

Kualitas Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

The Quality of Health Service Participant of National Health Insurance at Kalisat Primary Health Center of Jember District

Budi Haryadi, Nuryadi, Eri Witcahyo
Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember
Jalan Kalimantan 37, Jember 68121
e-mail: budi.kkpbpn@gmail.com

Abstract

The quality of services is a form of assessment the consumer (patient) on the extent of services received with the level of service expected. Kalisat Primary Health Center is the Primary Health Center that has the highest of the participant of National Health Insurance (NHI) in Jember there are 46.159. The ratio of general practitioners toward to the participant of NHI at Kalisat Primary Health Center is 1 doctor to 46.159 participant. The ratio of doctors to the participants are 1: 5000 to prevent excess capacity ideally. The objective of this research was to identified the quality of health service based on assessment of the patient at Kalisat Primary Health Center of Jember District. This research is a descriptive research. Samples were patient S participant of NHI have received service at Kalisat Primary Health Center as many as 96 respondents, sampling used the systematic random sampling technique. The research results show that from 96 respondents of research, the quality of health services according to the assessment of respondents of having category enough as big as 70%, the quality of health service on dimensions reliability according to the assessment of respondents of having category enough as big as 63%, the quality of health service on dimension responsiveness according to the assessment of respondents of having category enough as big as 55%, the quality of health service on dimensions assurance according to the assessment of respondents of having category enough as big as 58%, the quality of health service on dimension empathy according to the assessment of respondents of having good category as big as 64 % and the quality of health service on dimension physical evidence according to the assessment of respondents of having category enough as big as 66%.

Keywords: *Quality of service, National Health Insurance, Servqual Dimension*

Abstrak

Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Puskesmas Kalisat merupakan Puskesmas yang memiliki pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terbanyak di Kabupaten Jember yang berjumlah 46.159 peserta. Rasio dokter umum terhadap peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Kalisat adalah 1 dokter untuk 46.159 peserta. Rasio dokter dengan peserta idealnya 1:5.000 untuk mencegah kapasitas yang berlebih. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan penilaian pasien JKN di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel penelitian ini adalah pasien peserta JKN yang sudah mendapatkan pelayanan di Puskesmas Kalisat yaitu sebanyak 96 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *systematic random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden penelitian, kualitas pelayanan kesehatan menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 70%, kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi reliabilitas menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 63%, kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 55%, kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 58%, kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi empati menurut penilaian responden memiliki kategori baik sebesar 64% dan kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 66%.

Kata Kunci: Kualitas pelayanan, Jaminan Kesehatan Nasional, Dimensi *Servqual*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan aspek penting dari Hak Asasi Manusia (HAM), sebagaimana disebutkan dalam Deklarasi HAM Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tertanggal 10 November 1948. Pasal 25 Ayat 1 deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan berhak atas jaminan pada saat manganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah yang berada diluar kekuasaannya [1].

Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Pemerintah mengeluarkan UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU No. 40 Tahun 2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk JKN melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). UU No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk JKN akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014 [2].

Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, karena meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Kualitas pelayanan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan [3].

Puskesmas Kalisat merupakan Puskesmas yang memiliki pasien peserta JKN terbanyak di Kabupaten Jember yang berjumlah 46.159 peserta [4]. Rasio dokter umum terhadap peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Kalisat adalah 1 dokter untuk 46.159 peserta. Menurut Siswandi dalam seminar peran teknologi informasi untuk meningkatkan mutu, efektifitas pelayanan dan keselamatan pasien dalam layanan primer yang diselenggarakan oleh BPJS, rasio proporsional jumlah peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar di

FKTP Dokter Praktik Perorangan 1:5.000 peserta, untuk Klinik Pratama 1:10.000 peserta, dan untuk Puskesmas 1:10.000 peserta dengan asumsi satu puskesmas atau klinik memiliki 2 dokter. [5]. Hal ini didukung oleh Denawati yaitu rasio dokter dengan peserta idealnya 1:5.000 untuk mencegah kapasitas yang berlebih [6].

