



Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Militer (Studi Kasus Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa)

Intan Rahma Sari^{1*}, Haifa Pasca Nadira Suar²

¹⁻²Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk membahas kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit militer dari sisi sosiologis melalui lima dimensi pengukuran mutu kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988): dimensi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam pada enam pasien yang masing-masing berbeda status kepemilikan asuransi BPJS Kesehatan dan latar belakangnya serta observasi lapangan sebagai sumber data primer. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa telah menerapkan pelayanan kesehatan yang berkualitas namun belum terlaksana dengan maksimal akibat pengaruh dari budaya kelembagaan militer. Variasi dalam kualitas pelayanan kesehatan yang dialami pasien dipengaruhi oleh latar belakang dan tingkat kepangkatan yang dimiliki, sehingga rumah sakit berbasis militer perlu mengevaluasi implementasi pelayanan kesehatan untuk memastikan optimalisasi prinsip ekuitas dalam sistem kesehatan.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, Kualitas pelayanan, Pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Militer

Abstract

This study aims to analyze the quality of health services in military hospitals from a sociological perspective, utilizing the five dimensions of service quality proposed by Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988): physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The research employs a qualitative approach, conducting in-depth interviews with six patients, each representing different ownership statuses of BPJS Kesehatan insurance and diverse backgrounds. Additionally, field observations serve as the primary data source. The findings of this study reveal that the Air Force Hospital dr. Esnawan Antariksa, has effectively implemented quality health services. However, its full potential remains unrealized due to the influence of military institutional culture. The variations in the quality of health services experienced by patients are influenced by their backgrounds and rank levels. As a result, military-based hospitals need to evaluate the implementation of health services to ensure the optimal realization of equity principles within the healthcare system.

Keywords: Health BPJS, Quality of service, Health services, Military Hospital

Korespondensi*: Intan Rahma Sari, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia, Jl. Prof. Dr. Selo Soemardjan Depok, Jawa Barat 16424 Indonesia, E-mail: intan.rahma11@ui.ac.id

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2352>

Received : 9 Februari 2023/ Revised : 10 Juli 2023 / Accepted : 3 Agustus 2023

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sistem kesehatan yang secara khusus berfokus pada penyediaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sistem kesehatan yang dimaksud mencakup hubungan struktural yang kompleks antara populasi dengan institusi yang berdampak pada kesehatan.¹ Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yakni keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual sosial yang memungkinkan semua masyarakat untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan menyeluruh bagi masyarakat, Pemerintah Indonesia melaksanakan tanggung jawabnya melalui penyelenggaraan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) lewat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Adapun BPJS sendiri terbagi menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Penyelenggaraan jaminan sosial lewat BPJS ini selanjutnya diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

Pemerintah Indonesia secara nyata telah mengatur standar pelayanan minimal di bidang kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 guna menjamin perolehan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat. Kualitas yang dimaksud sejatinya merupakan tolak ukur sejauh mana layanan kesehatan bagi individu maupun populasi dalam rangka meningkatkan hasil kesehatan yang dikehendaki serta selaras dengan pengetahuan profesional terkini.² Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai institusi kesehatan tentu saja memainkan peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi individu maupun populasi tertentu. Saat ini, sudah menjadi kewajiban bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang unggul dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien.³

Rumah sakit militer merupakan salah satu fasilitas kesehatan di bawah

Kementerian Pertahanan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 15 Tahun 2014). Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa merupakan salah satu rumah sakit yang dikelola di bawah Kementerian Pertahanan yang ikut turut serta menyediakan pelayanan kesehatan tidak hanya kepada prajurit TNI semata namun juga kepada masyarakat sipil. Sebagai Badan Layanan Umum (BLU) penuh, Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa tentu saja memberikan pelayanan secara penuh pada masyarakat tanpa mengutamakan keuntungan.⁴ Namun, pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa belum dapat berjalan optimal dikarenakan pelayanan yang harus beririsan dengan instansi militer. Sebagai *stakeholder* rumah sakit berbasis militer, Kementerian Pertahanan tentu dapat mempengaruhi berbagai praktik, aksi, kebijakan, dan keputusan dalam proses operasional institusi pelayanan kesehatan. Dengan budaya militer yang *unik* dan sudah tertanam dalam, Kementerian Pertahanan dalam hal ini mampu mempengaruhi dan membentuk budaya organisasi lewat transfer budaya.⁵ Hal ini dapat tercermin dari pengelompokan pelayanan administrasi kesehatan yang dibedakan berdasarkan kepemilikan BPJS pasien, yaitu BPJS Dinas dan BPJS Non-Dinas.

Penelitian terdahulu menyatakan terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit militer. Adanya ketidakpuasan pasien pada pelayanan rumah sakit militer di bagian pendaftaran, layanan pemeriksaan penunjang, hingga obat-obatan yang didapat merupakan beberapa keluhan yang dialami oleh pasien yang melakukan pengobatan ke rumah sakit militer.⁶⁻⁸ Penelitian ini selanjutnya berusaha meneliti pelayanan kesehatan di rumah sakit militer dengan menggunakan lima dimensi kualitas mutu milik Parasuraman, Zeithaml, dan Berry.⁹ Lewat analisis lima dimensi tersebut,

pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa diharapkan dapat diidentifikasi sehingga dapat memberikan gambaran bagaimana mutu kualitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit militer.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Militer Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa dari sisi sosiologis melalui lima dimensi pengukuran mutu kualitas pelayanan.

Metode

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam pada enam informan yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa.

