

Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Dibandingkan Dengan Asuransi Lainnya Terhadap Pelayanan Kesehatan

Patients Satisfaction Level of BPJS Compare to Other Insurance Towards Health Services

* Irawati Marga¹, Silvia Haniwijaya T.¹, Novita Fajriyah ²

¹Prodi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Adi Husada, Indonesia

²Prodi Keperawatan, STIKES Adi Husada, Indonesia

Correspondence*:

Address: Jl. Kapasari no 95, Surabaya, Indonesia | email: haniwijaya@adihusada.ac.id

Indexing

Keyword:

Insurance, Health, Inpatient, Service

Abstract

Background: Satisfactory health services are everyone's expectations, so the government makes policies with health insurance that are mutual cooperation by creating a National Health Insurance program and organized by the Social Security Administering Body. However, not all BPJS users get satisfaction with health services, as well as other insurance users.

Aims: This study aims to compare the level of satisfaction with health services between patients using BPJS and other insurance users.

Methods: The design used in this study was Cross Sectional. The total sample size is 80, namely 40 BPJS patients and 40 non BPJS patients with purposive sampling technique. The research variables consisted of: the level of patient satisfaction (dependent) and health services (independent). The questionnaire on the level of patient satisfaction and health services uses an instrument that has been developed by the management of Adi Husada Kapasari Hospital. Data were analyzed by Spearman rank correlation and Chi-square test with a significance level of 0.05.

Results: The results showed BPJS patients were not satisfied (25%) and satisfied (25%) towards health services. However, non -BPJS patients are mostly satisfied (35%) for health services. This is because the entire staffing status of health workers has become a permanent employee, and the length of work of health workers has been 2-3 years so that health services to BPJS and Non BPJS patients do not look at the patient's status, all patients are treated equally in providing health services.

Conclusion: Adi Husada Kapasari Hospital is expected to continue to provide quality and satisfying health services to patients regardless of insurance participants. Improving the quality of health services to always be developed following the development of science in the health sector.

Kata kunci:

Asuransi, Kesehatan, Rawat Inap, Pelayanan

Abstrak

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan yang memuaskan merupakan harapan semua orang, sehingga pemerintah membuat kebijakan dengan jaminan kesehatan yang bersifat gotong-royong dengan membuat program Jaminan Kesehatan Nasional dan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Akan tetapi tidak semua pengguna BPJS mendapatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, begitu juga pengguna asuransi lainnya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk Membandingkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan Kesehatan antara pasien pengguna BPJS dengan pengguna asuransi lainnya.

Metode: Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Besar sampel untuk keseluruhan sebanyak 80 yaitu 40 pasien BPJS dan 40 pasien non BPJS dengan *teknik purposive sampling*. Variabel penelitian terdiri dari: tingkat kepuasan pasien (dependent) dan pelayanan kesehatan (independen). Kuesioner tingkat kepuasan pasien dan pelayanan kesehatan menggunakan instrumen yang telah dikembangkan oleh manajemen RS Adi Husada Kapasari. Data dianalisis dengan uji Rank *Spearman Correlation* dan *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan pasien BPJS tidak puas (25%) dan puas (25%) terhadap pelayanan kesehatan. Namun pasien Non BPJS sebagian besar puas (35%) terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan status kepegawaian tenaga kesehatan seluruhnya sudah menjadi pegawai tetap, dan lama kerja tenaga kesehatan sudah 2-3 tahun sehingga pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS dan Non BPJS tidak memandang status pasien, semua pasien diperlakukan sama dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kesimpulan: RS Adi Husada Kapasari diharapkan tetap memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memuaskan kepada pasien tanpa memandang peserta asuransinya. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan agar selalu dikembangkan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang, semua orang merasa diperhatikan dan dihargai, ingin dilayani, ingin mendapatkan kedudukan yang sama di mata masyarakat (Supriadi, 2006). Bagi masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas dirasa cukup mahal, padahal mereka juga memiliki hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan untuk terwujudnya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. dengan golongan masyarakat lain dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah membuat kebijakan gotong-royong dalam memenuhi kebutuhan kesehatan semua masyarakat. Program baru pemerintah yakni program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimulai dari tahun 2014. Program ini telah diselenggarakan oleh Badan Penyelengara Jaminan Sosial (BPJS) (Kemenkes RI, 2013). Masalah pelaksanaan di lapangan juga akan muncul, karena ketatnya aturan BPJS yang membuat jika sebelumnya karyawan harus berpikir bagaimana pasien tertangani dengan baik, saat ini harus berpikir bagaimana agar pasien tertangani sesuai dengan aturan *provider*. Sistem inilah yang dikhawatirkan berdampak pada perubahan perilaku serta penurunan pelayanan pasien secara menyeluruh (Rahmawati & Mumayiroh, 2015). Studi awal tentang kepuasan pasien di ruang dewasa umum Rumah Sakit Adi Husada Kapasari, berdasarkan survey awal Mei- Juni 2019, sebagian besar pasien BPJS mengatakan masih kurang memuaskan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan. Namun sampai saat ini, tingkat kepuasan pasien BPJS dibandingkan dengan asuransi lainnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan masih belum dapat dijelaskan.