Kualitas pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan atau tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan harapan klien. Selanjutnya *Institute of Medicine* (IOM) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah suatu langkah ke arah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan profesional terkini. Kualitas pelayanan suatu Puskesmas dapat dikatakan sebagai produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen Puskesmas itu sebagai sistem yang menurut Donabedian dalam Supriyanto dibedakan atas elemen atau komponen masukan (*input*), proses (*process*) dan keluaran (*output*) [7].

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan penilaian pasien JKN di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Lokasi penelitian adalah di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Penelitian ini dilakukan selama bulan Juni 2016. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien peserta JKN yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebanyak 96 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *teknik systematic random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dengan bantuan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisa univariat yang disajikan dalam bentuk teks dan tabel.

Hasil Penelitian

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berikut tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Kualitas Pelayanan Kesehatan	n	%
Baik	28	29
Cukup	67	70
Tidak Baik	1	1
Total	96	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 70%.

Dimensi Reliabilitas

Berikut tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi reliabilitas di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kualitas Pelayanan pada Dimensi Reliabilitas di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Dimensi Reliabilitas	n	%
Baik	35	36
Cukup	60	63
Tidak Baik	1	1
Total	96	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi reliabilitas di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 63%.

Dimensi Daya Tanggap

Berikut tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kualitas Pelayanan pada Dimensi Daya Tanggap di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Dimensi Daya Tanggap	n	%
Baik	43	45
Cukup	53	55
Tidak Baik	0	0
Total	96	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 55%.

Dimensi Jaminan

Berikut tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kualitas Pelayanan pada Dimensi Jaminan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Dimensi Jaminan	n	%
Baik	40	42
Cukup	56	58
Tidak Baik	0	0
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 58%.

Dimensi Empati

Berikut tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi empati di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kualitas Pelayanan pada Dimensi Empati di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Dimensi Empati	n	%
Baik	61	64
Cukup	35	36
Tidak Baik	0	0
Total	96	100

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi empati di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menurut penilaian responden memiliki kategori baik sebesar 64%.

Dimensi Bukti Fisik

Berikut tabel yang menunjukkan distribusi frekuensi responden terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden terhadap Kualitas Pelayanan pada Dimensi Bukti Fisik di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember

Dimensi Bukti Fisik	n	%
Baik	33	34
Cukup	63	66
Tidak Baik	0	0
Total	96	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menurut penilaian responden memiliki kategori cukup sebesar 66%.

Pembahasan

Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebesar 70% termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang yang menyimpulkan kualitas pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori baik [8]. Pada semua item pertanyaan pada seluruh indikator dimensi kualitas pelayanan kesehatan dinilai baik menurut penilaian pasien. Baik berarti dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Penelitian di Puskesmas Kalisat tidak sesuai dengan

penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang dikarenakan masih ada beberapa dimensi kualitas pelayanan yang dinilai kurang yaitu kualitas pelayanan pada dimensi reliabilitas sebesar 63% termasuk dalam kategori cukup, kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap sebesar 55% termasuk dalam kategori cukup, kualitas pelayanan pada dimensi jaminan sebesar 58% termasuk dalam kategori cukup dan kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik sebesar 66% termasuk dalam kategori cukup.

Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi reliabilitas di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebesar 63% termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang yang menyimpulkan kualitas pelayanan pada dimensi reliabilitas termasuk dalam kategori baik. Penelitian di Puskesmas Kalisat tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang dikarenakan masih ada beberapa indikator yang dinilai kurang yaitu ketelitian pemeriksaan dan keakuratan dalam mendiagnosa penyakit. Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi reliabilitas di Puskesmas Kalisat termasuk dalam kategori cukup. Cukup berarti dapat memenuhi kebutuhan pasien tetapi belum dapat memenuhi harapan pasien.

Menurut penilaian responden menyatakan bahwa sebagian besar pemeriksaan medis kurang teliti dan penegakkan diagnosis kurang akurat karena dilakukan oleh perawat yang seharusnya pemeriksaan dan penegakkan diagnosis dilakukan oleh dokter sesuai dengan kompetensinya. Harapan pasien yaitu pemeriksaan medis dan diagnosis dilakukan dengan teliti dan akurat oleh dokter. Masalah ketelitian pemeriksaan, keakuratan diagnosis dan resep obat saling berhubungan. Apabila diagnosis kurang akurat maka resep obat tidak tepat. Hal ini didukung oleh Pohan dan Sulastomo menjelaskan dalam bukunya bahwa pada tahun 2001 Kepala Direktorat Pelayanan Medik Dasar Depkes dan Kesos dalam seminar Public Private Mix layanan kesehatan mengatakan bahwa kesalahan diagnosis yang dilakukan Puskesmas cukup tinggi, yaitu sekitar 60% [9]. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil pengumpulan data yang berasal dari lima provinsi, yaitu Jawa Barat, Kalimantan Barat, Sumatra Barat, Kalimantan Timur dan Nusa Tenggara Barat [10].

Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebesar 55% termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang yang menyimpulkan kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap termasuk dalam kategori baik. Menurut penilaian responden menyatakan masih ada beberapa responden menilai petugas menyampaikan informasi kurang jelas, dilihat dari kurang lengkapnya informasi mengenai persyaratan dan kelengkapan

administrasi yang disajikan di papan pengumuman atau informasi. Kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan [11]. Hal ini didukung kunjungan pasien JKN tiap bulan rata-rata 2.403 orang. Jumlah kunjungan pasien JKN sekitar 5% dari kepesertaan yang terdaftar di BPJS Kesehatan [12].

Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebesar 58% termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang yang menyimpulkan kualitas pelayanan pada dimensi jaminan termasuk dalam kategori baik. Menurut penilaian responden menyatakan bahwa pemeriksaan medis lebih sering dilakukan oleh perawat sehingga pasien merasa kurang percaya terhadap pemeriksaan yang telah dilakukan. Harapan pasien yaitu tindakan medis yang diberikan oleh Puskesmas dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensinya. Hal ini disebabkan kemampuan dan perilaku tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan belum dilaksanakan secara efektif sehingga menyebabkan beberapa pasien kurang percaya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini didukung oleh Muninjaya salah satu faktor yang digunakan oleh konsumen untuk mengukur kualitas atau mutu dari sebuah jasa adalah reputasi dan kredibilitas yaitu pelanggan akan meyakini benar bahwa institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan memang memiliki reputasi baik, dapat dipercaya dan punya nilai (rating) tinggi di bidang pelayanan kesehatan [13].

Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi empati di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebesar 64% termasuk dalam kategori baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang yang menyimpulkan kualitas pelayanan pada dimensi reliabilitas termasuk dalam kategori baik Hal ini didukung oleh Muninjaya yaitu situasi ini ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf yang akan membantu para pengguna pelayanan kesehatan mengenai keluhan sakitnya. Faktor penting untuk terjalannya empati terhadap pasien adalah keterampilan petugas Puskesmas dalam berkomunikasi mengelola hubungan dengan pasien. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan petugas Puskesmas dalam berkomunikasi yang efektif dengan pasien adalah melalui pelatihan komunikasi interpersonal dalam mengelola hubungan dengan pasien [14]. Menurut Basuki yang dikutip Ginting, komunikasi yang baik adalah komunikasi yang efektif antara kedua belah pihak. Sebelum menjalin hubungan, maka petugas kesehatan sebaiknya mencari tahu

terlebih dahulu ciri dari klien yang akan ditangani. Pasien dan keluarganya merupakan klien yang unik, karena perasaan serta emosinya tidak bisa disamakan dengan klien lain pada umumnya. Setiap pasien harus merasa nyaman dan yakin bahwa dirinya akan mendapatkan pelayanan yang penuh kasih dan bermartabat, meskipun tidak mengenal salah satu petugas di sarana pelayanan kesehatan. [15].

Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember sebesar 66% termasuk dalam kategori cukup. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Enrekang yang menyimpulkan kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik termasuk dalam kategori baik. Menurut penilaian responden menyatakan bahwa ruang tunggu dirasa kurang memadai disaat kunjungan diwaktu tertentu melebihi dari tempat duduk yang disediakan sehingga pengunjung ada yang berdiri. Tempat parkir yang disediakan ada dua yaitu didalam dan diluar gedung Puskesmas. Didalam gedung biasanya digunakan untuk petugas Puskesmas sedangkan diluar gedung lebih sering digunakan untuk pasien. Tempat parkir diluar gedung banyak dikeluhkan pasien karena tempat parkir tidak dilengkapi atap untuk melindungi dari panas dan hujan. Fasilitas parkir mobil juga dikeluhkan karena tidak tersedianya tempat yang khusus untuk parkir mobil. Hal ini didukung oleh Ratminto dan Winarsih, untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang baik dari perspektif pelanggan eksternal, hal-hal yang harus diperhatikan adalah kelengkapan sarana dan prasarana, tersedianya tempat parkir, kenyamanan dalam memperoleh pelayanan dan ruang tempat pelayanan yang bersih [16].

