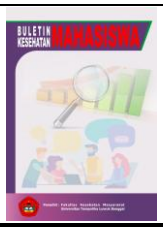
Buletin Kesehatan MAHASISWA
Volume 04, Nomor 3, Mei 2026
E-ISSN: 2964-7630
Website: https://journal-fkm.untika.ac.id/index.php/bkm
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Pengukuran Kualitas Pelayanan Publik Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Tinangkung Utara Kabupaten Banggai Kepulauan

(Public Service Quality Measurement Based on Community Satisfaction Index at Tinangkung Utara Health Center)

Adrianus[1], Fitrianty Sutadi Lanyumba[1*], Yunita Sari Thirayo[1]

[1]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tompotika Luwuk
*Koresponden Penulis: fitri.sutadi@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan publik di puskesmas perlu dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan publik di Puskesmas Tinangkung Utara Kabupaten Banggai Kepulauan berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional deskriptif. Sebanyak 43 pengguna layanan dipilih dengan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat yang mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, yang mencakup sembilan unsur pelayanan. Analisis dilakukan secara deskriptif melalui perhitungan nilai setiap unsur dan nilai IKM keseluruhan pada skala konversi 25–100. Hasil penelitian menunjukkan nilai IKM keseluruhan sebesar 85,16 yang termasuk mutu pelayanan B dengan kinerja unit pelayanan baik. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan memperoleh nilai tertinggi sebesar 96,30 dan termasuk kategori sangat baik. Tujuh unsur lainnya berada pada kategori baik, yaitu perilaku pelaksana (88,00), kompetensi pelaksana (87,00), produk spesifikasi jenis pelayanan (86,00), biaya/tarif (85,00), persyaratan (84,00), sistem, mekanisme, dan prosedur (83,00), serta waktu penyelesaian (82,00). Sarana dan prasarana memperoleh nilai terendah sebesar 74,91 dan termasuk kategori kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kekuatan pelayanan terutama berada pada respons terhadap pengaduan dan aspek petugas, sedangkan sarana dan prasarana menjadi prioritas utama perbaikan. Puskesmas perlu mempertahankan unsur yang telah berkinerja baik sekaligus melakukan evaluasi kebutuhan fasilitas secara terarah dan memantau IKM secara berkala.

Kata kunci: Indeks kepuasan masyarakat, kualitas pelayanan publik, puskesmas, survei kepuasan masyarakat

ABSTRACT

Public services at community health centers require periodic evaluation to ensure that the services delivered meet community needs and expectations. This study aimed to assess public service quality at the Tinangkung Utara Community Health Center, Banggai Kepulauan Regency, using the Community Satisfaction Index (CSI). A quantitative

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.544

descriptive observational design was used. Forty-three service users were selected through accidental sampling. Data were collected using the Community Satisfaction Survey questionnaire based on Regulation of the Minister of Administrative and Bureaucratic Reform of the Republic of Indonesia No. 14 of 2017, covering nine service elements. Descriptive analysis was performed by calculating the score for each element and the overall CSI on a 25–100 conversion scale. The overall CSI was 85.16, corresponding to service quality grade B and a good service performance category. Complaint, suggestion, and feedback handling had the highest score (96.30) and was categorized as very good. Seven other elements were categorized as good: staff behavior (88.00), staff competence (87.00), service product specifications (86.00), fees/tariffs (85.00), requirements (84.00), systems, mechanisms, and procedures (83.00), and service completion time (82.00). Facilities and infrastructure had the lowest score (74.91) and were categorized as less good. These findings indicate that complaint responsiveness and staff-related elements are key strengths, while facilities and infrastructure should be the primary improvement priority. The health center should maintain high-performing elements, conduct a targeted assessment of facility needs, and monitor the CSI periodically.

Keywords: Community satisfaction index, community satisfaction survey, community health center, public service quality

PENDAHULUAN

Pelayanan publik merupakan bentuk pemenuhan hak masyarakat atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dalam sektor kesehatan, kualitas pelayanan publik memiliki arti penting karena pengalaman masyarakat ketika mengakses layanan berhubungan langsung dengan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan dan keberlanjutan pemanfaatan layanan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan serta perlindungan hak masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki fungsi strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat menempatkan peningkatan mutu pelayanan sebagai salah satu bagian penting dalam penyelenggaraan Puskesmas. Dengan posisi Puskesmas sebagai titik kontak utama masyarakat dengan sistem pelayanan kesehatan, evaluasi terhadap pengalaman pengguna layanan menjadi salah satu masukan penting bagi pengelola dalam menentukan prioritas perbaikan.