Adapun kategori informan tersebut antara lain pasien dengan pangkat Perwira Tinggi/Keluarga, Perwira Menengah/Keluarga, Perwira Pertama/Keluarga, dan Bintara/Tamtama/Keluarga, Pasien pengguna BPJS Kesehatan Non-Dinas penerima pension, Pasien pengguna BPJS Kesehatan, dan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari pemerintah

Pemilihan informan berdasarkan kategori tersebut dilakukan untuk menjelaskan secara mendalam wujud hierarki pada pelayanan kesehatan di rumah sakit militer serta mewakili semua kelas pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa.

Tabel 1. Informasi Narasumber

No	Narasumber	Karakteristik Narasumber	Informasi yang Didapat
1.	WAP	Pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa bergolongan pangkat perwira pertama dengan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 1	Mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien berlatar belakang TNI/Keluarga, berpangkat perwira pertama dan mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 1
2.	DM	Pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa yang merupakan istri dari suami bergolongan pangkat perwira menengah yang menerima fasilitas BPJS Kesehatan kelas 1	Mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien berlatar belakang TNI/Keluarga, berpangkat perwira menengah dan mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 1
3.	SH	Pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa. yang merupakan istri dari suami bergolongan pangkat perwira tinggi. Penerima fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 1 serta mendapatkan privilese pelayanan VIP	Mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien berlatar belakang TNI/Keluarga, berpangkat perwira tinggi dan mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 1 serta privilese pelayanan VIP
4.	YDK	Pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa bergolongan pangkat bintara yang menerima fasilitas BPJS Kelas 2	Mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien berlatar belakang TNI/Keluarga, berpangkat bintara dan mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 2
5.	S	Pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa dengan kategori pasien non-dinas. Berstatus warakawuri dari suami bergolongan pangkat terakhir pembantu letnan satu. Mendapatkan fasilitas kesehatan BPJS Kelas 2	Mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien berlatar belakang non-dinas, dengan status warakawuri dan mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 2
6.	SR	Pengguna pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan	Mengetahui bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien

No	Narasumber	Karakteristik Narasumber	Informasi yang Didapat
		Antariksa dengan kategori pasien non-dinas penerima bantuan iuran pemerintah yang mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan Kelas 3	berlatar belakang non-dinas dengan status penerima bantuan iuran jaminan kesehatan dari pemerintah yang mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan kelas 3

Penetapan informan dilakukan dengan *purposive sampling* lewat pertimbangan latar belakang, status kepegangatan, dan kelas BPJS Kesehatan yang dimiliki oleh informan. Hal ini bertujuan agar setiap informan dapat mewakili golongan pasien di rumah sakit militer. Selanjutnya penulis melakukan observasi lapangan yang dilakukan selama satu bulan. Hasil wawancara mendalam kemudian dianalisis dengan metode deskriptif lewat penggunaan lima dimensi mutu pelayanan milik Parasuraman, Zeithaml, dan Berry⁹ sebagai berikut:

1. Bukti fisik; meliputi kondisi fasilitas, peralatan, pegawai, maupun kepemilikan sarana komunikasi yang dapat dirasakan secara langsung oleh indera pelanggan
2. Keandalan; mencakup kompetensi pemberian pelayanan yang dijanjikan yang ditinjau dari pelaksanaan pelayanan apakah sudah cepat, cermat, terampil, ataupun memuaskan.
3. Daya tanggap; meliputi kehendak atau keinginan petugas dalam pemberian pelayanan
4. Jaminan; mencakup pengetahuan, kesopanan, dan kepercayaan yang dimiliki oleh pelanggan terhadap petugas
5. Empati; yakni kriteria terkait kepedulian dan perhatian sukarela yang diberikan oleh petugas kepada pelanggan

Penulis juga menggunakan peraturan-peraturan serta instruksi yang diterbitkan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr.Esnawan Antariksa terkait pemberian pelayanan kesehatan, berkas-berkas, media digital, media massa, literatur seperti jurnal, karya ilmiah, tesis, disertai maupun literatur lainnya yang berhubungan dengan permasalahan penelitian guna menunjang hasil wawancara mendalam maupun hasil temuan lapangan yang penulis peroleh. Hasil analisis data yang telah ada kemudian

diinterpretasikan dengan perangkat lunak Tableau guna memvisualisasikan data. Hasil visualisasi data yang berbentuk *sentence cloud* selanjutnya penulis analisis dan disajikan dalam bentuk narasi.

Hasil dan Pembahasan

Penerapan Pelayanan Kesehatan pada Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Militer

Sebagai institusi kesehatan, rumah sakit militer turut melaksanakan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Artinya, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit di bawah naungan Kementerian Pertahanan mengikuti aturan yang telah dibuat oleh BPJS Kesehatan. Namun, tidak menutup kemungkinan rumah sakit di lingkungan Kementerian Pertahanan untuk mengatur lebih lanjut kebijakan pengelolaan yang ada. Dengan kehadiran kebijakan BPJS Kesehatan, rumah sakit militer kini terbuka lebar dan dapat diakses oleh semua kalangan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, tanggung jawab negara untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negaranya lewat pelayanan kesehatan dapat terwujud dengan baik.

Institusi yang berada di bawah naungan organisasi militer tentu saja tidak terlepas dari pengaruh kultur yang melekat pada organisasi tersebut. Organisasi militer sendiri memiliki beberapa aspek spesifik yang dapat diidentifikasi, yakni aspek komunal, rantai komando, dan hierarki.¹⁰ *Stakeholder* yang merepresentasikan sebuah individu organisasi dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh aksi, keputusan, kebijakan, atau tujuan dari sebuah organisasi. Artinya, kebijakan yang ada di rumah sakit militer dapat dipengaruhi oleh kultur dari TNI maupun Kementerian Pertahanan lewat

transfer budaya. Hal ini tak terkecuali kebijakan yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien.