Sedangkan masalah persediaan obat yang kurang lengkap. Keadaan seperti ini juga ditemukan pada Puskesmas-Puskesmas lain di Indonesia. Menurut Pohan, masalah tersebut nampaknya terjadi diskrepansi atau ketidaksesuaian antara persepsi pasien dengan standar obat, karena bagaimanapun penyediaan obat generik di Puskesmas adalah sesuai dengan standar medis. Pernyataan Pohan tersebut didukung oleh data dari Ditjen Binar dan Alkes didapatkan presentase ketersediaan obat rata-rata nasional tahun 2013 sebesar 96,63% [17].

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan penilaian pasien termasuk dalam kategori cukup. Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi reliabilitas berdasarkan penilaian pasien termasuk dalam kategori cukup. Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi daya tanggap berdasarkan penilaian pasien termasuk dalam kategori cukup. Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi jaminan berdasarkan penilaian pasien termasuk dalam kategori cukup. Kualitas pelayanan

kesehatan pada dimensi empati berdasarkan penilaian pasien termasuk dalam kategori baik. Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi bukti fisik berdasarkan penilaian pasien termasuk dalam kategori cukup.

Adapun saran yang diberikan peneliti untuk Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember adalah penambahan petugas medis khususnya untuk dokter umum sesuai dengan perbandingan dengan jumlah peserta yang terdaftar dan pengaturan jadwal kerja agar semua pasien dapat dilayani dengan tenaga kesehatan yang berkompeten. Kelengkapan media informasi seperti jadwal dan kelengkapan persyaratan administrasi sebaiknya diletakkan di ruang tunggu dan loket pendaftaran agar mudah dilihat oleh pasien. Seluruh petugas Puskesmas perlu mengikuti pendidikan dan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan. Perlu melakukan peningkatan terhadap manajemen obat mulai dari perencanaan, penyimpanan, pendistribusian, penggunaan obat berdasarkan stok optimum, pencatatan mutasi obat dilakukan pada saat penerimaan dan pengeluaran obat serta mengembangkan pembangunan ruang tunggu dan tempat parkir yang lebih memadai. Untuk penelitian selanjutnya melanjutkan penelitian tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang. Hal ini dilakukan karena bertujuan untuk mengetahui kenapa angka kunjungan di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember tiap bulannya hanya sekitar 4-5% dari kepesertaan JKN yang terdaftar.

Daftar Pustaka

- [1] Indonesia. Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
- [2] Indonesia. Kemenkes RI. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
- [3] Anwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2010.
- [4] Kabupaten Jember. BPJS Kesehatan Cabang Jember. Data Kepesertaan JKN. Jember: BPJS Kesehatan Cabang Jember; 2015.
- [5] Siswandi. Peran BPJS Kesehatan dalam Penjaminan Kesehatan Dasar. Tidak Diterbitkan. Prosiding. Yogyakarta; 2014.
- [6] Denawati T. Upaya Peningkatan Akses Pelayanan. Tidak Diterbitkan. Prosiding. Jakarta; 2015.
- [7] Supriyanto S. Manajemen Mutu. Surabaya: Universitas Airlangga; 2003.
- [8] Budiarto. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. Tidak diterbitkan. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2015.

- [9] Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC; 2007.
- [10] Sulastomo. Manajemen Kesehatan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2007.
- [11] Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC; 2007.
- [12] Kabupaten Jember. Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember. Laporan Kunjungan Pasien BPJS. Jember: Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember; 2016.
- [13] Muninjaya AAG. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta:EGC; 2011.
- [14] Muninjaya AAG. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta:EGC; 2011.
- [15] Ginting T. Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo. Tidak diterbitkan. Tesis. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
- [16] Ratminto, Winarsih A. Manajemen Pelayanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2005.
- [17] Pohan IS. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC; 2007.