

Analisis Antrian Pelayanan Pendaftaran Pasien BPJS Di RSUD Cililin

Queue Analysis Of BPJS Patient Registration Services At Cililin RSUD

Sofia Awaliyah

Universitas Teknologi Digital, Bandung, Indonesia,

Narahubung: Sofia Awaliyah, Email: sofia11211038@digitechuniversity.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diajukan: 15/07/2025

Diterima: 17/07/2025

Diterbitkan: 31/07/2025

Kata Kunci:

Sistem Pelayanan Kesehatan,
Pendaftaran Pasien BPJS,
Antrian Panjang.

A B S T R A K

Penelitian ini berfokus pada analisis sistem pelayanan kesehatan berdasarkan program BPJS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pelayanan antrian yang sesuai untuk loket pendaftaran pasien BPJS, mengevaluasi efektivitas pada sistem antrian pada saat ini, dan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi waktu tunggu dan panjang antrian pada pasien BPJS. Pengumpulan dan analisis data merupakan metode analisis deskriptif kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan observasi, dokumentasi, dan wawancara sebagai teknik pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem antrian pelayanan BPJS kesehatan dikelola oleh BPJS sendiri, RSUD Cililin telah menerapkan sistem online untuk pelayanan pasien BPJS maka ini sudah efektif dalam mengelola alur pasien BPJS, dan faktor yang mempengaruhi waktu dan panjang Pendaftaran Pasien BPJS yaitu faktor budaya masyarakat dan kurangnya koordinasi antara FKTP dan FKTL. Selain itu, meskipun sosialisasi telah dilakukan, pasien tetap memilih untuk mendaftar secara manual.

A B S T R A C T

This research focuses on analysing the health service system based on the BPJS programme. The purpose of this research is to identify a queuing system that is suitable for BPJS patient registration counters, evaluate the effectiveness of the current queuing system, and to find out what factors affect waiting time and queue length for BPJS patients. Data collection and analysis is a qualitative descriptive analysis method used in this research. Researchers used observation, documentation, and interviews as data collection techniques. The results showed that the queuing system for BPJS health services is managed by BPJS itself, Cililin Hospital has implemented an online system for BPJS patient services, so this has been effective in managing the flow of BPJS patient, and factors that affect the time and length of queues are community cultural factors and lack of coordination between FKTP and FKTL. In addition although socialization has been carried out, patients still choose to register manually.

Keywords:

Healthcare System, BPJS Patient
Registration, Long Queues

This work is licensed under a

[Creative Commons Attribution 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<https://doi.org/10.55916/frima.v1i8>

e – ISSN: 2656-6362

p – ISSN: 2614-6681

1. Pendahuluan

Menurut undang-undang tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut (Klinik et al., 2024) definisi ini sejalan dengan arti lain bahwa kesehatan adalah hak penting yang dapat diberikan kepada setiap warga negara. Undang-undang dasar 1945 menetapkan kesehatan sebagai hak yang dapat diberikan kepada setiap orang. Menurut (Klinik et al., 2024) kualitas kesehatan masyarakat masih termasuk dalam kategori rendah. Hal ini yang disebabkan oleh sejumlah faktor, tetapi tidak terbatas pada distribusi tenaga medis yang tidak merata, tingginya biaya untuk mendapatkan layanan kesehatan, dan terbatasnya kemampuan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

Undang-undang No. 24 tahun 2011 menyatakan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah organisasi legal yang mengawasi skema asuransi kesehatan. Menyediakan sebuah organisasi yang memenuhi kebutuhan dasar peserta dan keluarga mereka adalah tujuan dari BPJS. Untuk memastikan bahwa anggota BPJS menerima perawatan kesehatan dan bahwa proyek tersebut ditingkatkan agar sesuai dengan kebutuhan mereka, BPJS mendasarkan metode asuransi kesehatannya pada prinsip-prinsip jaminan sosial dan kesetaraan. Presiden Republik Indonesia dan Dewan Perwakilan Rakyat membuat keputusan dan mengembangkan undang-undang yang berkaitan dengan skema asuransi nasional. Pada tanggal 1 Januari 2014, BPJS mulai mengoperasikan program jaminan kesehatan. Tujuannya adalah untuk mewujudkan terselenggaranya jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi seluruh peserta dan keluarganya (Repubik Indonesia, 2011). Sistem Jaminan Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip sebagai berikut: 1) Gotong royong 2) Nirbala 3) Transparansi 4) Perhatian 5) Akuntabilitas, untuk meningkatkan pertumbuhan dan pemanfaatan dana jaminan sosial. Dua kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI) mereka yang berasal dari AKSES transisi atau kelompok non PBI serta masyarakat miskin dan penyandang disabilitas merupakan peserta BPJS (Republik Indonesia, 2011).