Sebagai rumah sakit pemerintah yang bernaung di bawah Kementerian Pertahanan, Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa turut bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai *provider* pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa tidak hanya menyediakan pelayanan kesehatan bagi pihak militer saja namun turut menginklusi populasi masyarakat umum. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan bagi pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa dibagi menjadi dua kelompok yakni pasien TNI dan pasien non-TNI. Pasien TNI merujuk pada pasien berlatar belakang pekerjaan TNI atau PNS Kementerian Pertahanan beserta keluarga yang menggunakan BPJS Kesehatan dinas, sedangkan pasien non-TNI merupakan pasien peserta jaminan kesehatan nasional BPJS Kesehatan lainnya maupun pasien mandiri (pasien umum) yang tidak menggunakan jaminan kesehatan BPJS. Dalam hal ini, pasien TNI mendapatkan pelayanan khusus dan dibedakan alur pelayanannya mulai dari pembagian loket pendaftaran, sistem administrasi, ruang tunggu, pelayanan jaminan kesehatan BPJS, hingga adanya prioritas untuk didahulukan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pembedaan yang dilakukan antara pasien TNI dengan pasien non-TNI sejatinya dilakukan sebelum pasien mendapatkan perawatan. Skema alur pendaftaran sebagai proses pertama yang harus dilalui oleh pasien telah mengkotak-kotakkan pasien ke dalam kategori TNI atau non-TNI. Pasien diminta untuk dapat mengelompokkan dirinya sendiri dan melakukan pendaftaran berdasarkan status yang dimiliki. Artinya, identitas yang disandang oleh pasien selanjutnya akan menentukan bentuk pelayanan kesehatan yang akan didapatkan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa.

Penerapan hierarki turut diimplementasikan pada pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa. Hal ini tercermin dari penerapan peraturan Kementerian Pertahanan maupun peraturan informal lainnya yang berlandaskan rantai komando organisasi militer di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa. Adanya prioritas pelayanan bagi pasien dinas dibandingkan pasien non-dinas merupakan cerminan jika pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa didasari hierarki organisasi militer. Selain itu, tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan dapat digunakan oleh pasien karena fasilitas tersebut hanya diperuntukkan bagi kelompok pasien tertentu saja. Kelompok pasien yang dimaksud yakni pasien dinas dengan golongan jabatan kolonel ke atas atau sederajat. Penerapan hierarki berupa pangkat kemiliteran ini tentu saja menimbulkan perbedaan pada pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien.

Kehadiran pembedaan pelayanan kesehatan juga terjadi antar sesama pasien dinas. Perbedaan akses hingga pelayanan yang didapat pada pasien berlatar belakang militer turut dibedakan berdasarkan tingkat kepangkatan yang dimiliki. Pasien berpangkat tinggi mendapatkan fasilitas hingga privilese lebih dalam penerimaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa. Hal ini menunjukkan bahwa hierarki militer turut bekerja dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit berbasis militer.

Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Militer

Levey dan Loomba mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya yang dilakukan baik secara mandiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok, atau

masyarakat.¹¹ Soewono turut berpendapat bahwa pelayanan kesehatan merupakan upaya baik yang diselenggarakan secara sendiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi dalam rangka peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan atas penyakit, serta pemulihan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau masyarakat.¹² Menurut Mubarak dan Chayatin, pelayanan kesehatan merujuk pada upaya yang dilangsungkan oleh individu maupun suatu kelompok pada organisasi tertentu untuk melangsungkan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan serta penyembuhan penyakit.¹³

Beberapa syarat pelayanan kesehatan menurut Saifudin antara lain: tersedia (*availability*), menyeluruh (*comprehensive*), terpadu (*integrated*), berkesinambungan (*continue*), adil atau merata (*equity*), mandiri (*sustainable*), wajar (*appropriate*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efektif (*effective*), efisien (*efficient*), dan bermutu (*quality*).¹⁴ Selain itu, menurut Azwar pelayanan kesehatan pada masyarakat dapat dikatakan baik jika memenuhi beberapa persyaratan pokok.¹⁵ Syarat-syarat pokok pada pelayanan kesehatan tersebut yakni: (1) Tersedia dan berkesinambungan (*available and continuous*); (2) Dapat diterima dan wajar (*acceptable and appropriate*); (3) Mudah dicapai (*accessible*); (4) Mudah dijangkau (*affordable*); dan (5) Bermutu (*quality*).

Kualitas layanan menurut Tjiptono merupakan tingkat keunggulan dan pengendalian yang diharapkan dalam memenuhi keinginan pelanggan.¹⁶ Usmara dalam tulisannya menyatakan bahwa kualitas layanan merupakan bentuk dari sikap yang dihasilkan setelah membandingkan ekspektasi layanan dengan kinerja yang sesungguhnya terjadi.¹⁷ Dengan demikian, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan yakni layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang diterima (*perceived service*). Kualitas layanan dianggap

memuaskan jika layanan yang diterima sesuai dengan layanan yang diharapkan sedangkan kualitas layanan dianggap tidak atau kurang memuaskan jika layanan yang diterima dirasa lebih rendah daripada layanan yang diharapkan. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry menjelaskan terdapat lima dimensi utama yang dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan yakni bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.⁹ Adapun pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa ditinjau dari kelima dimensi dijelaskan sebagai berikut.

