

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS DI KOTA SURAKARTA

¹Puguh Ika Listyorini*, ²Indra Yudistiro, ³Saryadi

¹Universitas Duta Bangsa Surakarta, puguh_ika@udb.ac.id

²Universitas Duta Bangsa Surakarta, indra_yudistiro@udb.ac.id

³Universitas Duta Bangsa Surakarta, saryadi@udb.ac.id

ABSTRAK

Permasalahan dalam sistem kesehatan terjadi tidak hanya di negara berkembang, tetapi juga di negara maju. Beberapa di antaranya meliputi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang belum optimal, regulasi yang rumit, distribusi sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang tidak merata, serta keterbatasan fasilitas kesehatan. Padahal, pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam membangun sistem kesehatan yang baik dan berkelanjutan. Di Indonesia, berbagai persoalan pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan, salah satunya ditunjukkan oleh angka harapan hidup yang masih berada di bawah standar nasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan primer. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain case control study dan pendekatan observasional cross sectional. Sampel penelitian diambil secara accidental sampling dari 165 pasien yang tersebar di 17 Puskesmas di wilayah Kota Surakarta. Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa variabel kepemimpinan dan motivasi, ketersediaan fasilitas kesehatan, kompetensi SDM, kebijakan, serta kualitas pelayanan memiliki nilai p-value sebesar 0,001, yang berarti signifikan karena lebih kecil dari nilai alfa 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan dan motivasi, ketersediaan fasilitas kesehatan, kompetensi SDM, dan kebijakan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Kata Kunci : *kepemimpinan, motivasi, kompetensi, kualitas pelayanan, Puskesmas.*

ABSTRACT

Problems in the health system occur not only in developing countries, but also in developed countries. Some of them include the use of health services that are not optimal, complicated regulations, uneven distribution of health human resources (HR), and limited health facilities. In fact, health services have an important role in building a good and sustainable health system. In Indonesia, various health service problems are still a challenge, one of which is indicated by the life expectancy which is still below the national standard. This study aims to analyze the factors that influence the quality of primary health services. The method used is quantitative research with a case-control study design and an observational cross-sectional approach. The research sample was taken by Accidental Sampling from 165 patients spread across 17 Health Centers in the Surakarta City area. The results of the chi-square test show that the variables of leadership and motivation, availability of health facilities, HR competence, policies, and quality of service have a p-value of 0.001, which means significant because it is smaller than the alpha value of 0.05. Thus, it can be concluded that leadership and motivation, availability of health facilities, HR competence, and policies have a significant effect on the quality of health services at the primary level.

Keywords: *leadership, motivation, competence, service quality, Community Health Center*

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kesehatan di negara berkembang masih harus ditingkatkan. Peningkatan kualitas ini dimaksudkan untuk memenuhi harapan dan kepuasan pasien (Gilavand and Torabipour, 2022). Terdapat 8 juta orang setiap tahunnya meninggal, diantaranya 60% kematian dikarenakan pelayanan kesehatan yang buruk, dan 40% karena pelayanan kesehatan yang ada tidak dimanfaatkan dengan baik (Kruk *et al.*, 2018). Penyebabnya adalah karena lamanya proses pelayanan kesehatan, akses dan jarak tempuh yang jauh, rendahnya optimalisasi pemanfaatan pelayanan kesehatan, penggunaan regulasi yang masih belum optimal oleh petugas. Sedangkan permasalahan yang terjadi di negara maju adalah sulitnya bertemu dokter karena kesibukan dokter yang padat (Aurora, 2019).

