui hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan pada pasien JKN di Rumah Sakit Siloam Bali.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan pengumpulan data oleh peneliti terhadap 92 responden di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Siloam Bali pada tahun 2015 diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 5.1. Dimensi Mutu Pelayanan Poliklinik BPJS Rumah Sakit Siloam Bali

No.	Dimensi	Mutu Pelayanan	
		Baik	Tidak Baik
1	Kompetensi Teknis	56.5%	43.5%
2	Akses Terhadap Pelayanan	50.0%	50.0%
3	Efektivitas	69.6%	30.4%
4	Hubungan Antar Manusia	87.0%	13.0%
5	Kelangsungan Pelayanan	91.3%	8.7%
6	Efisiensi	70.7%	29.3%
7	Keamanan	89.1%	10.9%
8	Kenyamanan Kenikmatan	59.8%	40.2%
	Rata-Rata	71.75	28.25
	Kategori	Baik	

Pada Tabel 5.1 dapat dilihat bahwa mutu pelayanan poliklinik BPJS Rumah Sakit Siloam Bali dilihat dari delapan dimensi secara keseluruhan dapat dikategorikan baik dengan persentase 71.75% . Persentase baik tertinggi pada mutu pelayanan dimensi kelangsungan pelayanan dengan nilai sebesar 91.3%. Persentase baik terendah pada mutu pelayanan dimensi akses dengan persentase 50%.

Tabel 5.2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali

NO.	Pemanfaatan	Jumlah	Persentase
1	Memanfaatkan	59	64.1%
2	Tidak memanfaatkan	33	35.9%

Dengan perhitungan program statistik didapatkan jumlah pasien yang berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak

59 orang atau 64.1%, dan jumlah pasien yang tidak berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 33 orang atau 35.9% seperti dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.3. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Pemanfaatan Pelayanan

		Memanfaatkan	Tidak memanfaatkan		P Value
Dimensi Mutu Pelayanan	Baik	46 (50%)	2 (2.2%)	48(52.2%)	0.000
	Tidak baik	13 (14.1%)	31 (33.7%)	44 (47.8%)	
Total		59 (64.1%)	33 (35.9%)	92(100.0%)	

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa mutu pelayanan poliklinik BPJS Rumah Sakit Siloam Bali terdapat 48 pasien memberikan nilai baik atau sebesar 52.2% dan 44 pasien memberikan nilai tidak baik atau sebesar 47.8%. Jumlah pasien yang berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 59 orang atau 64.1%, dan jumlah pasien yang tidak berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 33 orang atau 35.9%. Hasil analisis data antara mutu pelayanan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan menggunakan analisis data *Chi-Square* menunjukkan nilai sig 0.000 atau <0.5 yang berarti H₀ ditolak atau ada hubungan yang bermakna antara dimensi mutu pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada poliklinik rawat jalan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Siloam Bali.

PEMBAHASAN

Dimensi Mutu Pelayanan

Mutu produk dan jasa adalah seluruh gabungan sifat-sifat produk atau jasa pelayanan dari pemasaran, *engineering*, manufaktur, dan pemeliharaan dimana produk dan jasa pelayanan dalam penggunaannya akan bertemu dengan harapan pelanggan (Wijono,2000). Menurut Lori di Prete Brown dalam bukunya *Quality Assurance of Health Care in Developing Countries* yang dikutip oleh Wijono (2000), kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut dimensi kompetensi teknis, akses, efektifitas, hubungan antar manusia, efisiensi, kelangsungan pelayanan, keamanan, kenyamanan dan kenikmatan. Pada Tabel 5.1 dapat dilihat bahwa persentase baik tertinggi pada mutu pelayanan dimensi kelangsungan pelayanan dengan nilai sebesar 91.3%. Persentase baik terendah pada mutu pelayanan dimensi akses dengan persentase 50%.