Bukti Fisik

Menurut Lupiyoadi & Hamdani, kualitas layanan yang ditinjau dari bukti langsung dapat dilihat dari kemampuan suatu perusahaan atau institusi dalam memperlihatkan eksistensinya kepada pihak luar.¹⁸ Dalam hal ini, bentuk sarana dan prasarana fisik serta kondisi lingkungan sekitar yang ada di perusahaan atau institusi tersebut dapat menjadi bukti nyata dalam menilai kualitas layanan yang diberikan. Sedangkan menurut Tjiptono, bukti langsung dapat berupa peralatan yang dipakai maupun representasi fisik dari jasa yang ditawarkan.¹⁶ Representasi lewat fasilitas dan peralatan fisik serta penampilan karyawan juga dapat menjadi bukti langsung dari kualitas layanan.¹⁹

Jika dilihat dari observasi lapangan, kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa menunjukkan bahwa semua fasilitas baik sarana maupun prasarana dapat diakses dan digunakan secara keseluruhan oleh semua pasien yang membutuhkan. Representasi fisik dari institusi kesehatan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Antariksa yang telah memenuhi standar dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit tingkat II membuktikan bahwa Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa sebagai institusi pelayanan kesehatan telah menjalankan fungsinya dengan baik.

Dengan kondisi fisik bangunan serta lingkungan yang bersih, rapi, dan teratur, orang-orang akan menduga bahwa suatu rumah sakit akan melaksanakan fungsinya dengan baik.²⁰ Hal ini disebabkan pada umumnya masyarakat akan menilai potensi

yang dimiliki oleh suatu rumah sakit pada awal mulanya lewat kondisi fisik yang ditampilkan. Namun, jika dilihat dari hasil wawancara dan observasi lapangan tidak semua fasilitas yang mumpuni dapat digunakan oleh semua pasien.



Gambar 1. Gambaran Fisik RSAU dr. Esnawan Antariksa










Gambar 2. Kondisi Dimensi Bukti Fisik

Dari Gambar 2 dapat dilihat pernyataan yang paling banyak muncul yaitu “perlengkapan rumah sakit bagus”. Pada dasarnya, perlengkapan yang dimiliki Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa memang sudah memenuhi akreditasi sebagai rumah sakit tingkat II yang menjalankan fungsinya dengan baik. Jika dilihat dari pernyataan “perawatan berdasarkan kelas BPJS yang dimiliki” yang memiliki artinya semua pasien akan mendapatkan perawatan

rawat inap sesuai dengan kelas BPJS Kesehatan yang dimiliki. Jika pasien tersebut melakukan pelayanan rawat jalan, pelayanan yang diberikan akan sama secara umum. Namun, adanya pembedaan pada pasien dinas dan non-dinas membuat golongan pasien non-dinas tidak dapat menikmati fasilitas yang disediakan untuk golongan pasien dinas terutama perwira tinggi yang diberikan Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa.

Tabel 2. Gambaran Visual Bukti Fisik

Gambaran Visual	Keterangan
	<p>Ruang tunggu pendaftaran pasien non dinas</p>
	<p>Ruang tunggu pendaftaran pasien dinas/keluarga dengan pangkat di bawah kolonel</p>
	<p>Ruang tunggu pendaftaran pasien perwira tinggi non-aktif (purnawirawan)</p>
	<p>Ruang tunggu pendaftaran pasien dinas beserta keluarga dengan pangkat perwira tinggi dan PNS Kementerian Pertahanan dengan golongan setara</p>
	<p>Lobby pendaftaran Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa</p>

Gambaran Visual	Keterangan
	Lobby utama yang salah satunya berfungsi sebagai pemberi layanan bagi pasien perwira tinggi/keluarga dan pensiunan TNI dengan jabatan terakhir kolonel atau perwira tinggi
	Ruang tunggu pasien umum

Perbedaan fasilitas yang diterima antar pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa menandakan dimensi bukti fisik belum berjalan dengan baik. Adanya perbedaan ruang tunggu hingga fasilitas yang didapat antar pasien membuktikan bahwa tidak semua pasien memiliki kesempatan yang sama dalam merasakan fasilitas maupun sarana di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa.

Keandalan

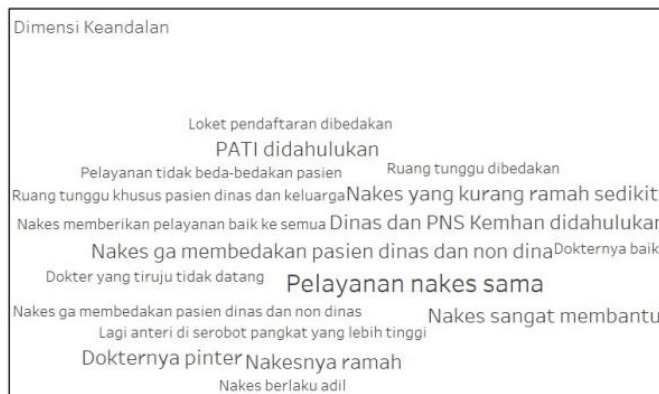
Dimensi keandalan dalam kualitas layanan yang diterima oleh pengguna atau pelanggan merupakan kemampuan yang dimiliki oleh suatu perusahaan atau institusi dalam memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang telah dijanjikan serta pelayanan yang diberikan bersifat terpercaya.¹⁸ Berdasarkan hal tersebut, kinerja pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan harapan para pelanggan atau pengguna. Hal ini dapat dipastikan lewat ketepatan waktu dalam melayani, pelayanan yang bersifat setara atau sama bagi semua pelanggan atau pengguna, hadirnya sikap simpatik kepada pelanggan atau pengguna dalam melayani, dan memastikan pelayanan memiliki akurasi

yang tinggi. Bentuk pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa dapat ditinjau lewat penilaian kinerja pada Badan Layanan Umum rumah sakit di lingkungan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia yang telah tertuang dalam Peraturan Menteri Pertahanan Republik Nomor 20 Tahun 2019. Dalam peraturan tersebut, penilaian kinerja pada layanan manajerial di rumah sakit milik Kementerian Pertahanan atau TNI meliputi: (a) utilisasi; (b) kepuasan pelanggan; (c) ketepatan waktu pelayanan; (d) akreditasi; (e) pengendalian infeksi di Rumah Sakit; dan (f) pertumbuhan. pembelajaran.