Salah satu instrumen yang digunakan pemerintah untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dari perspektif pengguna adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 menetapkan sembilan unsur yang dinilai, yaitu persyaratan; sistem, mekanisme, dan prosedur; waktu penyelesaian; biaya/tarif; produk spesifikasi jenis pelayanan; kompetensi pelaksana; perilaku pelaksana; penanganan pengaduan, saran, dan masukan; serta sarana dan prasarana. Hasil pengukuran kemudian dikonversi menjadi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sehingga unit pelayanan dapat mengidentifikasi unsur yang telah memenuhi harapan masyarakat dan unsur yang masih memerlukan perbaikan.

Kepuasan pengguna layanan kesehatan dipengaruhi oleh kombinasi aspek proses pelayanan, interaksi dengan petugas, akses, kenyamanan, dan kondisi fasilitas. Khafifah

dan Razak (2022) menemukan bahwa akses terhadap pelayanan dan kenyamanan berhubungan dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Pangkajene. Purwiningsih et al. (2023) juga menunjukkan bahwa sikap dan perilaku petugas serta kualitas proses berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kabupaten Jember. Temuan-temuan tersebut menguatkan bahwa penilaian kualitas tidak cukup hanya berfokus pada kompetensi petugas, tetapi perlu mencakup keseluruhan pengalaman pengguna selama menerima pelayanan.

Hasil pengukuran IKM pada berbagai Puskesmas menunjukkan bahwa profil kekuatan dan kelemahan pelayanan dapat berbeda antarwilayah. Lestari et al. (2024) melaporkan nilai kepuasan masyarakat sebesar 82,80 dengan kategori baik di UPTD Puskesmas Pasir Putih, dengan waktu penyelesaian sebagai unsur yang masih kurang baik. Sementara itu, Ananda et al. (2025) menemukan bahwa mutu pelayanan pada Puskesmas di Kota Parepare secara umum berada pada kategori baik, tetapi unsur dengan nilai terendah adalah persyaratan. Pada penelitian lain, keterbatasan sarana dan prasarana juga menjadi salah satu sumber ketidakpuasan pengguna layanan Puskesmas (Alamsyah & Handoko, 2019). Variasi tersebut menunjukkan pentingnya pengukuran secara spesifik pada setiap unit pelayanan agar rekomendasi perbaikan sesuai dengan kondisi lokal.

Puskesmas Tinangkung Utara melayani masyarakat di Kabupaten Banggai Kepulauan dan membutuhkan informasi berbasis penilaian pengguna untuk mendukung evaluasi mutu pelayanan. Naskah awal penelitian telah menghasilkan nilai untuk sembilan unsur IKM, namun pembahasan setiap unsur dan implikasi manajerialnya masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis kualitas pelayanan publik di Puskesmas Tinangkung Utara berdasarkan IKM, mengidentifikasi unsur pelayanan yang menjadi kekuatan dan kelemahan, serta merumuskan prioritas perbaikan pelayanan berdasarkan hasil pengukuran tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tinangkung Utara, Kabupaten Banggai Kepulauan, pada tahun 2025. Populasi penelitian adalah pengguna pelayanan Puskesmas. Sampel berjumlah 43 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling, yaitu responden yang tersedia pada saat pengumpulan data berlangsung. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Survei Kepuasan Masyarakat yang mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017. Penilaian mencakup sembilan unsur pelayanan: (1) persyaratan; (2) sistem, mekanisme, dan prosedur; (3) waktu penyelesaian; (4) biaya/tarif; (5) produk spesifikasi jenis pelayanan; (6) kompetensi pelaksana; (7) perilaku pelaksana; (8) penanganan pengaduan, saran, dan masukan; serta (9) sarana dan prasarana. Dalam penyajian hasil, istilah pada naskah awal diselaraskan dengan terminologi resmi dalam PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017 tanpa mengubah nilai hasil penelitian.

