

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Kualitas adalah sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan. Kualitas didasarkan pada pengalaman aktual pelanggan atau konsumen terhadap produk atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tersebut (Wijaya, 2011 *cit.* Mongkaren, 2013). Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, 2002 *cit.* Amrizal, *et al.*, 2014).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Kualitas pelayanan dipersepsikan buruk jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan (Amrizal, *et al.*, 2014). Kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan penampilan pelayanan kesehatan yang dapat

memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Zeithaml (2002 *cit.* Jacobis, 2013) mengemukakan terdapat 10 dimensi yang harus diperhitungkan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut:

- a. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi.
- b. *Reliable*, terdiri atas kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang disajikan dengan tepat.
- c. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu pasien bertanggungjawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
- d. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam memberikan pelayanan.
- e. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan pasien serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
- f. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan pasien.
- g. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
- h. *Acces*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.
- i. *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pasien, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada pasien.

j. *Understanding the Customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pasien.

Parasuraman, *et al.*, (1994 *cit.* Jacobis, 2013) mengkristalkan kesepuluh dimensi kualitas jasa tersebut ke dalam 5 dimensi utama yang kemudian disebutnya dimensi SERVQUAL. Kelima dimensi inilah yang menjadi acuan dalam menilai kualitas jasa yang diberikan oleh penyedia jasa, di dalamnya terkandung sepuluh dimensi dasar dari kualitas. Dimensi-dimensi tersebut yaitu:

- a. Keandalan (*Reability*) : kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- b. Daya tanggap (*Responsiveness*) : kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat.
- c. Jaminan (*Assurance*) : mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.
- d. Empati (*Emphaty*) : meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.
- e. Sarana fisik (*Tangible*) : meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, kerapian penampilan karyawan.

## 2. Kepuasan Pasien

Pelanggan dalam pelayanan kesehatan dapat:

- a. Pelanggan internal, yaitu para tenaga medis, paramedis, nonmedis atau pelaksana fungsional lainnya seperti laboratorium, radiologi, gizi, ambulan, *blood bank*, yang kesemuanya saling membutuhkan, saling tergantung dalam suatu sistem pelayanan kesehatan intern.
- b. Pelanggan eksternal, yaitu pelanggan yang sesungguhnya menjadi sasaran dari misi organisasi pelayanan kesehatan, yaitu para pasien, famili dan sahabatnya serta pihak-pihak lain yang berkepentingan dengan organisasi (Wijono, 2000).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya (Supranto, 2006). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006). Kepuasan pelanggan berarti bahwa kinerja suatu barang sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan (Supranto, 2006).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang di terima dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan. Harapan pasien terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Harapan

pasien tidak tercapai, diartikan kualitas pelayanan tersebut tidak memenuhi apa yang diharapkan (Sembel, *et al.*, 2014).

Nilai adalah pengkajian secara menyeluruh manfaat dari suatu produk, yang didasarkan pada persepsi pelanggan atas apa yang telah diterima oleh pelanggan dan yang telah diberikan oleh produk tersebut. Pelanggan atau pasien dalam pelayanan kesehatan membutuhkan pelayanan serta manfaat dari produk atau pelayanan tersebut. Pasien mengeluarkan biaya, waktu dan tenaga guna mendapatkan suatu pelayanan. Kriteria nilai bagi pelanggan (*customer value*) dapat digambarkan sebagai berikut:

$$\text{Nilai bagi pelanggan} = \frac{\text{Kualitas Layanan}}{\text{Biaya}} \times \frac{\text{Layanan}}{\text{Waktu}}$$

Suatu jasa dapat dikatakan berkualitas serta memuaskan pelanggan, namun belum tentu jasa tersebut bernilai bagi pelanggan itu. Suatu produk semakin bernilai, berarti bertambahlah kebutuhan pelanggan yang dapat dipenuhi oleh produk tersebut (Rangkuti, 2006). Kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor, antara lain yang bersangkutan dengan:

- a. Pendekatan dan perilaku petugas berhubungan dengan perasaan pasien, terutama saat pertama kali datang.
- b. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang seharusnya dilakukan, dikerjakan dan apa yang dapat diharap.
- c. Prosedur perjanjian.
- d. Waktu tunggu.

- e. Fasilitas umum (toilet, telepon, parkir, ruang tunggu, loket pembayaran) yang tersedia.
- f. Fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, *privacy* dan pengaturan kunjungan.
- g. Outcome terapi dan perawatan yang diterima (Wijono, 2008).