Di Indonesia, hasil salah satu penelitian menunjukkan bahwa ada pasien atau keluarga yang tidak puas dengan pelayanan kesehatan karena perilaku caring petugas kesehatan yang dirasa masih kurang (SALIMAN, 2012). Hasil penelitian tentang kepuasan pasien umum memiliki tingkat kepuasan yang lebih baik dari pada pasien Jamkesmas (Izzah et al., 2014). Penelitian lain di RSUD Dompu, NTB menunjukkan ada perbedaan tingkat kepuasan pasien non Jamkesmas dan Jamkesmas (Subhan, 2013). Di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, pada bulan Mei 2019 masa pandemi covid jumlah pasien BPJS sejumlah 111 pasien, tidak puas 81,98%, puas 18,01% , dan jumlah pasien Non BPJS sejumlah 467 pasien, tidak puas 86,72%, puas 13,27%. Sedangkan pada bulan Juni jumlah pasien BPJS sejumlah 105, tidak puas 85,71%, puas 14,28%, dan jumlah pasien Non BPJS sejumlah 470, tidak puas 80,85%, puas 19,14%, pada bulan Juni terjadi peningkatan ketidakpuasan terhadap pelayanan. Sedangkan pada bulan Juli jumlah pasien BPJS sejumlah 102 pasien, tidak puas 73,53%, puas 26,47, dan jumlah pasien Non BPJS 453 pasien, tidak puas 44,15%, puas 55,84%, pada bulan Juli terjadi peningkatan dalam kepuasan karena pelayanan kesehatan ditingkatkan secara optimal.

Peran sebuah rumah sakit dapat dilihat dari peran dokter, apoteker, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Kepuasan pasien juga tergantung pada kualitas pelayanan, suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah tindakan tenaga kesehatan yang diberikan kepada pasien (memuaskan atau mengecewakan). Kepuasan pasien dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang sampai meninggalkan rumah sakit. Dampak perubahan perilaku sangat dirasakan oleh pasien sebagai customer layanan kesehatan. Akibatnya beberapa peserta jaminan kesehatan harus mengalami waktu tunggu yang panjang, kekerasan verbal, tidak diperiksa secara fisik dan diskriminasi dibandingkan pasien kaya ataupun pasien yang bukan peserta jaminan kesehatan. Selain itu, akibat adanya skema jaminan kesehatan nasional ini, pembayaran klaim menjadi tertunda. Ini memberikan pengaruh terhadap operasional fasilitas kesehatan dan juga mempengaruhi perilaku *provider*. Akibatnya *provider* lebih memilih untuk melayani pasien yang dapat membayar tunai segera pasca perawatan.

Pasien yang puas akan lebih setia dalam menggunakan jasa pelayanan yang sama. Sedangkan, pasien yang tidak puas akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain dalam menggunakan layanan

kesehatan tersebut Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi citra dan kelangsungan suatu rumah sakit. Tingginya tingkat kepuasaan pasien juga merupakan bukti nyata dari pelaksanaan visi dan misi rumah sakit. (Tjiptono, 2006). Rumah sakit sebagai provider BPJS telah membuat segala bentuk strategi dan kebijakan untuk mengendalikan biaya dengan tetap mempertahankan prinsip-prinsip pelayanan prima yaitu : *Attitude* (sikap) ramah dan bersahabat, *Attention* (perhatian) penuh pada pasien, dan *Action* (tindakan) yaitu memenuhi kebutuhan pasien dan mampu menanggapi keluhan secara professional (Anjaryani, 2009). Perawat yang mempunyai kepedulian dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit adalah perawat yang memiliki sikap *caring* (Potter & Perry, 2009). Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non PBJS Terhadap Pelayanan Kesehatan”.