Tahun 2021 BPS mencatat, jumlah puskesmas di Indonesia sebanyak 10.260 unit. Jumlah itu bertambah 55 unit atau 0,54% dari tahun sebelumnya yang sebesar 10.205 orang. Jika dilihat dari trennya, jumlah puskesmas di Indonesia selalu naik, namun sebaran puskesmas di Indonesia belum merata (Ivan and Bayu, 2021). Permasalahan lain adalah pendistribusian, pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan kesehatan pada daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK) dan daerah bermasalah kesehatan (DBK) (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Jika dilihat dari angka kematian Neonatus 15 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka usia harapan hidup di Indonesia masih 71,57 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Dapat dikatakan perbaikan pelayanan kesehatan penting dalam membangun sistem kesehatan yang baik. Peningkatan mutu pelayanan perlu dilakukan secara terus menerus. Jika tidak berkelanjutan maka dapat berdampak pada kepuasan pasien (Rosita, 2017), rendahnya kepercayaan pasien (Listyorini, Puguh Ika; Rosella, 2019), meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada ibu, bayi, dan balita, menurunnya usia harapan hidup, dan rendahnya derajat kesehatan masyarakat (Austin *et al.*, 2014). Berdasarkan permasalahan ini, maka perlu dibuat suatu konsep pengembangan model *continuous quality improvement* pada layanan kesehatan primer yang dapat diterapkan di puskesmas.

Pengembangan model *continuous quality improvement* pada layanan kesehatan primer mengambil obyek Puskesmas wilayah Kabupaten Surakarta. Wilayah ini diambil sebagai obyek penelitian karena Kota Surakarta adalah salah satu kota yang ditunjuk menjadi kota percontohan dalam pelaksanaan sistem kesehatan di Provinsi Jawa Tengah. Namun demikian data menunjukkan angka kematian ibu 30,91 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi 31,82 per 1000 kelahiran hidup, dan angka usia harapan hidup Kota Surakarta 77,43 tahun (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2022). Artinya meskipun Kota Surakarta pengelolaan mutu Kota Surakarta sudah dijadikan acuan oleh kota lain, akan tetapi perlu di buat konsep baru agar peningkatan mutu pelayanan di Kota Surakarta dapat berkelanjutan sehingga angka usia harapan hidup selalu meningkat serta menurunkan angka kematian.

Model peningkatan mutu yang ada sekarang ini yaitu *Baldrige Methode*, terdapat kelemahan yaitu belum masuknya aspek level lingkungan, tim peningkatan mutu, dukungan dan kapasitas peningkatan mutu, akses, pembiayaan, kultur, karakteristik pegawai, dan inovasi (Lazaros A, Sofia A, 2017). Model lain, *The Model for Understanding Success in Quality (MUSIQ)*, juga belum mengkaji terkait konsumen, fokus pelaksanaan, akses, keselamatan pasien, karakter, dan inovasi. Padahal aspek ini penting dan dapat mempengaruhi peningkatan mutu pelayanan (Universitas and Bangsa, 2022).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi peningkatan mutu berkelanjutan pada layanan kesehatan primer, menganalisis pengaruh peningkatan mutu terhadap kepuasan pasien, dan merumuskan model *continuous quality improvement* pada layanan kesehatan primer melalui analisis jalur. Penelitian ini telah melalui studi kelayakan dan didahului penelitian dasar yang relevan yang akan digambarkan pada roadmap penelitian. Urgensi dari penelitian ini adalah menemukan suatu konsep baru dalam pengembangan model *continuous quality improvement* pada layanan kesehatan primer yang dapat diterapkan di puskesmas.

METODE

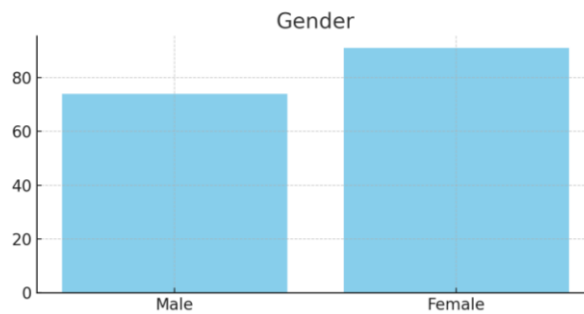
Penelitian dilakukan di Kota Surakarta, Jawa Tengah, dengan pertimbangan bahwa tahun 2022-2025 Dinas Kesehatan Kota Surakarta menjadi salah satu Dinas Kesehatan tertarget di Jawa Tengah untuk pelaksanaan implementasi Sistem Satu Sehat setelah Dinas Kesehatan Kota Semarang. Artinya dua Kota ini harus memiliki sistem pelayanan kesehatan yang baik, terpadu, dan terstruktur (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022). Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *case control study*, studi observasional dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui faktor resiko dari masalah kesehatan yang terjadi. Faktor yang dioperasionalkan menjadi variabel independen dan situasi masalah dapat