Data dianalisis secara deskriptif. Sesuai pedoman SKM, setiap unsur memiliki bobot yang sama, yaitu 1/9 atau sekitar 0,111. Nilai rata-rata tertimbang seluruh unsur kemudian dikonversi ke skala 25–100. Secara umum, perhitungan dapat dituliskan sebagai: IKM = [Σ (nilai rata-rata per unsur × 1/9)] × 25. Nilai setiap unsur dan nilai IKM keseluruhan selanjutnya diinterpretasikan menggunakan kategori mutu pelayanan sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1. Analisis juga dilakukan dengan membandingkan nilai antarunsur untuk menentukan unsur tertinggi, unsur terendah, dan prioritas perbaikan.

https://doi.org/10.51888/bkm.v4i3.544

HASIL

Tabel 1. Kriteria mutu dan kinerja pelayanan berdasarkan nilai konversi IKM

Nilai Konversi IKM	Mutu	Kategori	Kinerja Unit Pelayanan
88,31–100,00	A	Sangat Baik	Sangat Baik
76,61–88,30	B	Baik	Baik
65,00–76,60	C	Kurang Baik	Kurang Baik
25,00–64,99	D	Tidak Baik	Tidak Baik

Sumber: Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017.

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa nilai IKM Puskesmas Tinangkung Utara secara keseluruhan adalah 85,16. Berdasarkan kriteria PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017, nilai tersebut berada pada rentang 76,61–88,30 sehingga termasuk mutu pelayanan B dengan kinerja unit pelayanan baik. Meskipun nilai keseluruhan telah berada pada kategori baik, analisis per unsur memperlihatkan variasi yang penting untuk digunakan sebagai dasar penetapan prioritas perbaikan.

Tabel 2. Nilai IKM berdasarkan unsur pelayanan di Puskesmas Tinangkung Utara

No.	Unsur Pelayanan	Nilai	Mutu	Kinerja
1	Persyaratan	84,00	B	Baik
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	83,00	B	Baik
3	Waktu Penyelesaian	82,00	B	Baik
4	Biaya/Tarif	85,00	B	Baik
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	86,00	B	Baik
6	Kompetensi Pelaksana	87,00	B	Baik
7	Perilaku Pelaksana	88,00	B	Baik
8	Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	96,30	A	Sangat Baik
9	Sarana dan Prasarana	74,91	C	Kurang Baik

Sumber: Data Penelitian, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa satu unsur berada pada kategori sangat baik, tujuh unsur berada pada kategori baik, dan satu unsur berada pada kategori kurang baik. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan menjadi unsur dengan nilai tertinggi (96,30). Sebaliknya, sarana dan prasarana memperoleh nilai terendah (74,91). Selisih antara nilai tertinggi dan terendah mencapai 21,39 poin, yang menunjukkan bahwa pengalaman pengguna terhadap aspek respons pelayanan jauh lebih baik dibandingkan pengalaman terhadap kondisi fasilitas pelayanan.

PEMBAHASAN

Nilai 96,30 pada unsur penanganan pengaduan, saran, dan masukan menempatkan unsur ini pada kategori sangat baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mekanisme respons terhadap keluhan atau masukan dinilai sangat positif oleh responden. Dalam konteks manajemen pelayanan, capaian ini perlu dipertahankan karena pengaduan merupakan sumber informasi langsung mengenai kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima. Sistem pengaduan yang responsif juga memungkinkan masalah operasional dikenali lebih cepat sebelum berkembang menjadi ketidakpuasan yang lebih luas.

Temuan mengenai kuatnya penanganan pengaduan memiliki kemiripan dengan penelitian Lestari et al. (2024), yang menemukan bahwa penanganan pengaduan, saran,

dan masukan merupakan satu-satunya unsur dengan kategori sangat baik pada UPTD Puskesmas Pasir Putih. Namun, hasil antar-Puskesmas tidak selalu sama; beberapa studi justru menemukan bahwa pengaduan menjadi unsur yang perlu diperbaiki. Perbedaan tersebut mengindikasikan bahwa efektivitas kanal pengaduan sangat dipengaruhi oleh tata kelola lokal, keterjangkauan kanal, kecepatan tindak lanjut, serta konsistensi petugas dalam memberikan respons.

Aspek petugas juga menunjukkan hasil yang kuat. Perilaku pelaksana memperoleh nilai 88,00 dan kompetensi pelaksana 87,00, keduanya berada pada kategori baik dan mendekati ambang kategori sangat baik. Hasil ini penting karena interaksi pengguna dengan petugas merupakan bagian yang paling langsung dirasakan dalam proses pelayanan. Purwiningsih et al. (2023) menunjukkan bahwa sikap dan perilaku petugas serta kualitas proses pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas. Oleh karena itu, capaian pada perilaku dan kompetensi perlu dipertahankan melalui konsistensi standar pelayanan, komunikasi yang jelas, sikap ramah dan menghargai, serta penguatan kompetensi sesuai kebutuhan pelayanan.