Metode

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen di nilai secara simultan pada satu saat jadi tidak ada *follow up*. Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien BPJS dan Non BPJS yang ada di rawat inap RS Adi Husada Kapasari Surabaya pada bulan Desember 2021 sebanyak 90 pasien. besar sampel untuk keseluruhan sebanyak 80 (yang diteliti dari 40 pasien BPJS dan 40 pasien non BPJS). Kriteria inklusi pasien rawat inap di Ruang Dewasa Umum RS Muhammadiyah Gresik meliputi:

- a. Pasien usia 20-45 tahun
- b. Pasien yang di rawat minimal 3 hari
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden
- d. Pasien dengan penyakit menular dengan kondisi stabil

Kriteria eksklusi pada pasien dalam penelitian ini meliputi ;

- a. Pasien dengan kondisi kritis.
- b. Pasien dalam kondisi kronis.

Dalam penelitian ini variabel dependen adalah tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS. Dalam penelitian ini sebagai variabel independen adalah pelayanan kesehatan yang diberikan di Ruang rawat inap RS Adi Husada Kapasari Surabaya.

Hasil dan Pembahasan

Ada beberapa metode yang dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya dan pelanggan pesaing (Tjiptono, 2006). Untuk mengukur kepuasan pelanggan ada empat metode antara lain:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Suatu perusahaan yang berorientasi pada pelanggan akan memberikan kesempatan yang luas bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar dan lain-lain. Informasi dari para pelanggan ini akan memberikan masukan dan ide-ide bagi perusahaan agar bereaksi dengan tanggap dan cepat dalam menghadapi masalah-masalah yang timbul. Sehingga perusahaan akan tahu apa yang dikeluhkan oleh para pelanggannya dan segera memperbaikinya. Metode ini berfokus pada identifikasi masalah dan juga pengumpulan saran-saran dari pelanggannya langsung.

2. Lost Costomer Analysis

Adanya peningkatan *customer lost rate*, dimana peningkatan *customer lost rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya. Dengan cara perusahaan akan menghubungi para pelanggannya atau setidaknya mencari tahu pelanggannya yang telah berhenti membeli produk atau yang telah pindah pemasok,

agar dapat memahami penyebab mengapa pelanggan tersebut berpindah ke tempat lain.

3. Survei Kepuasan Pelanggan

Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan balikan secara langsung (feedback) dari pelanggan dan juga akan memberikan kesan positif terhadap para pelanggannya. Sebagian besar riset kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survei, baik survei melalui pos, telepon, e-mail, website, maupun wawancara langsung.

4. *Ghost shopping (Mystery Shopping)*

Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shopers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial dan mengamati cara penanganan terhadap setiap keluhan yang ada, baik oleh perusahaan yang bersangkutan maupun dari pesaingnya. Sebagai pembeli potensial terhadap produk dari perusahaan dan juga dari produk pesaing. Kemudian mereka akan melaporkan temuan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan dari produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS

Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Pasien Non BPJS				Total	Kepuasan Pasien BPJS				Total
	Puas	%	Tidak Puas	%		Puas	%	Tidak Puas	%	
Baik	22	55	12	30	34	15	37,5	10	25	25
Cukup	6	15	0	0	6	5	12,5	10	25	15
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	28	70	12	30	40	20	50	20	50	40
Rank Spearman Correlation $\rho : 0,034 \ r: 0,104$						Rank Spearman Correlation $\rho : 0,047 \ r: 0,163$				