Terdapat beberapa faktor dari diri pasien yang mempengaruhi kepuasan sebagai berikut:

a. Umur

Kelompok umur yang kurang dari 30 tahun cenderung lebih banyak menuntut dan berharap banyak terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik daripada kelompok umur yang lebih dari 30 tahun (Lumenta, 1989 *cit.* Abdilah dan Ramdan, 2009). Gunarsa dan Gunarsa (2008) mengungkapkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya, dimana terjadi kemunduran struktur dan fungsi organ, sehingga masyarakat yang berusia lebih tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda. Contohnya pada pasien berusia tua yang mengalami gangguan muskuloskeletal, akan mengalami penurunan fungsi pada kesembuhan tulangnya, dimana dapat mengakibatkan keterbatasan yang panjang, sehingga dapat meningkatkan ketergantungan pada orang lain kemudian karena dipengaruhi emosional, sebagian jumlah orang tua dengan penyakit kronik lebih cepat menerima keadaan keterbatasan fisik dari

pada orang yang lebih muda. Hal ini karena orang usia tua umumnya lebih bersifat terbuka, sehingga pasien usia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda. Hal ini yang menyebabkan pasien usia tua lebih cepat puas daripada pasien usia muda.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih tidak peduli dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu mereka dianggap lebih *fleksible* dibandingkan perempuan (Gunarsa, 2008).

c. Pendidikan

Ada teori yang menyatakan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang menurutnya kurang puas. Beberapa dengan seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah, ia cenderung lebih banyak menerima karena tidak tahu apa yang dibutuhkannya, asal sembuh saja itu sudah cukup baginya (Abdilah dan Ramdan, 2009).

d. Pekerjaan

Kelompok masyarakat yang bekerja cenderung dipengaruhi oleh lingkungan pekerjaan juga lingkungan keluarga, sehingga seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap

pelayanan yang diterimanya jika memang tidak merasa puas bagi dirinya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Penjelasan lanjutan menyatakan bahwa faktor itu tidak mutlak demikian, karena ada faktor – faktor lain yang mempengaruhi.

#### e. Penghasilan

Sumber dana sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Tingkat tercapainya pelayanan medis juga ditentukan biaya yang meningkat, sehingga faktor ekonomi sebenarnya menjadi penyebab utama naik dan turunnya tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Penghasilan seseorang yang semakin tinggi akan menyebabkan semakin tinggi pula harapan atau keinginannya, namun faktor ini tidak mutlak demikian adanya, tidak terlepas dari sesuatu hal yang mempengaruhinya (Lumenta, 1989 *cit.* Abdilah dan Ramdan, 2009).

### 3. Jaminan Kesehatan Nasional

#### a. Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional

Asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib dari peserta, guna memberikan perlindungan kepada peserta atas risiko sosial ekonomi yang menimpa mereka dan atau anggota keluarganya (UU SJSN No.40 tahun 2004). Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang

telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Yandrizal dan Suryani, 2015).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang kepesertaannya bersifat wajib (*mandatory*). Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan sebuah Sistem jaminan sosial yang diberlakukan di Indonesia. Jaminan sosial ini merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh Negara Republik Indonesia guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak (Prawisudawati, *et al.*, 2014).

#### b. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 peserta Jaminan Kesehatan Nasional adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan atau pemerintah. Peserta JKN adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN dan bukan PBI JKN dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- 2) Peserta bukan PBI adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas:

- a) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu Pegawai Negeri Sipil; (2) Anggota TNI; (3) Anggota Polri; (4) Pejabat Negara; (5) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri; (6) Pegawai Swasta; dan (7) Pekerja yang tidak termasuk nomor (1) sampai dengan nomor (6) yang menerima Upah.
- b) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu: (1) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; (2) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah; dan (3) Pekerja sebagaimana dimaksud nomor (1) dan nomor (2), termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
- c) Bukan Pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas: (1) Investor; (2) Pemberi Kerja; (3) Penerima Pensiun; (4) Veteran; (5) Perintis Kemerdekaan; dan (6) Bukan Pekerja yang tidak termasuk nomor (1) sampai dengan nomor (5) yang mampu membayar Iuran.
- d) Penerima pensiun terdiri atas: (1) Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun; (2) Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun; (3) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun; (4) Penerima Pensiun selain nomor (1), (2), (3); dan (5) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada nomor (1) sampai dengan nomor (4) yang mendapat hak pensiun.

e) WNI di Luar Negeri

Jaminan kesehatan bagi pekerja WNI yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri (Tim Penyusun Badan Sosialisasi dan Advokasi JKN, 2013).

c. Hak dan kewajiban peserta JKN

Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berhak mendapatkan:

- 1) Identitas peserta.
- 2) Manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan.

Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berkewajiban untuk:

- 1) Membayar iuran.
- 2) Melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS kesehatan dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili dan atau pindah kerja (Tim Penyusun Badan Sosialisasi dan Advokasi JKN, 2013).

4. Puskesmas

a. Pengertian puskesmas

Puskesmas merupakan suatu unit terendah dalam struktur organisasi negara yang langsung berhadapan dengan masyarakat, yang melakukan fungsi melayani kesehatan masyarakat (Weningsih, 2014). Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota (UPTD) yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Wijono, 2008). Tujuan Puskesmas antara lain :

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara langsung, serta sehingga masyarakat ikut serta dalam upaya kesehatan secara terus menerus dan seoptimal mungkin.
- 2) Meningkatkan derajat kesehatan (Saragih, 2010).

b. Puskesmas dalam sistem JKN

Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang ikut bekerjasama dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional. Weningsih (2014) berpendapat bahwa puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Keberadaan Puskesmas sebagai unit terdepan yang langsung berhadapan dengan masyarakat, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

### c. Pelayanan kesehatan puskesmas

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas ialah pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan: *Kuratif* (pengobatan), *Preventif* (upaya pencegahan), *Promotif* (peningkatan kesehatan), dan *Rehabilitatif* (pemulihan kesehatan) (Weningsih, 2014). Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan perorangan yang merupakan pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.
- 2) Pelayanan kesehatan masyarakat yang merupakan pelayanan yang bersifat publik dengan tujuan utama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya (Wijono, 2008).

#### d. Puskesmas Umbulharjo II

Puskesmas Umbulharjo II merupakan salah satu dari dua puskesmas yang terdapat di Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Terletak di jalan Hibrida No. 194 Miliran, Kelurahan Muja Muju, Kecamatan Umbulharjo. Wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II meliputi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Semaki, Kelurahan Muja Muju dan Kelurahan Tahunan (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2014). Puskesmas Umbulharjo II merupakan salah satu puskesmas yang telah mendapatkan sertifikat ISO 9001:2008 (Humas Pemkot YK, 2014). Sertifikat ISO didapatkan apabila puskesmas telah memenuhi standar menyangkut pelayanan medis, operasional sampai petugas front office yang kesehariannya berhubungan langsung dengan pendaftaran pasien.

Puskesmas Umbulharjo II memiliki 2 orang dokter gigi dan 3 perawat gigi. Berdasarkan data yang diambil pada 22 April 2015 jumlah peserta JKN di Puskesmas Umbulharjo II sebanyak 9.087 jiwa yang terdiri dari 3.481 jiwa adalah PBI dan 5.606 jiwa untuk yang non PBI. Total kunjungan pasien di Poli Gigi Puskesmas Umbulharjo II yang diambil per 22 April 2015 sebanyak 7591 pasien untuk tahun 2014, dengan rata-rata 633 pasien perbulan (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015).

