



**Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggaraan
Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Ampibabo Kecamatan
Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong**

| INFO PENULIS | INFO ARTIKEL |
|---|--|
| Maulid Andika Universitas Tadulako maulidandhika11@gmail.com +6285656373462 | ISSN: 2808-1307 Vol. 5, No. 3, Desember 2025 https://jurnal.ardenjaya.com/index.php/ajsh |
| Nawawi Natsir Universitas Tadulako NawawiNatsir@gmail.com | |
| Abd. Hamid Universitas Tadulako Abd.Hamid@gmail.com | |

© 2025 Arden Jaya Publisher All rights reserved

Saran Penulisan Referensi:

Andika, M., Natsir, N., & Hamid, A., (2025). Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Ampibabo Kecamatan Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong. *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5 (3),3948-3955.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kualitas pelayanan BPJS bagi pasien rawat inap di Puskesmas Ampibabo, Kecamatan Ampibabo, Kabupaten Parigi Moutong. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan informan yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum optimal pada dimensi struktur (input) karena keterbatasan tenaga medis, tidak tersedianya dokter gigi, serta fasilitas ruangan yang belum memenuhi standar. Namun, jam layanan telah sesuai ketentuan. Pada dimensi proses, pelayanan berjalan baik dengan hubungan interpersonal yang positif dan prosedur yang sesuai SOP. Pada dimensi hasil (outcomes), pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan petugas medis dan tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, aspek proses dan outcomes telah menunjukkan kinerja yang baik, tetapi aspek input masih memerlukan peningkatan untuk mendukung kualitas pelayanan yang lebih optimal.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan,BPJS,Pasien Rawat Inap

Abstrak

This study aims to describe the quality of BPJS services for inpatients at the Ampibabo Community Health Center, Ampibabo District, Parigi Moutong Regency. The research method used a qualitative descriptive approach with informants selected purposively. Data were collected through observation, interviews, and documentation, then analyzed using the Miles and Huberman interactive model. The results showed that service quality was not optimal in the structure dimension (input) due to limited medical personnel, the unavailability of dentists, and room facilities that did not meet standards. However, service hours were in accordance with regulations. In the process dimension, services ran well with positive interpersonal relationships and procedures in accordance with SOPs. In the outcome dimension, patients were satisfied with the services provided by medical and health personnel. Overall, the process and outcomes aspects have shown good performance, but the input aspect still requires improvement to support more optimal service quality.

Key Word: Quality of Service; BPJS; Inpatient Patient

A. Pendahuluan

Kesehatan merupakan kebutuhan utama bagi setiap manusia. Semua orang pasti membutuhkan kesehatan yang baik dalam kehidupannya, sehingga dapat melakukan segala aktivitas sehari-hari dengan lancar. Namun, adakalanya kesehatan manusia dapat disebabkan oleh banyak faktor dan akan menyebabkan seseorang menjadi sakit. Saat sedang sakit akan dibutuhkan biaya untuk melakukan pengobatan agar kesehatan seseorang dapat kembali pulih sehingga dapat beraktivitas dengan baik seperti sebelumnya. Biaya pengobatan menjadi masalah bagi seseorang ketika penyakit yang dideritanya membutuhkan biaya yang besar sehingga dapat mengganggu kestabilan ekonominya.

Hak atas kesehatan sangatlah berharga dan dijamin sebagai hak asasi manusia dalam beberapa instrumen nasional dan internasional. Sebagai upaya mendapatkan hak kesehatan, masyarakat akan menerima sebuah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan suatu jasa yang memiliki sifat khusus dan berbeda dengan jasa pelayanan kesehatan pada umumnya dalam keadaan sakit, prihatin, panik, dan tegang dalam ketidak pastian. Pelayanan kesehatan wajib diberikan kepada semua orang yang membutuhkan tanpa terkecuali baik yang membayar secara tunai maupun melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS Pasal (1) menjelaskan bahwa BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Disinilah urgensi adanya perlindungan hukum bagi pasien BPJS kesehatan agar terjamin kepastian hukumnya atas semua tindakan medis yang diberikan oleh petugas dan harus mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Siswati, (2015) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan dukungan sumber daya yang memadai seperti tenaga, sarana dan prasarana.