Ada 5 dimensi pelayanan kesehatan yang mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari : Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Bukti Fisik (*Tangibles*), Kepedulian (*Empathy*), Kehandalan (*Reliability*). Standar pelayanan pasien BPJS di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya meliputi : pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap pelayanan operasi dan persalinan. Kepuasan pasien BPJS adalah perasaan senang dan lega terhadap pelayanan kesehatan yang menggunakan BPJS (Askes, Jamkesmas, BPJS Mandiri, BPJS Ketenagakerjaan, Kartu Indonesia Sehat) (Nursalam, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pelayanan kesehatan baik. Hal ini dikarenakan status kepegawaian tenaga kesehatan seluruhnya sudah menjadi pegawai tetap, dan lama kerja tenaga kesehatan sudah 2-3 tahun sehingga pelayanan kesehatan kepada pasien BPJS tidak memandang status pasien, semua pasien diperlakukan sama dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Namun setelah dilakukan oleh kajian oleh peneliti tingkat kepuasan yang masih rendah adalah kehandalan dari segi keramahan dalam pelayanan dan perawat kurang memberikan informasi dokter yang merawat sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan tersebut. Sedangkan kepuasan yang tinggi adalah bukti fisik dari segi penampilan perawat dan kondisi ruangan yang bersih sehingga pasien merasa puas dengan penampilan dan fasilitas yang ada di ruangan tersebut.

Menurut Oliver dalam Sari (2008) kepuasan merupakan perbandingan antara kinerja atau hasil kerja seseorang yang dirasakan (dalam hal ini pelayanan kesehatan yang diterima) dengan kinerja yang diharapkan oleh seseorang. Berbeda dengan Rahmayanty (2013), kepuasan pasien adalah penilaian positif dari pelayanan yang diberikan pemberi jasa pelayanan. Sedangkan Kepuasan adalah tingkatan perasaan pelanggan setelah

membandingkan antara harapan atas kinerjanya dengan hasil pelayanan yang dirasakan atau diterima (Sari, 2008).

Tabel 2 Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS di Ruang Rawat Inap Dewasa RS Adi Husada Kapasari Surabaya

Jenis Asuransi	Tingkat Kepuasan Pasien				Jumlah
	Puas	%	Tidak Puas	%	
BPJS	20	25%	20	25%	40
Non BPJS	28	35%	12	15%	40
Jumlah	48	60%	32	40%	80
Chi Square	$\rho : 0,018$		$r : 0,184$		

Hasil Uji Statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan tingkat kemaknaan $\rho = 0,018 \leq \alpha (0,05)$ yang artinya ada perbedaan signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS, dengan derajat korelasi hubungan $r = 0,184$ termasuk korelasi sangat rendah.

Rumah Sakit Adi Husada merupakan rumah sakit swasta yang terbuka untuk umum, rumah sakit tersebut menerima pasien dari puskesmas, rujukan dari bidan, klinik, perusahaan-perusahaan disekitar Surabaya, peserta asuransi mandiri, maupun asuransi pemerintah dalam hal ini BPJS. RS Adi Husada Kapasari Surabaya dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien BPJS maupun Non BPJS diharapkan tidak membeda-bedakan pasien yang dirawat semua sama, yang berbeda hanya fasilitas sesuai kelas pasien yang diminta.

Kesan BPJS sebagai pihak ketiga dalam asuransi kesehatan, tidak terlepas dari peran BPJS yang selama ini dirasakan pasien atau keluarganya. Kewenangan BPJS sudah dilaksanakan dengan baik yakni berkewajiban mengontrol pihak PPK (Pemberi Pelayanan Kesehatan) termasuk rumah sakit sebagai mitra kerja. Monev BPJS juga berjalan baik dengan hotline service yang bisa dihubungi peserta BPJS baik itu pasien atau keluarga. BPJS menerima semua keluhan pasien sebagai masukan kritik/saran kepada pihak PPK. Pada saat ini banyak pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memuaskan yang diberikan oleh pihak PPK (puskesmas, rumah sakit, dokter keluarga) diasumsikan bahwa pelayanan kesehatan mendekati harapan pasien dan atau keluarga (Romaji & Nasihah, 2018).

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik hendaknya tetap mempertahankan pelayanan prima yaitu, sikap yang ramah dan bersahabat, *attention* (perhatian) penuh pada pasien, dan *action* (tindakan) memenuhi kebutuhan pasien dan mampu menanggapi keluhan pasien secara professional (Anjaryani, 2009). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebagian besar pelayanan kesehatan baik pada pasien BPJS dan Non BPJS.