dioperasionalkan menjadi variabel dependen (Buchari, 2015). Sampel penelitian ini adalah pasien berjumlah 165 dari 17 Puskesmas yang ada di Wilayah Kota Surakarta dengan yang akan diambil dengan *accidental sampling*. Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepemimpinan dan motivasi, fasilitas pelayanan kesehatan, kompetensi SDM kesehatan, dan kebijakan/prosedur kerja, dan variabel bebasnya kualitas pelayanan kesehatan. Untuk melihat ada tidaknya pengaruh dilakukan uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

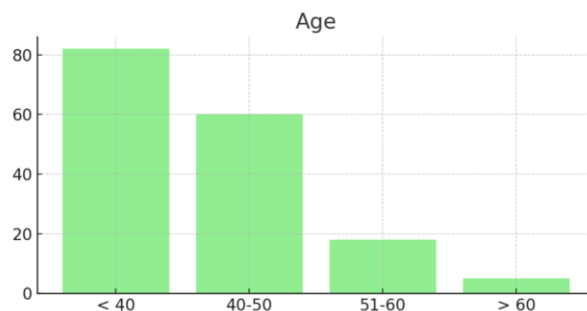
Karakteristik Pasien

Penelitian ini melibatkan 165 responden dari 17 Puskesmas di wilayah Kota Surakarta. Berdasarkan data karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (55,2%), yang menunjukkan peran dominan perempuan dalam mengakses layanan kesehatan primer. Hal ini selaras dengan peran perempuan sebagai pengambil keputusan utama dalam kesehatan keluarga, terutama dalam konteks kesehatan ibu dan anak. Dari total 165 responden, mayoritas adalah perempuan sebanyak 91 orang (55,2%), sementara laki-laki berjumlah 74 orang (44,8%). Hal ini mengindikasikan bahwa partisipasi perempuan dalam pelayanan kesehatan primer di Kota Surakarta lebih tinggi dibandingkan laki-laki.



Gambar 1. Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

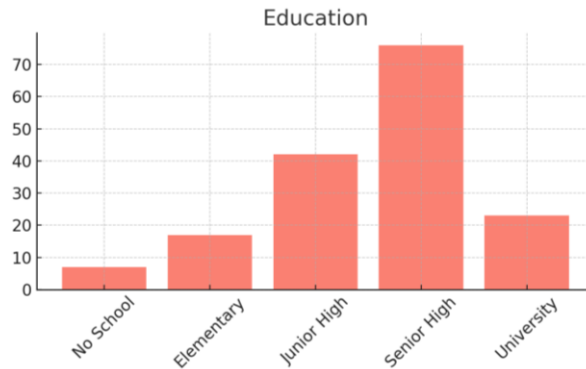
Usia responden terbagi ke dalam empat kelompok. Kelompok usia < 40 tahun mendominasi dengan jumlah 82 orang (49,7%), diikuti oleh kelompok usia 40–50 tahun sebanyak 60 orang (36,4%). Sementara kelompok usia 51–60 tahun berjumlah 18 orang (10,9%), dan usia di atas 60 tahun hanya 5 orang (3,0%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna pelayanan kesehatan primer adalah individu usia produktif.