Dimensi kelangsungan pelayanan mengukur kejelasan informasi, pemberian rujukan, dan rekam medis pemberi pelayanan kesehatan. Kejelasan informasi termasuk bagaimana petugas menangani keluhan pasien serta informasi yang diberikan oleh petugas pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis pemberi pelayanan kesehatan dinilai dari berkas rekam medis yang tersimpan dengan baik dan tertata dengan rapi. Petugas pemberi pelayanan kesehatan terdiri dari administrasi, perawat, dokter, dan farmasi mendengarkan dan mengakomodir keluhan pasien dengan baik dan memberikan penjelasan yang lengkap. Hanya terdapat 1 pasien yang memberikan nilai sangat setuju dan 4 pasien yang memberikan nilai setuju yang menganggap informasi yang diberikan oleh petugas pemberi pelayanan kesehatan rumit dan tidak lengkap. Rekam medis menurut kesan pasien tercatat dengan baik dilihat dari sebanyak 34 pasien memberikan jawaban sangat setuju, 57 pasien memberikan jawaban setuju dan hanya 1 pasien yang memberikan jawaban tidak setuju. Mutu pelayanan dimensi kelangsungan pelayanan mendapat persentase mutu baik tertinggi yaitu sebesar 91.3% dan mutu tidak baik dengan persentase terendah yaitu sebesar 8.7%.

Dimensi akses mengukur jarak pasien menuju fasilitas kesehatan, dan informasi mengenai pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut Azwar (2008) agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan harus memenuhi beberapa syarat salah satunya adalah mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini adalah terutama dari sudut lokasi. Menurut Muninjaya (2011) yang dikutip dari Dever menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah faktor organisasi yang didalamnya dijelaskan mengenai keterjangkauan lokasi. Keterjangkauan lokasi berkaitan dengan keterjangkauan tempat dan waktu. Keterjangkauan tempat diukur dengan jarak tempuh, waktu tempuh dan biaya perjalanan.

Mutu Pelayanan dimensi akses mendapatkan persentase mutu baik terendah dengan persentase 50%, begitupula dengan persentase mutu tidak baik tertinggi yaitu 50%. Dua puluh sembilan orang menjawab setuju pada pernyataan promosi rumah sakit mengenai pelayanan BPJS Kesehatan masih kurang. Masyarakat yang belum mendapatkan informasi mengenai pelayanan BPJS di rumah sakit tidak mengetahui rumah sakit tersebut melayani JKN dengan peserta BPJS Kesehatan sehingga akses masyarakat menuju ke rumah sakit tersebut atau ke pelayanan kesehatan menjadi berkurang. Akses terhadap parkir mempengaruhi kenyamanan masyarakat untuk mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Terdapat 11 orang yang menjawab sangat setuju dan 4 orang menjawab setuju dengan pernyataan sulit mendapatkan parkir. Parkir yang sulit juga mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Rumah sakit dapat meningkatkan nilai persentase mutu pelayanan dimensi akses dengan meningkatkan promosi mengenai pelayanan BPJS Kesehatan di media masyarakat, dan menyediakan fasilitas parkir yang lebih luas sehingga

meningkatkan kenyamanan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Siloam Bali.

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Utilisasi pelayanan adalah sebuah kegiatan pemanfaatan pelayanan oleh sekelompok orang atau individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menggunakan dan memanfaatkan tergantung dari pengetahuan masing-masing individu (Notoadmojo,2007). Terdapat 2 orang yang tidak setuju dengan pernyataan “anda memanfaatkan kartu BPJS ke pelayanan kesehatan”, sementara 41 orang menjawab setuju dan 49 orang menjawab sangat setuju. Pada pernyataan “jika terdapat anggota keluarga yang sakit, anda tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan” terdapat 58 orang menjawab setuju dan 33 orang menjawab sangat tidak setuju sementara hanya 1 orang yang menjawab setuju. Terdapat 42 orang yang sangat setuju dan 46 orang yang setuju untuk berobat ke pelayanan kesehatan jika sedang sakit dan hanya 4 orang yang tidak setuju. Terdapat 2 orang yang sangat setuju dan 3 orang yang setuju dengan pelayanan kesehatan tidak membantu meringankan sakit yang diderita sementara 87 orang meyakini bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas keesehatan membantu meringankan sakit yang diderita.

Dengan perhitungan program statistik didapatkan jumlah pasien yang berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 59 orang atau 64.1%, dan jumlah pasien yang tidak berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan BPJS Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 33 orang atau 35.9%.