Salah satu upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan yaitu dengan membangun instansi pemerintah disetiap kecamatan sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut dengan Puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif diwilayah kerjanya (PermenKes No. 19 Tahun 2024) khususnya dalam penelitian ini adalah Puskesmas Ampibabo Kecamatan Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong. Puskesmas Ampibabo memiliki peran sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat yang berada diwilayah Kecamatan Ampibabo dan juga merupakan fasilitas kesehatan (faskes) tingkat pertama bagi pemegang kartu BPJS Kesehatan.

Puskesmas Ampibabo menyediakan fasilitas pelayanan pasien umum, pasien BPJS dan pasien Jamkesmas. Pasien umum merupakan warga atau masyarakat sekitar puskesmas yang tidak memiliki asuransi kesehatan, dan pasien BPJS kesehatan dan pasien Jamkesmas merupakan anggota dari penerima asuransi kesehatan yang bekerja sama dengan Puskesmas Ampibabo yang mana dalam penelitian ini juga berfokus kepada pasien BPJS Rawat Inap. Kepuasan pasien BPJS rawat inap sangat ditentukan oleh tindakan pelayanan yang dilakukan tenaga medis. Sehingga, dalam tindakannya dituntut harus mampu menciptakan kualitas pelayanan pasien BPJS rawat inap yang optimal. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ampibabo bahwa pasien BPJS rawat inap pada tahun 2020 berjumlah 1.110 jiwa, tahun 2021 berjumlah 1.316 jiwa, tahun 2022 berjumlah 1.152 jiwa, tahun 2023 berjumlah 997 jiwa dan tahun 2024 berjumlah 920 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa pasien BPJS rawat inap pada Puskesmas Ampibabo mengalami kenaikan pada tahun 2021 dan terjadi penurunan sejak 3 (tiga) tahun terakhir, yakni tahun 2022, tahun 2023, dan tahun 2024. Menurunnya jumlah pasien BPJS rawat inap tentunya sangat berhubungan dengan adanya kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas medis, karena penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan adalah salah satu hak pasien BPJS rawat inap. Penilaian kualitas pelayanan tersebut dapat berupa sikap petugas seperti kesopanan dan keramahan serta bagaimana proses tindakan petugas terhadap pasien. Pelayanan kesehatan yang sudah dilaksanakan oleh petugas medis pada pasien BPJS rawat inap pada Puskesmas Ampibabo belum optimal. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya beberapa permasalahan, diantaranya masih terbatasnya sumber daya manusia (SDM) dalam hal ini adalah petugas medis terdiri atas dokter umum dan tidak tersedianya dokter gigi; masih kurangnya tenaga keperawatan; kompetensi petugas medis yang dimiliki tidak sesuai bidangnya; tindakan pelayanan selalu tidak tepat waktu; hubungan yang terjalin antara petugas dan pasien masih kurang baik; edukasi pasien oleh petugas masih kurang; serta pasien merasa kurang puas atas

layanan yang diterima. Hal inilah yang menjadi pertimbangan untuk dilakukannya penelitian dengan judul Kualitas Pelayanan Pasien BPJS Rawat Inap di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Ampibabo Kecamatan Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong.

B. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yang bertujuan menggambarkan fenomena secara alami dan mendalam tanpa memberikan perlakuan tertentu pada objek penelitian. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti memahami situasi secara komprehensif melalui kata-kata, pandangan responden, serta konteks yang terjadi di lapangan. Penelitian deskriptif berfokus pada gejala atau peristiwa aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian berlangsung (Creswell, 2009), sehingga hasilnya memberikan gambaran faktual mengenai kondisi pelayanan BPJS bagi pasien rawat inap.

Penentuan informan dilakukan dengan teknik purposive, yaitu memilih individu yang dianggap paling mengetahui dan memahami kondisi yang sesuai dengan fokus penelitian (Leavy, 2017). Informan dalam penelitian ini terdiri dari tenaga kesehatan, pasien BPJS rawat inap, serta keluarga pasien yang memiliki pengalaman langsung terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Ampibabo. Pemilihan informan ini bertujuan memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar relevan dan mendalam. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara terstruktur, dan studi dokumentasi. Observasi digunakan untuk mengamati secara langsung proses pelayanan di lapangan (Burhan, 2011), sementara wawancara terstruktur dilakukan dengan pedoman pertanyaan yang telah disiapkan agar setiap informan memperoleh pertanyaan yang sama. Studi dokumentasi digunakan untuk melengkapi data melalui penelusuran catatan, arsip, peraturan, atau dokumen lain yang mendukung (Moleong, 2017), sehingga data yang dihasilkan lebih kaya dan komprehensif.

Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman & Saldana (2014), yang meliputi tiga tahapan: kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Kondensasi dilakukan dengan menyeleksi dan menyederhanakan data agar lebih fokus dan terarah. Penyajian data dilakukan dalam bentuk informasi tersusun sehingga memudahkan peneliti memahami pola atau hubungan tertentu. Penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap dan bersifat sementara, kemudian diverifikasi sepanjang proses pengumpulan data hingga diperoleh kesimpulan akhir yang valid.

C. Hasil dan Pembahasan

Input (Structure)

Sebagaimana pernyataan bapak Nursalim yang merupakan pasien rawat inap, mengatakan bahwa :

"saya perhatikan di tiap kamar pasien fasilitas yang ada selain tempat tidur hanya kipas angin gantung, itu pun ada yang sudah tidak hidup karena rusak. Kipas angin yang ada ya kurang lebih 4 buah dalam satu kamar, sementara kamar yang saya pakai tidur kipas angin yang bagus hanya dua saja dan duanya itu rusak. Perawat yang jaga malam ada beberapa orang, untuk jumlah petugasnya saya kurang tau. Kita yang rawat inap kalau tidak salah jam bukannya itu selama 24 jam, masuk pagi, siang, sore atau malam tidak apa."

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa dalam ruang kamar pasien rawat inap pada UPTD Puskesmas Ampibabo yang tersedia adalah fasilitas berupa kipas angin. Kamar pasien rawat inap memiliki masing-masing 4 buah kipas angin, namun terdapat juga fasilitas yang tidak dapat difungsikan kembali. Dalam pelayanan BPJS pasien rawat inap, UPTD Puskesmas Ampibabo menugaskan beberapa tenaga kesehatan untuk melakukan tugas untuk memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap sesuai waktu yang ditentukan. Fasilitas ruangan yang kurang memadai, mempengaruhi kenyamanan pasien rawat inap menjadi menurun. Pernyataan ibu Nani yang merupakan pasien rawat inap, mengatakan bahwa :

"Fasilitas yang ada diruangan ini menurut saya kurang dan ada juga yang perlu dilengkapi seperti gordena jendela, keran air wc perlu diganti. Kipas angin banyak tidak berfungsi, jadinya saya bawa kipas angin dari rumah. Sebenarnya tidak apa kalau ruangnya dingin, tapi karena panas harus ada kipas angin dan lebih bagus lagi kalau yang disiapkan AC. Waktu layanan setau saya untuk kita yang rawat inap itu 24 jam. Hanya saja petugasnya perlu juga ditambah untuk jaga malamnya khususnya perawat laki-laki."

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa fasilitas ruangan pasien rawat inap masih sangat kurang. Perlu adanya fasilitas tambahan seperti gordena dan pembenahan saluran air. Fasilitas

yang sudah tidak dapat difungsikan, menjadi perhatian dan tanggungjawab UPTD Puskesmas Ampibabo untuk memberikan kenyamanan guna mengoptimalkan kualitas pelayanan BPJS pasien rawat inap. Dalam pelayanan BPJS pasien rawat inap memerlukan SDM yang cukup sehingga tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bertugas dimalam hari saling berkolaborasi. Hal ini berbeda dengan pernyataan ibu Sumiati yang merupakan pasien rawat inap, mengatakan bahwa :

“Menurut saya fasilitas diruangan saya dirawat sudah cukuplah, kipas angin semuanya bagus, wc bagus dan airnya alhamdulillah lancar. Kalau kita butuh informasi atau kita dilayani, petugasnya cepat datang dan responnya juga baik dan cepat. saya merasa nyaman saat dilayani, informasi yang saya butuh selalu cepat dan jelas, petugasnya juga kalau kasih obat sesuai waktu.”