Gambar 2. Grafik Distribusi Usia Responden

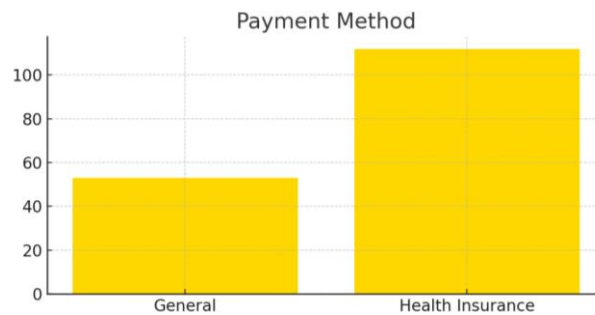
Dalam hal tingkat pendidikan, mayoritas responden menempuh pendidikan hingga jenjang SMA (46,1%), diikuti oleh lulusan SMP (25,5%). Sementara itu, hanya sebagian kecil yang tidak bersekolah (4,2%) atau hanya berpendidikan SD (10,3%). Tingginya tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa mayoritas memiliki kemampuan untuk memahami informasi kesehatan dan

menavigasi sistem pelayanan, yang menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan primer. Hal ini ditunjukkan dalam grafik pada gambar 3:



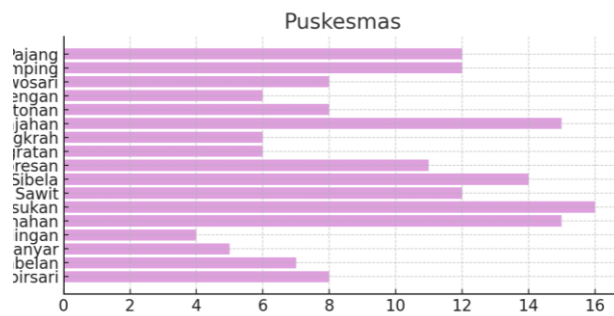
Gambar 3. Tingkat Pendidikan

Untuk variabel cara pembayaran, sebagian besar responden memanfaatkan jaminan kesehatan (67,9%), sedangkan sisanya membayar secara umum (32,1%). Hal ini mencerminkan keberhasilan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, sekaligus menjadi indikator penting bahwa keberlangsungan dan mutu layanan di Puskesmas sangat terkait dengan efektivitas implementasi jaminan kesehatan.



Gambar 4. Cara Pembayaran

Distribusi responden di 17 Puskesmas menunjukkan persebaran yang cukup merata, meskipun terdapat perbedaan jumlah yang menonjol antara satu Puskesmas dengan lainnya. Puskesmas Nusukan mencatat jumlah responden terbanyak (16 orang), diikuti oleh Gajahan dan Manahan (masing-masing 15 orang), sementara Gilingan (4 orang) dan Banyuanyar (5 orang) mencatat jumlah terendah. Ketimpangan ini dapat mencerminkan variasi cakupan wilayah layanan, jumlah kunjungan, atau kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan masing-masing Puskesmas.



Gambar 5. Distribusi Puskesmas

Secara keseluruhan, seluruh data menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan primer di Kota Surakarta telah berjalan dengan sangat baik. Semua aspek yang diukur mulai dari kepemimpinan, fasilitas, kompetensi, kebijakan, kualitas pelayanan, hingga kepuasan pasien memperoleh penilaian positif tanpa ada keluhan signifikan. Hasil ini menjadi bukti bahwa Puskesmas di wilayah tersebut mampu memberikan layanan yang bermutu dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Hal ini dapat dilihat pada table 1:

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian berdasarkan Variabel Penelitian

Kriteria	Klasifikasi	Frekuensi	%
Kepemimpinan dan Motivasi	Sangat Buruk	0	0,0
	Buruk	0	0,0
	Baik	90	54,5
	Sangat Baik	75	45,5
	Total	165	100,0
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Sangat Tidak Memadai	0	0,0
	Tidak Memadai	0	0,0
	Memadai	85	51,5
	Sangat Memadai	75	45,5
	Total	160	97,0
Kompetensi SDM	Sangat Buruk	0	0,0
	Buruk	0	0,0
	Baik	92	55,8
	Sangat Baik	73	44,2
	Total	165	100,0
Kebijakan/prosedur	Ada	165	100,0
	Tidak Ada	0	0,0
	Total	165	100,0
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Sangat Buruk	0	0,0
	Buruk	0	0,0
	Baik	98	59,4
	Sangat Baik	67	40,6
	Total	165	100,0
Kepuasan Pasien	Sangat Tidak Puas	0	0,0
	Tidak Puas	0	0,0
	Puas	120	72,7
	Sangat Puas	45	27,3
	Total	165	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebanyak 165 responden memberikan pernyataan bahwa Berdasarkan hasil penelitian terhadap 165 responden di 17 Puskesmas wilayah Kota Surakarta, diperoleh gambaran bahwa seluruh aspek pelayanan kesehatan primer dinilai sangat positif oleh masyarakat. Pada aspek kepemimpinan dan motivasi, sebanyak 54,5% responden memberikan