Mutu layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa tentu akan berpengaruh pada kepuasan yang dirasakan oleh pasien, terutama jika ditinjau dari aspek keandalan. Semakin baik persepsi yang dimiliki oleh pasien terhadap keandalan yang dimiliki oleh sebuah Rumah Sakit, maka tingkat kepuasan yang dimiliki oleh pasien juga akan semakin tinggi. Hal ini juga berlaku sebaliknya. Jika persepsi pasien terhadap keandalan pelayanan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa

bersifat buruk, maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien akan rendah. Hal ini disebabkan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat hubungan

positif dan signifikan antara aspek keandalan dengan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.²⁰



Gambar 3. Kondisi Dimensi Keandalan

Jika dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Antariksa kepada pasien menunjukkan tingkat kepuasan ke arah yang baik, sesuai dengan visi Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa. Dari Gambar 3 dapat dilihat bahwa dalam memberikan pelayanan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang sama terhadap pasien tanpa memandang status dan latar belakang. Dari segi pelayanan tenaga kesehatan terhadap pasien pada Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa sudah berjalan cukup baik dan memenuhi ekspektasi pasien. Hal tersebut dikemukakan oleh enam informan dimana enam informan tersebut memiliki status dan latar belakang yang berbeda.

“Kalau dokter sih sama ya Mbak, mereka berlaku adil ke semua pasien. Ga ada yang dibeda bedakan pasien satu dengan yang lain Mbak. Dokter selalu memberikan pelayanan yang baik ke semua. Ga dibeda-bedain dinas, non dinas bahkan BPJS ga mampu sekalipun yang dibayarin sama pemerintah. Semua sama.” – (S, wawancara dengan penulis, 28 April 2022)

“Ya itu yang tadi saya bilang, dokter mah baik yak. Tapi ya kuat ngantri aja saya mah, nama juga gratis yak Mbak. Kalo disini kan yang didahuluiin bapak-bapak berseragam, kalo katanya mah nama juga RS punya mereka kan kita dimari yang numpang yak.” (RS,

wawancara dengan penulis, 28 April 2022)

“Kalo itu sih sama aja kak semuanya, mereka ramah-ramah ko sama kami semua.” (YDK, wawancara dengan penulis, 11 Mei 2022)

“Kalo pelayanan sendiri saya merasa pelayanan dari dokter yang didapat sama. Dokter sih ga pernah beda bedain pasien, baik itu pati, pama, bintangara dan pasien umum kalo yang saya liat selama berobat.” – (WAP, wawancara dengan penulis, 10 April 2022)

“Hmm. Dokternya baik-baik sih, pinter-pinter. Hmm, enak juga dalam melayani. Selama ini sih dokternya ga beda-bedain pasien ya. Ya paling kalau dokternya lagi sibuk atau tiba-tiba operasi, tante harus nungguin dokternya dulu, soalnya kita kan menyesuaikan sama dokternya.” – (DM, wawancara dengan penulis, 14 Mei 2022)

“Tapi sekarang pun mana ada rumah sakit yang dokter dan perawatnya enggak baik, coba, jarang kan. Di ini aja, di mana harapan bunda bukan rumah sakit non-TNI ramah juga kan. Sekarang itu apa istilahnya, ga jamannya lagi perawat yang galak karena itu kan akan berpengaruh terhadap rumah sakitnya.” – (SH, wawancara dengan penulis, 12 Mei 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dan temuan lapangan, pada dasarnya pelayanan yang diberikan dokter dan tenaga kesehatan memang tidak membeda-bedakan pasien dari status dan latar belakangnya. Semua

pasien berhak memilih dokter dan menggunakan fasilitas kesehatan yang sama sesuai dengan BPJS Kesehatan yang dimiliki. Dokter dan tenaga kesehatan yang melayani juga cenderung baik, ramah dan kompeten di dalam bidangnya. Namun, sebelum dilayani oleh dokter, waktu tunggu pasien yang berstatus non-dinas dan pasien dinas yang pangkatnya lebih rendah cenderung lebih lama disebabkan prioritas yang diberikan kepada pasien dinas terutama pada golongan pangkat perwira tinggi. Selain itu, meskipun pelayanan dokter dan tenaga medis yang diberikan sama, akan tetapi ruang tunggu yang diberikan kepada pasien juga dibedakan berdasarkan status dan latar belakang yang dimiliki.

Daya Tanggap

Daya tanggap yang menjadi dimensi dalam kualitas layanan ini merupakan bentuk dari kemauan dalam membantu pemberian pelayanan yang responsif dan tepat kepada pengguna atau pelanggan lewat penyampaian informasi yang jelas.¹⁸ Jika karyawan atau petugas membiarkan pelanggan menunggu tanpa memberikan alasan yang jelas, persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan akan muncul. Hal ini sejalan dengan Tjiptono yang menyatakan bahwa daya tanggap atau ke tanggapan merupakan wujud dari keinginan para petugas atau staf untuk membantu para pelanggan lewat pelayanan yang tanggap.¹⁶

Bentuk ketanggapan pada pelayanan kesehatan yang terjadi di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa dapat dilihat dari kinerja para tenaga kesehatan dan staf pendukung yang ada. Pada dasarnya, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa harus bersifat profesional dan berkarakter baik. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa juga harus dilakukan tanpa batas.²¹ Hal ini sejalan dengan misi dan moto yang dianut oleh rumah sakit ini sendiri. Dari enam informan yang memiliki latar belakang dan status yang berbeda lima informan menjawab,

daya tanggap yang dimiliki oleh tenaga medis dan staf pendukung sudah memenuhi ekspektasi mereka. Namun, satu informan berlatar belakang pasien non-dinas yang merupakan penerima BPJS Kesehatan PBI menyebutkan tenaga medis pendukung belum memenuhi ekspektasinya.