Proses (Process)

Sebagaimana pernyataan bapak Nursalim yang merupakan pasien rawat inap, mengatakan bahwa :

“Alhamdulillah proses pelayanannya mudah, dari pendaftaran itu tidak ada kendala semuanya lancar. Syarat daftar cukup dengan KTP saja, setelah itu baru petugasnya arahkan kita ke poli untuk menunggu proses tindakan pelayanan selanjutnya dari dokter. Sejak saya dirawat disini, saya dengan dokter sering komunikasi dan banyak informasi yang saya dapat dari dokter tentang kesehatan.”

Pernyataan diatas sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh ibu Nani yang merupakan pasien rawat inap, mengatakan bahwa :

“Saya datang bawa KTP dan kartu BPJS karena itu syaratnya kalau kita mau datang berobat. Di Puskesmas ini pelayanannya mudah, walaupun lupa KTP kita tetap dilayani. Intinya proses pelayanan sederhana dan mudah. Dokternya baik, sopan dan ramah. Kalau datang keruangan selalu tanya kabar kondisi sekarang, dokter responnya bagus kalau ada yang saya tanyakan langsung dijawab, dokternya selalu kasih pencerahan dan ingatkan agar kesehatan dijaga.”

Hal ini menimbulkan citra buruk dan mempengaruhi kualitas pelayanan BPJS pasien rawat inap di UPTD Puskesmas Ampibabo. Pernyataan lain diungkapkan petugas BPJS ibu Friska Sariasi, bahwa :

“Puskesmas sekarang ini sudah terakreditasi Pari purna. Oleh karena itu, semua bentuk pelayanan baik itu rawat inap dan rawat jalan sudah sesuai SOP. Alhamdulillah pihak BPJS respon dengan baik kalau ada pasien yang minta informasi tentang biaya, pembayaran atau lainnya yang ada kaitannya dengan BPJS. Jumlah penyakit yang ditangani BPJS itu berjumlah 114 jenis penyakit. Pasien kita ini ternyata masih banyak belum paham tentang penggunaan aplikasi JKN Mobile. Padahal aplikasi itu membantu masyarakat atau pasien yang butuh informasi, mendaftar anggota BPJS, tangihan, jadwal pelayanan dan lain sebagainya. Pasien yang sudah mendaftar diaplikasi BPJS mobile JKN tidak mesti menunggu antrian diloket pelayanan BPJS.”

Peserta BPJS yang memanfaatkan aplikasi JKN mobile, dapat dipastikan akan memperoleh pelayanan yang cepat sesuai dengan apa yang diharapkan. Lebih lanjut Kepala UPTD Puskesmas Ampibabo yaitu bapak Isram, S.K.M.,M. Kes, mengatakan bahwa :

“Alhamdulillah selama ini pelayanan yang kita kasih sesuai dengan SOP. Sekarang Puskesmas Ampibabo status akreditasinya pari purna, pelayanan kesehatan selalu ada SOP nya. Masing-masing kelas ada semua SOP, jadi setiap Tindakan ada SOP nya, SOP yang terdaftar kurang lebih 311. Dalam tindakan pelayanan perlu adanya kedisiplinan para petugas. Mulai dari jam pelayanan BPJS, jangan sampai pasien lebih dulu datang dari pada para petugas. Sebelum pelayanan dimulai, kita punya briving, agar setiap petugas menunjukkan sikap yang baik kepada pasien BPJS. Pasien rawat inap dari kelaster 1, edukasinya antara dokter dan pasien selama 45 menit dan pelayanan yang diberikan harus cepat dan tepat sesuai kebutuhannya.”

Hasil (Outcome)

Kepuasan pasien rawat inap menjadi hasil akhir dari *outcomes*, karena *Outcomes* merupakan penilaian terhadap aktif atau tidaknya suatu proses. Empati petugas, pemberian obat sesuai diagnosa merupakan bentuk kepuasan pasien rawat inap pada UPTD Puskesmas Ampibabo. Hal ini dibenarkan oleh petugas BPJS ibu Friska Sariasi, bahwa :

“Selagi pasien tidak memiliki keluhan selama masa perawatan, tandanya pasien itu merasa puas. Kita juga sediakan kotak saran agar pasien bisa kasih masukan selama masa perawatan. Jika pasien butuh informasi tentang pelayanan BPJS kita selalu layani dengan baik, apa kebutuhannya kita penuhi dan informasi-informasi yang kita kasih semuanya jelas dan mudah dipahami pasien.”