penilaian “baik” dan 45,5% menilai “sangat baik”, tanpa ada satu pun responden yang memberikan penilaian “buruk” maupun “sangat buruk”. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas memiliki kepemimpinan yang kuat dan motivasi kerja yang tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dalam aspek ketersediaan fasilitas kesehatan, sebanyak 51,5% responden menyatakan bahwa fasilitas yang tersedia tergolong “memadai”, dan 45,5% menilai “sangat memadai”. Tidak ada responden yang merasa fasilitas tidak memadai atau sangat tidak memadai. Meskipun jumlah responden yang menjawab pada bagian ini adalah 160 orang (97% dari total responden), hasil ini mencerminkan bahwa mayoritas masyarakat merasa cukup puas dengan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Penilaian terhadap kompetensi sumber daya manusia (SDM) juga menunjukkan hasil yang positif. Sebanyak 55,8% responden menyatakan bahwa kompetensi SDM tergolong “baik”, dan 44,2% menyatakan “sangat baik”. Tidak ditemukan penilaian negatif dari responden, yang berarti petugas kesehatan dinilai memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik dalam melaksanakan tugasnya. Dalam hal kebijakan dan prosedur pelayanan, seluruh responden (100%) menyatakan bahwa kebijakan dan prosedur yang mengatur alur pelayanan di Puskesmas sudah tersedia. Ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan layanan kesehatan di wilayah tersebut telah mengikuti standar operasional yang jelas dan transparan, sehingga memudahkan pasien dalam proses pelayanan.

Adapun dalam aspek kualitas pelayanan kesehatan, sebanyak 59,4% responden menilai pelayanan yang diterima tergolong “baik”, dan 40,6% menyatakan “sangat baik”. Tidak ada responden yang menilai kualitas pelayanan sebagai “buruk” atau “sangat buruk”. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas sudah memenuhi ekspektasi masyarakat. Terakhir, tingkat kepuasan pasien juga sangat tinggi, dengan 72,7% responden menyatakan “puas” dan 27,3% menyatakan “sangat puas”. Tidak ada satu pun responden yang merasa tidak puas. Tingginya kepuasan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diterima masyarakat sudah sangat baik dan relevan dengan kebutuhan serta harapan pasien.

Analisis Bivariat

Keempat variabel bebas yang diteliti kepemimpinan dan motivasi, ketersediaan fasilitas, kompetensi SDM, dan kualitas pelayanan, semuanya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin tinggi persepsi masyarakat terhadap kualitas masing-masing aspek tersebut, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan pasien terhadap pelayanan kesehatan primer yang diberikan. Berikut ini table hasil uji chi-square:

Tabel 2. Hubungan antara Kepemimpinan dan Motivasi, Ketersediaan Fasilitas Kesehatan, Kompetensi SDM, Kualitas Pelayanan Kesehatan, dan Kepuasan Pasien

variabel	Kategori	Kepuasan Pasien				P-value
		Puas		Sangat Puas		
		n	%	n	%	
Kepemimpinan dan Motivasi	Baik	85	51,5	5	3,0	0.001
	Sangat Baik	6	3,6	69	41,8	
Ketersediaan Fasilitas Kesehatan	Memadai	79	47,9	6	3,6	0.001
	Sangat Memadai	3	1,8	72	43,6	
Kompetensi SDM	Baik	90	54,5	2	1,2	0.001
	Sangat Baik	3	1,8	72	43,6	
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Baik	88	53,3	10	6,1	0.001
	Sangat Baik	7	4,2	60	36,4	