“Baik, mereka baik. Kalo kita kebingungan kita diarahin harus a b c d, mereka juga tanggap kalo saya bertanya dan meminta bantuan pada saat itu.” – (WAP, wawancara dengan penulis, 10 April 2022)

“Oh iya, kalo suster sih baik juga sama ramah. Kalo ibu kebingungan mereka memberikan arahan untuk membantu.” – (S, wawancara dengan penulis, 28 April 2022)

“Kalo itu sih sama aja kak semuanya, mereka ramah-ramah ko sama kami semua.” – (YDK, wawancara dengan penulis, 11 Mei 2022)

“Hmm. Dokternya baik-baik sih, pinter-pinter. Hmm, enak juga dalam melayani. Selama ini sih dokternya ga beda-bedain pasien ya. Ya paling kalau dokternya lagi sibuk atau tiba-tiba operasi, tante harus nungguin dokternya dulu, soalnya kita kan menyesuaikan sama dokternya.” – (DM, wawancara dengan penulis, 14 Mei 2022)

“Ya paling kalo ada nanti minta tolong susternya, pasti ditolongin, kalo ga kan ada ajudan. Suruh dia yang urus nanti tante terima beres aja haha.” – (SH, wawancara dengan penulis, 12 Mei 2022)

“Biasa aja sih Mbak. Yang baik ada, yang jutek juga ada. Yah tergantung orangnya lah.” - (SR, wawancara dengan penulis 28 April 2022)

Meskipun informan SR pernah merasa kecewa dengan pelayanan tenaga medis pendukung tapi ia tidak memungkiri kalau kualitas pelayanan dokter yang ia terima baik, dokter cenderung tidak membedakan pasien dan bersikap ramah meskipun ia merupakan pasien non-dinas dengan penerima bantuan dari pemerintah. Tidak hanya informan SR yang berpendapat demikian, lima informan lainnya yang memiliki status dan latar belakang berbeda juga beranggapan hal serupa. Hadirnya komitmen pada Rumah Sakit Angkatan

Udara dr. Esnawan Antariksa dalam melayani tanpa batas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien.

Setiap pasien yang membutuhkan bantuan akan segera dibantu guna memudahkan pasien dalam menjalani perawatan di rumah sakit.



Gambar 4. Keadaan Dimensi Daya Tanggap

Dari Gambar 4 kalimat yang paling banyak muncul dalam wawancara penulis terhadap lima informan ialah adalah staf medis responsif menolong kalau kebingungan, staf medis mau membantu kalau kebingungan, staf medis ramah ke semua pasien dan dokter tidak membedakan pasien. Pada hasil wawancara dengan keenam informan yang memiliki latar belakang pangkat dan golongan yang berbeda, dapat ditarik kesimpulan bahwa daya tanggap dokter dan staf medis pada Rumah Sakit Angkatan Udara sudah memenuhi ekspektasi pasien.

Jaminan

Adanya pengetahuan, sopan santun, serta kemampuan yang mumpuni dalam menumbuhkan rasa kepercayaan pada pengguna atau pelanggan pada perusahaan merupakan definisi dari dimensi jaminan.¹⁸ Dimensi jaminan ini terdiri dari beberapa komponen yakni komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun. Kotler turut menjelaskan bahwa jaminan merupakan bentuk dari pengetahuan dan kesopanan pada karyawan atau petugas serta kemampuan dalam memperoleh kepercayaan dan keyakinan para pelanggan atau pengguna.¹⁹

Dengan adanya jaminan dalam

pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa, pasien yang datang dan ingin mendapatkan perawatan dapat merasakan perasaan aman karena merasa dijamin akan dilayani secara baik oleh pihak rumah sakit. Kehadiran rasa aman yang dirasakan oleh pasien akan menumbuhkan rasa kepercayaan pada institusi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa. Menurut Pangerapan et al., dimensi jaminan akan memiliki pengaruh pada rasa kepuasan pasien dalam menerima pelayanan di rumah sakit.²⁰ Artinya, semakin baik persepsi yang dimiliki oleh pasien karena hadirnya jaminan akan meningkatkan rasa kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa jika ditinjau dari dimensi jaminan sudah terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari pengakuan lewat akreditasi yang diberikan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit kepada Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa di tahun 2019.²² Akreditasi yang diraih oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa mencerminkan dimensi jaminan dalam pelayanan kesehatan telah terlaksana sebagaimana mestinya.



Gambar 5. Keadaan Dimensi Jaminan

Secara umum, keadaan dimensi jaminan pada Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa menunjukkan hasil yang signifikan positif, yaitu staf medis yang responsif dan menolong saat kebingungan serta dokter yang baik. Hal ini menunjukkan semua pasien mendapatkan pelayanan yang setara dari tenaga medis pada Rumah Sakit dr. Esnawan Antariksa.