Pihak BPJS memberikan empati dengan memenuhi kebutuhan dan memberikan kejelasan informasi kepada pasien rawat inap. Lebih lanjut Dokter Rahmat Hidayat menyampaikan pernyataannya bahwa:

“Perlu ditanyakan kembali kepada pasien itu sendiri, karna setiap keluhan yang dirasakan oleh pasien terkadang pasien selalu memberikan tanggapan kepada dokter bahwa kalau saya meminum obat ini pasti penyakitku sembuh. Kemudian perlu adanya kotak saran agar tenaga medis bisa melihat tanggapan dari pasien, bahwa kesembuhan yang dialami oleh pasien merasa puas.”

Demikian juga pernyataan kepala UPTD Puskesmas Ampibabo, beliau mengatakan bahwa

“Kalau kita ingin tau puas atau tidak pasien rawat inap terhadap layanan yang didapatnya itu harus kita tanya langsung. Bisa juga buat survei atau buat kusioner kepuasan pasien. Tapi saya yakin dokter dan tenaga kesehatan kita mengutamakan kepuasan, apa lagi pelayanan yang dikasi itu sesuai SOP. Ditambah lagi kebutuhan pasien selalu kita penuhi, apa pun informasi yang dibutuhkan kita respon dengan cepat dan bahkan kita edukasi pasiennya.”

Pernyataan informan diatas menunjukkan bahwa pasien rawat inap yang lebih mengetahui puas tidaknya terhadap pelayanan BPJS, karena pasien rawat inap sebagai penerima pelayanan dan mempunyai hak memberikan penilaian terhadap kinerja tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap hasil layanan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan BPJS pasien rawat inap, UPTD Puskesmas Ampibabo menyiapkan kotak saran sebagai bentuk empati terhadap kondisi pelayanan yang diterima pasien rawat inap.

D. Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah dan pembahasan yang diuraikan pada bagian terdahulu, disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pasien BPJS rawat inap di Puskesmas Ampibabo Kecamatan Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong belum optimal. Hal ini dapat ditinjau melalui dimensi Struktur (*Input*) yang dikategorikan belum memadai. Aspek SDM, masih terbatas yaitu petugas medis meliputi dokter umum dan tidak adanya dokter gigi); aspek fasilitas ruangan tidak memenuhi standar. Banyaknya ruangan yang tidak memiliki tirai/gorden, kipas angin yang tidak dapat difungsikan, kurangnya selimut dan bantal pasien, dan keran air yang kurang berfungsi dengan baik; sementara jam operasional sudah berdasarkan standar waktu yang telah ditentukan. Sedangkan dimensi proses (*Proses*) sudah berjalan dengan baik. Dimana aspek hubungan interpersonal antara petugas medis, tenaga kesehatan dan pasien rawat inap sudah terjalin dengan baik; dan prosedur pelayanan sudah dilaksanakan berdasarkan SOP. Demikian hal dimensi Hasil (*Outcomes*) telah memenuhi harapan pasien rawat inap. Dimana aspek kepuasan yang diberikan petugas medis dan tenaga kesehatan dirasakan langsung oleh pasien rawat inap di Puskesmas Ampibabo Kecamatan Ampibabo Kabupaten Parigi Moutong.

E. Referensi

- Achmad, M. (2010). *Teori-teori Mutakhir Administrasi Publik*. Rangkang Education.
- Agus, A., Barker, S., & Kandampully, J. (2007). An exploratory study of service quality in the Malaysian public service sector. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 24(2), 177–190.
- Alamsyah, A. (2016). Perkembangan Paradigma Administrasi Publik. *Jurnal Politik Profetik*, 04(2), 172–199.
- Ansuar. (2001). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.
- Arifin, S., Widagdo, J., & Roosdhani, M. R. (2023). MARKETING STRATEGY FOR BATIK PRODUCTS IN THE DIGITAL. *International Journal of Economics, Business and Accounting Research (IJEBAR)*, 7(4), 1321–1329.
- Bancin, E. S., Aini, F., & Gunawan, R. (2018). Pengaruh Faktor Waktu Pelayanan Kenyamanan Dan Keistimewaan Dan Hubungan Antar Manusia Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di