Pasien peserta asuransi kesehatan lainnya atau kita sebut pasien non BPJS dapat dikatakan pasien dan keluarga yang mampu membayar biaya pelayanan kesehatan sehingga mereka memilih membayar asuransi kesehatan sesuai dengan kemampuan atau tingkat ekonomi. Asuransi kesehatan yang dipilih memberikan manfaat kelas pelayanan sesuai plafon kepesertaan asuransi kesehatannya. Dengan adanya konsep tersebut sehingga pasien non BPJS menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas baik atau memuaskan. Petugas kesehatan juga menyadari bahwa pasien dan keluarga adalah orang yang mampu atau orang dengan tingkat ekonomi menengah ke atas yang dapat membayar secara langsung atas biaya pelayanan kesehatan. Bagi penyedia layanan kesehatan dalam hal ini PPK (puskesmas, rumah sakit, dokter keluarga) berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas baik bahkan sangat baik agar pasien atau keluarga loyalitas tinggi. Oleh karena itu, banyak masyarakat yang berasumsi bahwa pelayanan kesehatan pasien non BPJS lebih baik jika dibandingkan pasien BPJS. Pasien non BPJS cenderung mendapat pelayanan kesehatan yang lebih baik yaitu cepat, tepat, konsisten termasuk sarana dan prasarana juga lebih baik, mudah dalam pelayanan, petugas kesehatan sopan, ramah dan

menghormati pasien dan keluarga. Sesuai dengan visi misi BPJS sekarang ini, hendaknya semua merasakan pelayanan kesehatan yang sama yakni berkualitas.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien BPJS dan non BPJS memiliki tingkat yang sama termasuk puas dalam pelayanan kesehatan di RS Adi Husada Kapasari Surabaya. Pelayanan kesehatan yang diberikan tidak membedakan kepesertaan asuransi, namun memuaskan semua jika memiliki beban kerja sesuai. Saran yang peneliti berikan kepada RS Adi Husada Kapasari agar senantiasa meningkatkan kualitas pemberian layanan kesehatan kepada semua pasien dan keluarga, senantiasa mengembangkan jasa, sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan/ update ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan. BPJS selalu menjalankan tugas dan kewenangannya dalam mengontrol kinerja petugas kesehatan selaku PPK (Pemberi Pelayanan Kesehatan) dan jika ada keluhan dari pasien atau keluarga cepat memberikan respon umpan balik kepada pelanggan.

References

- Anjaryani, W. D. (2009). *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Bharmawan, A. S., & Hanif, N. (2022). *Manajemen Pemasaran Jasa: Strategi, Mengukur Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan*. SCOPINDO MEDIA PUSTAKA.
- Gumelar, H., Kusmiran, E., & Haryanto, M. S. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*; Vol 6, No 2 (2021)DO - 10.32419/Jppni.V6i2.264. <http://www.jurnal-ppni.org/ojs/index.php/jppni/article/view/264>
- Kemenkes RI. (2013). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Nasional*.
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). Fundamental keperawatan edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Romaji, R., & Nasihah, L. (2018). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Bpjs (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Dan Non Bpjs Di Rsud Gambiran Kediri Jawa Timur. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 143–147.
- Saliman, D. (2012). *Pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/Menkes/Sk/I/2008 Tentang Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran*. Unika Soegijapranata Semarang.
- Sari, I. D. (2008). *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan Jogjakarta*. Mitra Cendikia Press.
- Sofiana, M., Wahyuni, R., & Supriyadi, E. (2020). Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat. *Abiwara: Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis*, 1(2), 93–110.
- Subhan. (2013). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Antara Pasien Jamkesmas Dan Non Jamkesmas Tentang Perilaku Caring Perawat Diruang Bedah RSUD Dompu NTB. Brawijaya*.
- Suryaningrat, A. A. S. I. M., & Indrayathi, P. A. (2022). Perbandingan Kepuasan Pasien

Peserta JKN dan non-JKN Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Prima Medika Tahun 2020. *Health*.

Tjiptono, F. (2006). Manajemen Jasa, edisi pertama. *Yogyakarta: Andi*.