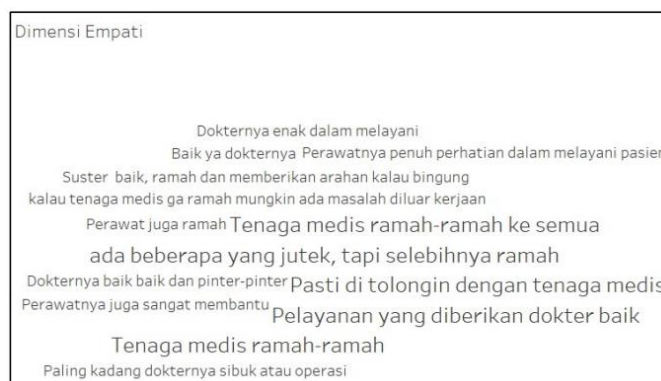
Empati

Dalam tulisannya, Lupiyoadi menjelaskan bahwa empati ialah pemberian akan perhatian tulus dan bersifat individual yang diberikan kepada pelanggan atau pengguna dalam upaya memahami keinginan yang dimiliki oleh pelanggan tersebut.¹⁸ Perusahaan atau institusi diharapkan mampu memberikan pengertian dan memiliki pengetahuan yang mumpuni akan pelanggan atau pengguna. Selain itu, perusahaan atau institusi diharapkan memiliki waktu untuk pengoperasian yang membuat pelanggan atau pengguna merasa nyaman. Secara singkat, Kotler menyebut bahwa empati adalah tingkatan pada

perhatian pribadi yang diberikan pada para pelanggan.¹⁹

Dalam pelayanan kesehatan yang berlangsung di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa, sudah semestinya jika petugas dan staf memberikan perhatian yang tulus dalam rangka membantu pasien. Seorang pasien yang merasa diperhatikan akan memunculkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang ia dapatkan di rumah sakit.²⁰ Semakin baik persepsi yang dimiliki pasien jika dilihat dari dimensi empati, maka nilai kepuasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan juga akan meningkat.

Berkaitan dengan hal ini, bentuk empati yang diberikan oleh Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa diapresiasi lewat penghargaan RS TNI Tingkat II terbaik yang diraih pada tahun 2019.²³ Penghargaan yang diberikan oleh Panglima TNI pada saat itu didasari oleh bentuk inovasi Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa dalam melayani pasien secara tulus



Gambar 6. Keadaan Dimensi Empati

Dari Gambar 6 dapat disimpulkan bahwa kepedulian tenaga medis dan staf pada Rumah sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa sudah berjalan baik sesuai dengan ekspektasi pasien. Meskipun ada beberapa tenaga medis kadang bertindak kurang ramah, akan tetapi secara keseluruhan tenaga medis baik dokter, suster dan staf pendukung lainnya mau terlibat membantu pasien jika mengalami kesulitan dan memiliki kepedulian yang tinggi tanpa membedakan latar belakang pasien tersebut.

Strategi dan Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang Inklusif dalam Rumah Sakit Militer

Setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dalam hal ini pemerintah bertanggung jawab untuk ketersediaan sumber daya dibidang kesehatan yang adil dan merata untuk seluruh masyarakat agar dapat memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan asas perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif serta norma-norma agama. BPJS Kesehatan merupakan bagian dari perlindungan sosial yang dibuat pemerintah dengan tujuan menjamin masyarakat Indonesia memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Namun, BPJS Kesehatan sebagai perlindungan sosial belum dapat memenuhi prinsip ekuitas sesuai dengan visi dan misinya dikarenakan masih adanya perbedaan pada kelas kepesertaan.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit militer yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan tidak hanya melaksanakan pelayanan kesehatan berdasarkan kepesertaan BPJS pasien semata. Pelayanan kesehatan di rumah sakit militer juga dilakukan berdasarkan status maupun latar belakang pasien yang kemudian akan

dikelompokkan menjadi pasien BPJS dinas atau pasien BPJS non-dinas. Pengelompokan pasien pada pelayanan rumah sakit militer dilakukan berdasarkan aspek hierarki dan rantai komando. Kedua aspek tersebut tentu sangat identik dengan kultur pada instansi militer. Hal ini tidak dapat dipungkiri karena pada dasarnya rumah sakit militer berada di bawah naungan Kementerian Pertahanan dan TNI sehingga organisasi tersebut dapat melakukan transfer budaya. Oleh karenanya, kultur militer melekat erat pada pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit militer.

Perbedaan pelayanan kesehatan antara pasien dinas dengan pasien non-dinas mengakibatkan prinsip ekuitas pada kesehatan tidak dapat terlaksana secara optimal. Nyatanya, ekuitas pada pelayanan kesehatan merupakan salah satu tujuan dari BPJS Kesehatan dalam mewujudkan perlindungan sosial bagi rakyat Indonesia. Oleh karenanya, diperlukan strategi dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik di rumah sakit militer guna mencapai prinsip ekuitas. Salah satu strategi yang dapat dilakukan yakni dengan melaksanakan peninjauan kembali aturan-aturan yang telah ada dan menjadikan peraturan yang telah disahkan oleh Presiden sebagai acuan serta landasan agar tidak terjadi tumpang tindih antar sesama peraturan dan perundang-undangan. Kementerian Pertahanan perlu melakukan tinjauan dan evaluasi terkait kebijakan maupun aturan-aturan berbasis kultur yang diterapkan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit militer. Pelayanan kesehatan di rumah sakit militer dapat dilaksanakan tanpa melibatkan hierarki, seperti penghapusan pengelompokan pasien dan pemberian fasilitas pelayanan kesehatan yang setara dan universal. Hal ini bertujuan agar kebijakan pelayanan kesehatan yang diterapkan di rumah sakit militer bersifat pro publik dan tidak berpihak atau menguntungkan kelompok tertentu saja.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit militer yang dinaungi oleh Kementerian Pertahanan perlu dipastikan dan dijamin kualitasnya guna terwujudnya ekuitas dalam

penyediaan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat diketahui dari aspek pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien. Untuk itu, rumah sakit militer perlu menjadikan respon pasien baik berupa saran maupun kritik yang diberikan sebagai bahan evaluasi agar dapat memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang berlangsung.