## **B. Landasan Teori**

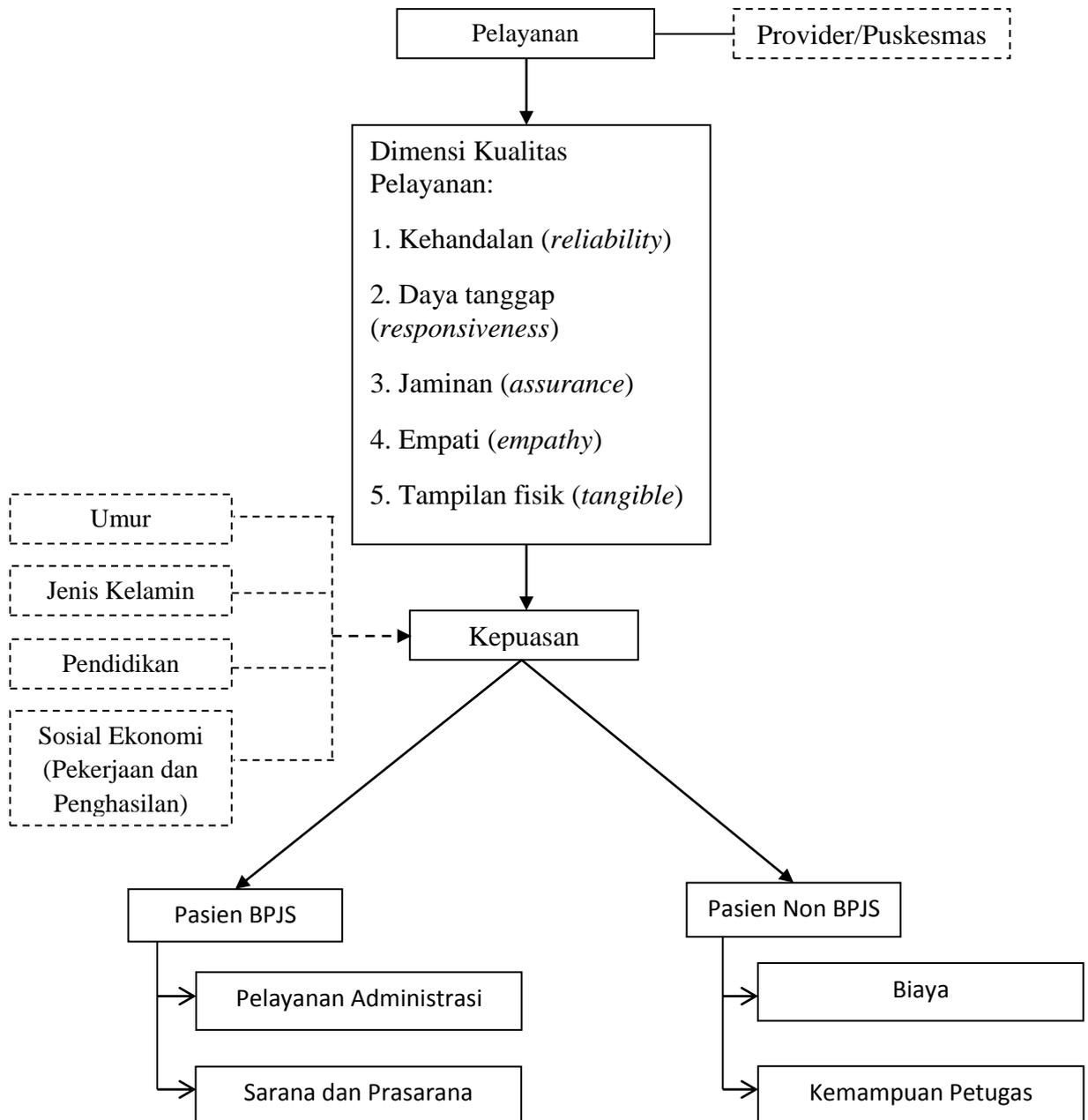
Jaminan Kesehatan Nasional merupakan jaminan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah untuk seluruh masyarakat agar dapat merasakan pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Jaminan Kesehatan Nasional menggunakan mekanisme asuransi kesehatan nasional yang kepesertaannya bersifat wajib. Masyarakat atau pesertanya akan membayar iuran kepada BPJS kesehatan selaku badan yang menyelenggarakan JKN dan mendapatkan pelayanan kesehatan pada fasilitas-fasilitas kesehatan yang sudah ada.

Salah satu fasilitas kesehatan yang ikut bekerjasama dalam penyelenggaraan JKN adalah puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mempunyai fungsi melayani kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai provider dalam pelaksanaan JKN harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas agar dapat melayani kesehatan masyarakat dengan baik. Pelayanan kesehatan yang dikatakan berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang standar profesinya terpenuhi dengan baik serta terciptanya hasil-hasil sesuai dengan apa yang diharapkan, menyangkut pelayanan pasien, diagnosa dan perawatan.

Pasien dapat merasa puas apabila pelayanan kesehatan yang diberikan sudah berkualitas sehingga pasien akan percaya terhadap sistem JKN yang dicanangkan oleh pemerintah. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul akibat pelayanan yang telah diterimanya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya sebelum mendapat

pelayanan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien baik yang berasal dari diri pasien itu sendiri maupun dari luar yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan mutu pelayanan kesehatan. Terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang menjadi tolak ukur kepuasan pasien yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), tampilan fisik (*tangible*). Kepuasan pasien BPJS dan non BPJS berbeda, hasil penelitian kepuasan pasien di Wonogiri pada tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien BPJS dan pasien non BPJS di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri, dengan hasil tingkat kepuasan pasien non BPJS lebih baik dibandingkan dengan pasien BPJS dengan selisih rerata keduanya sebesar 39,51%.

### C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan:

: Akan diteliti

: Tidak diteliti

**D. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimanakah gambaran kepuasan pasien BPJS dan non BPJS terhadap kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Umbulharjo II?
2. Manakah dimensi kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang paling memberikan dampak kepuasan terhadap pasien BPJS dan non BPJS?
3. Manakah dimensi kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang paling tidak memberikan dampak kepuasan terhadap pasien BPJS dan non BPJS?