Lima unsur yang berkaitan erat dengan proses pelayanan, yaitu persyaratan (84,00), sistem, mekanisme, dan prosedur (83,00), waktu penyelesaian (82,00), biaya/tarif (85,00), serta produk spesifikasi jenis pelayanan (86,00), seluruhnya berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum responden menilai proses pelayanan telah berjalan sesuai harapan. Nilai produk spesifikasi jenis pelayanan yang relatif tinggi menunjukkan bahwa hasil atau jenis pelayanan yang diterima dinilai cukup sesuai dengan ketentuan dan kebutuhan pengguna.

Meskipun masih berada pada kategori baik, waktu penyelesaian memperoleh nilai terendah di antara tujuh unsur berkategori baik, yaitu 82,00. Nilai ini belum menunjukkan masalah pada tingkat kategori, namun dapat digunakan sebagai indikator kewaspadaan untuk mencegah penurunan kepuasan. Lestari et al. (2024) menemukan bahwa waktu penyelesaian merupakan unsur dengan kategori kurang baik pada Puskesmas Pasir Putih, sedangkan hasil penelitian di Tinangkung Utara masih berada pada kategori baik. Dengan demikian, pengelola Puskesmas dapat mempertahankan kinerja waktu pelayanan melalui pemantauan waktu tunggu, kejelasan alur, dan penyesuaian proses pada jam kunjungan yang padat, tanpa menyimpulkan adanya penyebab tertentu sebelum dilakukan evaluasi operasional lebih lanjut.

Unsur biaya/tarif memperoleh nilai 85,00. Dalam pelayanan kesehatan primer, persepsi terhadap biaya tidak hanya berkaitan dengan besarnya biaya, tetapi juga kejelasan informasi dan kesesuaian antara ketentuan dengan biaya yang dirasakan pengguna. Karena penelitian ini hanya menggunakan skor agregat IKM, penyebab spesifik di balik nilai setiap unsur tidak dapat ditentukan. Evaluasi lanjutan dapat menggunakan pertanyaan terbuka atau wawancara singkat untuk menjelaskan aspek apa yang sudah dianggap baik dan apa yang masih perlu disederhanakan.

Sarana dan prasarana memperoleh nilai 74,91 dan menjadi satu-satunya unsur yang berada pada kategori kurang baik. Temuan ini merupakan informasi paling penting bagi perbaikan pelayanan karena menunjukkan adanya kesenjangan yang cukup nyata dibandingkan unsur lainnya. Sarana dan prasarana dalam konteks SKM mencakup berbagai fasilitas yang mendukung proses pelayanan dan kenyamanan pengguna. Namun, data penelitian yang tersedia hanya memberikan skor agregat sehingga tidak dapat digunakan untuk menyatakan secara spesifik fasilitas apa yang dinilai kurang oleh responden.

Kelemahan pada aspek fasilitas juga ditemukan pada beberapa penelitian Puskesmas. Alamsyah dan Handoko (2019) melaporkan bahwa keterbatasan sarana dan

prasarana menjadi bagian yang belum memuaskan pada pelayanan Puskesmas Borong Rappoa. Khafifah dan Razak (2022) menemukan bahwa kenyamanan berhubungan dengan kepuasan pasien BPJS Puskesmas Pangkajene. Temuan tersebut relevan dengan hasil di Tinangkung Utara karena kondisi fisik pelayanan dapat memengaruhi kenyamanan, kemudahan, dan persepsi mutu pengguna meskipun interaksi dengan petugas telah dinilai baik.

Perbaikan sarana dan prasarana sebaiknya diawali dengan pemetaan kebutuhan berbasis bukti. Pengelola dapat menggabungkan skor IKM dengan daftar keluhan, observasi kondisi fasilitas, masukan petugas, serta umpan balik pengguna untuk menentukan prioritas berdasarkan tingkat urgensi, dampak terhadap pelayanan, biaya, dan kemudahan implementasi. Pendekatan ini lebih tepat dibandingkan melakukan perbaikan yang bersifat umum karena skor 74,91 belum menjelaskan komponen fasilitas mana yang paling membutuhkan intervensi. Setelah perbaikan dilakukan, pengukuran IKM berikutnya dapat digunakan untuk menilai apakah intervensi tersebut menghasilkan peningkatan pada unsur sarana dan prasarana.