Andersen dalam Notoatmodjo (2007) mendeskripsikan model sistem kesehatan merupakan suatu model kepercayaan kesehatan yang disebut sebagai model perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan (*behaviour model of health serviceutilization*). Andersen mengelompokkan faktor determinan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ke dalam tiga kategori utama, yaitu karakteristik predisposisi (*Predisposing Characteristics*) untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda yang disebabkan karena adanya ciri-ciri individu, karakteristik kemampuan adalah sebagai keadaan atau kondisi yang membuat seseorang mampu untuk melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan, dan karakteristik kebutuhan merupakan komponen yang paling langsung berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hubungan Mutu Pelayanan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien

sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azwar,2008). Semua proses dimulai dari pasien memasuki rumah sakit, administrasi, pelayanan kesehatan oleh dokter dan perawat, dan penukaran resep hingga pengambilan obat sampai pasien meninggalkan rumah sakit termasuk ke dalam penilaian mutu.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seseorang maupun kelompok. Perilaku pencarian pengobatan adalah perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan atau mencari pengobatan (Ilyas, 2003). Menurut Dever dalam Muninjaya (2011) faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan adalah faktor sosiokultural, faktor organisasi dan faktor interaksi konsumen-petugas kesehatan. Pelayanan rumah sakit termasuk ke dalam faktor organisasi dan faktor interaksi antara konsumen dan petugas kesehatan. Menurut Anderson dalam Notoatmodjo (2007), salah satu faktor yang penting dalam mencari pelayanan kesehatan yaitu mudahnya menggunakan pelayanan kesehatan yang tersedia dan adanya faktor-faktor yang menjamin terhadap pelayanan kesehatan yang ada.

Hasil analisis data antara mutu pelayanan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dimensi mutu pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada poliklinik rawat jalan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Siloam Bali. Kualitas dan mutu rumah sakit dapat dijadikan jaminan pelayanan kesehatan rumah sakit. Rumah sakit dengan mutu yang baik, akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit yang baik di mata masyarakat, sehingga mempengaruhi minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan :

1. Mutu pelayanan poliklinik rawat jalan peserta JKN Rumah Sakit Siloam Bali dikategorikan baik dengan persentase 71.75%
2. Jumlah pasien yang berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 64.1%, dan jumlah pasien yang tidak berminat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat jalan Rumah Sakit Siloam Bali sebanyak 35.9%.
3. Ada hubungan antara dimensi mutu pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada poliklinik rawat jalan pasien JKN di Rumah Sakit Siloam Bali.

Saran

Saran Untuk Rumah Sakit :

- Secara umum mutu pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Siloam Bali dikategorikan baik, namun diharapkan manajemen Rumah Sakit Siloam Bali tetap meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien JKN.
- Dilihat dari mutu pelayanan dimensi akses, Rumah Sakit Siloam Bali diharapkan meningkatkan promosi mengenai pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional dan untuk mendukung kenyamanan pasien disarankan untuk lebih mempermudah akses parkir pasien.
- Dilihat dari mutu pelayanan dimensi efisiensi, diharapkan Rumah Sakit Siloam Bali mengurangi waktu tunggu pasien JKN saat mendapatkan pelayanan kesehatan dari petugas rumah sakit.

Saran Untuk Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan tinjauan yang lebih mendalam mengenai mutu pelayanan JKN dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Y. 2006. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Jakarta : UI-Press.
- Alfiati, Y. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Poli Obsgyn Di RSUD Banjarnegara*. Jurnal KESMAS UAD Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, hal 196-206.
- Azwar, A. 2008. *Pengantar Administrasi Kesehatan Ed-3*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Depkes RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Depkes RI. 2009. *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Effendy, F. dan Makhfudi. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Gemala R. H. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Hasby, H. 2012. *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang Tahun 2012*. Jurnal Kesehatan Masyarakat FKM UNDIP, 1(2), Hal. 37 – 47.
- Ilyas, Y. 2003. *Mengenal Asuransi-Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud*. Jakarta: UI Press.
- Jefkins, F. 2002. *Public Relations*. Jakarta: PT. Gramedia.
- KEMENKES RI. 2014. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Lubis, D. 2013. *Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Melakukan Persalinan Di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deli Serdang*. Skripsi Sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan.

- Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mukti, Y. 2013. *Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu*. Jurnal AAK, 2(3), hal. 35-41.
- Muninjaya, A.A Gde., 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ratminto, A. dan Winarsih. 2006. *Manajemen Pelayanan-Pengembangan Konseptual, penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riduwan. 2005. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*, Bandung : Alfabeta.
- Riyadi, R., 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat*. Skripsi Sarjana. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Rumengan, D., 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 5(1), hal. 88-100.
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Wijono, D. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Vol.2*. Surabaya : Airlangga University Press.