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel utama pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien, yang ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,001 untuk seluruh variabel, lebih kecil dari batas signifikansi 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa variabel-variabel tersebut secara statistik berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Pada variabel kepemimpinan dan motivasi, dari 90 responden yang menilai “baik”, sebagian besar (85 orang atau 51,5%) merasa puas, dan hanya 5 orang (3,0%) yang merasa sangat puas. Namun, dari 75 responden yang menilai “sangat baik”, hampir seluruhnya (69 orang atau 41,8%) merasa sangat puas, sedangkan hanya 6 orang (3,6%) merasa puas. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi terhadap kepemimpinan dan motivasi tenaga kesehatan, maka tingkat kepuasan pasien juga semakin meningkat.

Demikian pula pada variabel ketersediaan fasilitas kesehatan, dari 85 responden yang menilai fasilitas sebagai “memadai”, sebanyak 79 orang (47,9%) merasa puas dan hanya 6 orang (3,6%) merasa sangat puas. Sebaliknya, dari 75 responden yang menilai fasilitas “sangat memadai”, hampir semuanya (72 orang atau 43,6%) menyatakan sangat puas, dan hanya 3 orang (1,8%) merasa puas. Ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas dan ketersediaan fasilitas berdampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien.

Untuk variabel kompetensi SDM, mayoritas responden yang menilai “baik” (90 orang atau 54,5%) merasa puas, sedangkan hanya 2 orang (1,2%) yang merasa sangat puas. Sementara dari 73 responden yang menilai “sangat baik”, sebanyak 72 orang (43,6%) merasa sangat puas, dan hanya 1,8% yang merasa puas. Ini memperkuat bahwa kompetensi tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam membentuk kepuasan pasien.

Pada variabel kualitas pelayanan kesehatan, responden yang menilai “baik” sebagian besar (88 orang atau 53,3%) menyatakan puas, dan 10 orang (6,1%) menyatakan sangat puas. Sementara itu, dari mereka yang menilai “sangat baik”, sebagian besar (60 orang atau 36,4%) merasa sangat puas, dan hanya 7 orang (4,2%) menyatakan puas. Ini menunjukkan adanya konsistensi bahwa persepsi terhadap kualitas pelayanan berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian menyatakan bahwa kepemimpinan dan motivasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien di pelayanan primer di Kota Surakarta. Dalam penelitian lain dinyatakan bahwa pelayanan di rumah sakit membutuhkan kinerja perawat yang komprehensif dan profesional dalam peningkatan mutu rumah sakit, beberapa faktor yang memengaruhinya yaitu kepemimpinan yang baik dan motivasi (Perwita, Sari Citra; Qurrotul, 2016), tenaga kesehatan yang memiliki motivasi tinggi juga memiliki kepuasan kerja yang tinggi, hal ini mempengaruhi juga pelayanannya kepada pasien (Fatimah, Wahyuni and Widjasena, 2016).

Kepuasan pasien pelayanan primer di Kota Surakarta juga dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan. Berbeda dengan penelitian Sunny dan Indra (2022) (Wadhwa and Jaya, 2022), menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan tidak mempengaruhi kepuasan pasien Airan Raya Lampung Selatan. Akan tetapi berbeda dengan penelitian lain bahwa ketersediaan fasilitas di Puskesmas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, semakin baik kondisi ketersediaan fasilitas yang dimiliki maka akan semakin mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien dengan pengaruh semakin besar (Amary and Suprayitno, 2021; Hasan and Amrianti, 2022).

Penelitian ini menunjukkan kompetensi SDM berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Menurut Hasan dan Amrianti (2022) (Hasan and Amrianti, 2022), bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien P Value 0.050, berarti semakin kualitas pelayanan yang diberikan maka mempengaruhi kepuasan pasien, dengan pengaruh sebesar 0.501 atau 50.1%. Kualitas pelayanan merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan pengaruh sebesar dibandingkan dengan variabel ketersediaan fasilitas (Hasan and Amrianti, 2022).

SIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan dan motivasi, Ketersediaan Fasilitas Kesehatan, Kompetensi SDM, dan Kualitas Pelayanan Kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien. Saran selanjutnya agar perlu dilakukan uji multivariat agar diketahui variabel mana yang mempengaruhi paling kuat, serta dilakukan uji analisis jalur untuk mengetahui apakah ada variabel antara yang mempengaruhi kepuasan pasien, sehingga bisa

dikembangkan lebih lanjut model intervensi untuk meningkatkan mutu pelayanan yang berkelanjutan di pelayanan kesehatan primer di Kota Surakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Amary, A. and Suprayitno, S. (2021) 'Analisis Hubungan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di UPT Puskesmas Segiri Kota Samarinda', *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), pp. 1067–1073.
- Aurora, W.I.D. (2019) 'Perbandingan sistem di negara maju dan negara berkembang', *Jurnal manajemen Jambi*, 7, pp. 206–214.
- Austin, A. *et al.* (2014) 'Approaches to improve the quality of maternal and newborn health care: An overview of the evidence', *Reproductive Health*, 11(Suppl 2), p. S1. Available at: <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-S2-S1>.
- Buchari, A. (2015) *Pembelajaran Studi Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2022) *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2022*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Available at: <https://dinkes.surakarta.go.id/profil-kesehatan/>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) *Pengembangan dan Impelementasi SATU SEHAT Use Case di Provinsi Jawa Tengah*. Available at: <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/2022/10/11/pengembangan-dan-impelementasi-satu-sehat-use-case-di-provinsi-jawa-tengah/> (Accessed: 13 March 2023).
- Fatimah, R., Wahyuni, I. and Widjasena, B. (2016) 'Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Harapan Tegal', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), pp. 614–622. Available at: <https://www.neliti.com/id/publications/109334/pengaruh-kepemimpinan-dan-motivasi-kerja-terhadap-kepuasan-kerja-perawat-rawat-j>.
- Gilavand, A. and Torabipour, A. (2022) 'The Quality of Services of Iran University Hospitals Based on SERVQUAL's Evaluation Model: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Frontiers in Public Health*, 10(April), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.838359>.
- Hasan, M.B. and Amrianti (2022) 'Pengaruh Ketersediaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Moncongloe', *YUME: Journal of Management*, 5(2), pp. 238–253.
- Ivan, M. and Bayu (2021) *Jumlah Puskesmas Mencapai 10.260 Unit pada 2021*.
- Kemendes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Pusdatin.Kemendes.Go.Id.
- Kementerian Kesehatan RI (2015) *Rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kruk, M.E. *et al.* (2018) 'High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution', *The Lancet Global Health*, 6(11), pp. e1196–e1252. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3).
- Lazaros A, Sofia A, I.G.I. (2017) 'Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA) Dimensions in Greek Tertiary Education System', in: EBEEC Conference Proceedings, The Economies of Balkan and Eastern Europe Countries in the Changed World, KnE Social Sciences. Available at: <https://knepublishing.com/index.php/Kne-Social/article/view/912/2244>.
- Listyorini, Puguh Ika; Rosella, L. (2019) 'Pengaruh Mutu Pel Pendaftaran Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Gajahan Surakarta', in *Prosiding Call For Paper SMIKNAS*. Surakarta: Universitas Duta Bangsa Surakarta, pp. 1–11. Available at: <https://ojs.udb.ac.id/index.php/smiknas/article/view/678/669>.

- Perwita, Sari Citra; Qurrotul, A. (2016) 'Pengaruh Kepemimpinan dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum', (x). Available at: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/19984>.
- Rosita, R. (2017) 'Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap', *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(1), pp. 2355–1313.
- Universitas, I. and Bangsa, D. (2022) *Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Pendanaan Internal Universitas Duta bangsa Surakarta*.
- Wadhwa, S. and Jaya, I. (2022) 'Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Melalui Kepercayaan Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Rumah Sakit Airan Raya Lampung Selatan)', *Jurnal Bisnis Darmajaya*, 8(2), pp. 91–104. Available at: <https://doi.org/10.30873/jbd.v8i2.3206>.