Nilai IKM keseluruhan yang berada pada kategori baik menunjukkan bahwa strategi peningkatan mutu sebaiknya bersifat selektif: mempertahankan unsur yang sudah kuat dan memusatkan sumber daya pada unsur yang tertinggal. Penanganan pengaduan perlu dipertahankan sebagai kekuatan, termasuk konsistensi penerimaan, pencatatan, respons, dan tindak lanjut. Perilaku dan kompetensi petugas juga perlu dijaga karena keduanya memiliki nilai tinggi dan berperan dalam membentuk pengalaman pasien. Di sisi lain, sarana dan prasarana perlu ditempatkan sebagai prioritas pertama, sedangkan waktu penyelesaian dapat dipantau sebagai prioritas berikutnya karena merupakan nilai terendah di antara unsur yang masih berkategori baik.

Hasil ini sejalan dengan tujuan SKM sebagai instrumen evaluasi berkelanjutan. Ananda et al. (2025) menekankan bahwa survei kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menyesuaikan pelayanan dengan harapan masyarakat. Karena karakteristik setiap unit pelayanan berbeda, pembandingan hasil antarperiode pada Puskesmas yang sama akan lebih berguna untuk menilai kemajuan daripada hanya membandingkan skor dengan Puskesmas lain. Pengukuran yang dilakukan secara berkala juga dapat membantu memastikan bahwa perbaikan fasilitas tidak diikuti oleh penurunan kinerja pada unsur proses maupun aspek petugas.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, teknik accidental sampling dengan jumlah 43 responden membatasi representativitas hasil terhadap seluruh pengguna pelayanan Puskesmas. Kedua, desain penelitian bersifat deskriptif sehingga tidak dapat digunakan untuk menguji hubungan kausal antara karakteristik pelayanan dan kepuasan. Ketiga, data yang tersedia berupa nilai agregat sembilan unsur dan tidak dilengkapi karakteristik responden maupun data kualitatif mengenai alasan di balik penilaian. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan metode sampling yang lebih representatif, jumlah responden yang disesuaikan dengan populasi pengguna layanan, serta mengombinasikan survei kuantitatif dengan pertanyaan terbuka atau wawancara untuk menjelaskan aspek pelayanan yang menjadi sumber kepuasan maupun ketidakpuasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kualitas pelayanan publik di Puskesmas Tinangkung Utara Kabupaten Banggai Kepulauan berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat berada pada kategori baik dengan

nilai IKM sebesar 85,16. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan merupakan unsur dengan kinerja tertinggi (96,30; sangat baik). Tujuh unsur lainnya berada pada kategori baik, sedangkan sarana dan prasarana memperoleh nilai terendah (74,91) dan termasuk kategori kurang baik. Dengan demikian, prioritas peningkatan mutu perlu diarahkan pada sarana dan prasarana tanpa mengabaikan pemeliharaan kinerja unsur pelayanan lainnya. Evaluasi kebutuhan fasilitas secara spesifik, tindak lanjut pengaduan yang konsisten, pemantauan waktu pelayanan, dan pengukuran IKM secara berkala diperlukan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, A., & Handoko, R. (2019). Kualitas pelayanan Puskesmas dalam mengukur kepuasan masyarakat. JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik, 5(2). https://doi.org/10.30996/jpap.v5i2.2962

Ananda, R., Heriyati, H., Mubarak, M. H., & Maharja, R. (2025). Evaluasi mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kota Parepare. Jurnal Promotif Preventif, 8(2), 252–261. https://doi.org/10.47650/jpp.v8i2.1793

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Khafifah, N., & Razak, A. (2022). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS Puskesmas Pangkajene. Hasanuddin Journal of Public Health, 3(2), 212–222. https://doi.org/10.30597/hjph.v3i2.21360

Lestari, M. D., Roslan, R., & Saputra, F. (2024). Analisis kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok di UPTD Puskesmas Pasir Putih. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 13(3), 240–247. https://doi.org/10.33221/jikm.v13i03.2772

Purwiningsih, D. D., Suryaningsih, I. B., & Wardhani, V. (2023). The effect of healthcare service quality on trust through patient satisfaction at public health center in Jember Regency. Jurnal Kesehatan Komunitas, 9(3), 532–541. https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1559

Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.