Kesimpulan

Kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa telah dilaksanakan dengan baik namun belum berjalan dengan optimal akibat adanya pengaruh kultur dari institusi militer. Hal ini terlihat dari adanya perbedaan kualitas pelayanan kesehatan antar pasien yang didasari oleh latar belakang, status kepemilikan BPJS kesehatan maupun tingkat kepangkatan yang dimiliki. Perbedaan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien dirasakan pada aspek bukti fisik dan aspek keandalan. Perbedaan pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa tentu menyebabkan prinsip ekuitas pada pelaksanaan pelayanan kesehatan tidak terlaksana dengan optimal. Oleh karenanya, diperlukan strategi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik di rumah sakit militer agar prinsip ekuitas dapat tercapai.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh informan yang bersedia diwawancarai dan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa selaku institusi kesehatan karena telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian.

Daftar Pustaka

1. Fennell ML, Alexander JA. Perspectives on Organizational Change in the US Medical Care Sector. *Annu Rev Sociol.* 1993;19(1):89–112.
2. World Health Organization. Delivering quality health services [Internet]. World Health Organization. 2018. 1–100 p. Available from:

<http://apps.who.int/bookorders>.

3. Taqdees F, Sahahab Alam M, Shabbir A. Hospital Healthcare Service Quality , Patient Satisfaction and Patient Loyalty : An Investigation in context of Private Healthcare Systems of Pakistan. *Int J Qual Reliab Manag.* 2017;35(6):1195–214.
4. Blu-djpb.kemenkeu.go.id. RSAU BLU [Internet]. 2019. Available from: <https://blu-djpb.kemenkeu.go.id/index.php?r=publication/blu/view&id=246>
5. Tinoco J, Arnaud A. The transfer of military culture to private sector organizations: A sense of duty emerges. *J Organ Cult Commun Confl.* 2013;17(2):37–62.
6. Ernawati. Analisis Kepuasan Pasien TNI Sebelum dan Sesudah Penerapan JKN di Ruang Rawat Inap Kelas II RS Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD. *J Adm Rumah Sakit Indones.* 2016;3(1):1–10.
7. Rahayu AH, Antika WT. Tinjauan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit TNI AU DR.M.Salamun Bandung. *Tech Educ Dev Cent.* 2022;Vol 16(1):30–6.
8. Purwalaksana IB, Sumartono, Haryono BS, Wike, Riyadi BS. Implications of Social Inequality For Soldiers in The Health Services of The Indonesian National Armed Forces Managed by The Social Security Agency. *J SOUTHWEST JIAOTONG Univ.* 2021;56(June):307–17.
9. Parasuraman a, Zeithaml V a, Berry LL. SERQUAL: A Multiple-Item scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *J Retail [Internet].* 1988;64(January):28. Available from: <c:%5CDocuments and Settings%5Ce8902872%5CDesktop%5Cdata disk%5CLibrary%5CCURRENT%5CEndNote %5CCATALOGUED + LINKED%5C01029.pdf>
10. Lang K. Military Sociology. *Curr Sociol [Internet].* 1965 Mar 1;13(1):1–26. Available from: <https://doi.org/10.1177/001139216501300101>
11. Levey S, Loomba NP. Health Care Administration: A Managerial Perspective. *Health Care Manage Rev [Internet].* 1985;10(3). Available from: https://journals.lww.com/hcmrjournal/Fulltext/1985/01030/Health_Care_Administration__A__Managerial.18.aspx
12. Soewono H. Batas pertanggungjawaban hukum malpraktik dokter dalam transaksi terapeutik. Setyowati D, editor. [Surabaya]: Srikandi; 2007.
13. Mubarak WI, Chayatin N. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
14. Saifuddin AB. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. 1st ed.

- Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
15. Azwar A. Pengantar administrasi kesehatan. 3rd ed. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher; 2010.
 16. Tjiptono F. Strategi Pemasaran. Jakarta: Andi; 2015. 506 p.
 17. Usmara A. Strategi Baru Manajemen Pemasaran. Yogyakarta: AmaraBooks; 2003.
 18. Lupiyoadi R, Hamdani DA. Manajemen Pemasaran Jasa. 2nd ed. Jakarta: Salmeha Empat; 2011.
 19. Kotler P, Keller KL. Marketing Management. 14th ed. Prentice Hall; 2011.
 20. Pangerapan D PO. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. JKK (Jurnal Kedokt Klin. 2018;2(1):9–18.
 21. Rsauesnawan.com. Visi Misi dan Motto [Internet]. 2016. Available from: <http://rsauesnawan.com/index.php/designand-features/visi-misi-dan-motto>
 22. Dispenau. RSAU dr. Esnawan Angkasa Raih Akreditasi Paripurna TNI ANGKATAN UDARA [Internet]. 2019. Available from: <https://tni-au.mil.id/rsau-dr-esnawan-angkasa-raih-akreditasi-paripurna/>
 23. Ma'aruf I. RSAU dr Esnawan Antariksa Jadi yang Terbaik di Tingkat II, Ini Inovasi Uniknya [Internet]. 2019. Available from: <https://www.inews.id/news/nasional/rsau-dr-esnawan-antariksa-jadi-yang-terbaik-di-tingkat-ii-ini-inovasi-uniknya>