- Instalasi Rawat Inap RSUD Aceh Singkil. *Jurnal Rekam Medic* , 1(1), 41–52.
- BPJS. (2011). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Burhan, B. (2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Inu Kencana.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. In *Muqarnas*. Sage Publications, Inc.
- Darney, B. G., Saavedra-Avendano, B., Sosa-Rubi, S. G., Lozano, R., & Rodriguez, M. I. (2016). Comparison of family-planning service quality reported by adolescents and young adult women in Mexico. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 134(1), 22–28.
- Datuan, N., Darmawansyah, & Daud, A. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *1Fakultas Ekonomi Program Studi Manajemen Universitas PGRI Yogyakarta*, 3(1), 291–300.
- Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2003). *The New Public Service: Serving Not Steering Expanded Edition*. M.E. Sharpe.
- Donabedian, A. (1983). Quality Assessment and Monitoring, Retrospect and Prospect. *Jurnal Evaluation and The Health Professions*, 6(3), 363–375.
- Dwiyanto, A. (2006). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Public*. Universitas Gajah Mada Press.
- Dwiyanto, A. (2011). *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kalaboratif*. Gadjah Mada University Press.
- Fadiyah, N. A., & Gunawan, E. (2021). Tinjauan Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Bpjs Rawat Jalan di Puskesmas Banjaran Kota. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 8(1), 951–956.
- Gibson, Ivancevich, & Donnelly. (1996). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Bina Rupa Aksara.
- Gronroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44.
- Hanafiah, A. (2024). Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Sektor kesehatan. In *PT. Literasi Nusantara Abadi Grup*.
- Henry, N. (1988). *Administrasi Negara dan Masalah-Masalah Kenegaraan*. Rajawali.
- Husna, A., Kadir, A., & Wahyuni, S. (2020). Hubungan Komunikasi Interpersonal Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 134–138.
- Idris, H. (2019). *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Unsri Press.
- Jacqueline Makanoneng, Sri Sundari, & Marisi Pakpahan. (2024). Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Di Fasilitas Kesehatan: Kajian Studi Literatur. *Lokawati: Jurnal Penelitian Manajemen Dan Inovasi Riset*, 2(2), 304–310.
- Keban, Y. T. (2004). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori, dan Isu*. Gama Media.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Komariyah, F. S., Riyantini, R., & Kusumajanti. (2025). Kajian Literatur Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan di RSUD Kabupaten Tangerang dengan Fokus pada Komunikasi Partisipatif. *Jurnal Ilmu Komunikasi Dan Media Sosial (JKOMDIS)*, 5(2), 476–483.
- Kusdi. (2015). *Teori Organisasi dan Administrasi*. Salemba Humanika.
- Leavy, P. (2017). *Research Design: Quantitative, Qualitative, Mixed Methods, Arts-Based, and Community-Based Participatory Research Approaches*. The Guilford Press.
- Manek, O. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC.
- Manek, O. (2020). *Analisis Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Faskes I Terhadap Kepuasan Pasien BPJS*. Strada Press.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
- Michael. K. Brady., & Jr, J. J. C. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 65(3), 34–49.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook*. Sage Publications, Inc.
- Mirnowati, S. (2014). Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Cempaka RSUD AW Sjahrani Samarinda. *Psikologi*, 2(1), 100–114.
- Moenir. (2016). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara.
- Moleong. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Mutiara, H., Mayasari, D., Fattima, E. T., Saputri, C., Parasitologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Kedokteran, F., Lampung, U., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2018). *Hubungan Mutu*

- Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD dr. H Abdul Moeloek Relationship Of Service Quality With BPJS Patients Satisfaction In Internal Medicine Room Of Dr . H Abdul Moeloek. 2, 31–36.*
- Mutiara, J., Masyarakat, K., Barus, J., Rajagukguk, D. L., Sari, U., Indonesia, M., Vokasi, F. P., Mutiara, U. S., & Helvetia, M. (2023). Pengaruh Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Bpjs Mengenai Rujukan Di Puskesmas Pb Selayang 2. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 8(2)*, 107–116.
- Najib, N. (2011). Pengetahuan Klien dan Kualitas Pelayanan sebagai Dasar Pemilihan Alat Kontrasepsi Hormonal. *Kesmas: National Public Health Journal, 6(3)*, 111.
- Natassa, J., Dwijayanti, S. S., Studi, P., & Masyarakat, K. (2019). Pasien Bpjs Kesehatan Di Unit Rawat Inap Rsud Tengku Rafi ' An Kabupaten Siak. *Jurnal Kesehatan, 8(2)*, 29–42.
- Nigro, F. A., & Nigro, L. G. (1989). *Administrasi Publik Modern*. PALMALL.
- Nuriyanto, N. (2014). Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep “Welfare State”? *Jurnal Konstitusi, 11(3)*, 428–453.
- Nurmala, S., & Isnawijayani. (2021). Komunikasi Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Bpjs (Badan Penyelenggaraa Jaminan Sosial Kesehatan) Rumah Sakit Myria Palembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2)*, 92–106.
- Nurmawati, I., & Pramesti, B. A. (2022). Literature Review: Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional, 7(4)*, 213.
- Palijama, F. (2023). Pengaruh Sumber Daya Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit dr. Haulussy Provinsi Maluku. *Hipotesa-Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial, 17(2)*, 1–10.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Electronics Letters, 64(6)*, 12–40.
- Patton. (2009). *Metode Evaluasi Kualitatif*. Pustaka Pelajar.
- Permadi, R. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Kelas III Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Ilmu Administrasi, 4(1)*, 31–38.
- Prajudi Atmosudirjo. (2003). *Manajemen Administrasi*. PT Pustaka Binaman Perssindo.
- Pratama, M. A., & Arifin, S. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan bpjs, hubungan komunikasi dokter-pasien, waktu tunggu pelayanan rawat jalan terhadap kepuasan pasien di klinik yai medika. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Ekonomi, 12(2)*, 159–168.
- Putri, U. A., Diana, D., & Bazarah, J. (2022). Efektivitas Pelayanan Preventif dan Rehabilitatif Pada BPJS Kesehatan Terhadap Masyarakat. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi, 10(2)*, 384.
- Rahman, M. (2017). Kualitas Layanan Kesehatan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik, 7(1)*, 30–37.
- Ramseook-Munhurrun, P., Lukea-Bhiwajee, S., & Naidoo, P. (2010). Service Quality in the Public Service. In *International Journal of Management and Marketing Research* (Vol. 3, Issue 1, pp. 37–50).
- Rewansyah, A. (2010). *Reformasi Birokrasi Dalam Rangka Good Governance*. Yusaintanas Prima.
- Rini, T., & Lestari, P. (2019). Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas Melalui Pendekatan Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan. *Kajian SDM Kesehatan Indonesia, 128*, 157–174.
- Rovendra, E. (2020). Analisis Dimensi Kualitas Pelayanan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rssn Bukittinggi. *Human Care Journal, 5(1)*, 304–311.
- Sinambela, L. P., Rochadi, S., Ghazali, R., Muksin, A., Setiabudi, D., Bima, D., & Syaifudin. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik (Teori, Kebijakan dan Implementasi)*. Bumi Aksara.
- Siswati, S. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Unit Rawat Inap Rsud Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 11(3)*, 174–183.
- Sugiyono. (2015). *Memahami Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Suprpto, & Malik. (2019). Implementasi Kebijakan Diskresi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 7(1)*, 1375–1377.
- Suryani, A. I., & Suharyanto, A. (2016). Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas. *Jurnal Administrasi Publik, 4(1)*, 86–99.
- Syahdilla, I., & Susilawati, S. (2023). Analisis distribusi sumber daya manusia kesehatan berdasarkan standar ketenagaan Puskesmas di Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan, 4(2)*, 303.
- Tando, N. M. (2013). *Mutu Pelayanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*. IN MEDIA.
- Toda, H. (2019). Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di RSUD. PROF W. Z.Johannes Kupang. *Journal of Management, 9(2)*, 195–214.

- Tonis, M., & Wiranata, R. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs Kesehatan Di Rsud Selasih Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 10–18.
- Widnyani, I. A. P. S. (2017). Pergeseran Paradigma Administrasi Publik dalam Pelayanan Publik. *SINTESA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 8(2), 93–102.
- Wiwiek Indriany Sary S, Bur, N., & Septiyanti. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS. *Window of Public Health Journal*, 2(1), 30–37.
- Wowor, H. (Hetmy), Liando, D. (Daud), & Rares, J. (Joyce). (2016). Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Society*, 3(20), 103–122.