Komponen penting dari manajemen layanan kesehatan di rumah sakit adalah analisis antrian. Sejumlah penelitian telah menunjukkan nilai dari penggunaan teori antrian dan teknik analisis lainnya untuk meningkatkan kebahagiaan pasien dan efektivitas layanan. Sistem antrian rumah sakit adalah masalah yang signifikan dalam hal penyediaan perawatan medis. Menurut sejumlah penelitian, pasien seringkali harus menunggu lama antara waktu pendaftaran dan mendapatkan perawatan medis. Menurut penelitian, waktu tunggu dapat dikurangi secara drastis dari berjam-jam menjadi beberapa menit dengan menerapkan strategi antrian yang baru. Namun, beberapa Rumah Sakit masih mengalami kesulitan untuk memenuhi persyaratan waktu tunggu mereka sendiri.

Penelitian tentang sistem antrian BPJS mengungkap tantangan signifikan dan solusi potensial. Bagi pasien BPJS, waktu tunggu yang lama yang bisa dimulai sejak subuh merupakan masalah yang sering terjadi. Ketidakpuasan pasien dapat menjadi hasil yang konsisten dari waktu tunggu yang lama. Karena waktu tunggu terkait dengan layanan atau perawatan, maka hal ini berdampak besar pada kepuasan pasien, oleh karena itu para pengambil keputusan perlu menyadarinya (Kusuma & Surakarta, 2024). EMR adalah persyaratan yang harus dipenuhi oleh semua dokter dan profesional kesehatan lainnya. Kepatuhan dalam pendokumentasian rekam medis menggunakan EMR akan meningkatkan keselamatan dan kepuasan pasien serta kualitas pelayanan (Nurhayati & Michael, n.d.). Pasien di Rumah Sakit Umum Malaysia harus menunggu rata-rata lebih dari 2 jam sejak pendaftaran hingga menerima slip resep, sedangkan rata-rata waktu yang dihabiskan untuk berkonsultasi dengan tenaga medis hanya 15 menit (Sumayku et al., 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui sistem pelayanan pada antrian di loket pendaftaran pasien BPJS, untuk mengetahui apakah sistem pelayanan pada antrian yang ada saat ini sudah efektif dalam mengelola alur pasien BPJS, dan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi waktu tunggu dan panjang antrian pada pasien BPJS. Studi ini dilakukan dengan judul "ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS PROGRAM BPJS DI RSUD CILILIN" merujuk pada sistem layanan pada antrian pasien BPJS.

2. Kajian Teori

A. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Bagian penting dari keberadaan negara adalah penyediaan layanan kesehatan. Perintah hukum yang mengharuskan negara untuk memberikan layanan terbaik kepada masyarakat adalah sumber lain dari layanan publik (Susetio & Iftitah, 2021). Digitalisasi meningkatkan kepraktisan, efektivitas, dan efisiensi. Masyarakat

membutuhkan layanan publik yang mudah diakses dan tidak lagi menyulitkan. Untuk menyiasati hal ini, *e-Health* diciptakan untuk membantu masyarakat memangkas waktu tunggu di rumah sakit dan puskesmas (Sanna et al., 2011). Selain itu, penerapan prinsip tata kelola yang baik dan perancangan ulang layanan, seperti penyederhanaan prosedur dan penyediaan mekanisme umpan balik, dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Meskipun telah dilakukan berbagai upaya tersebut, masih terdapat berbagai tantangan, antara lain belum meratanya distribusi infrastruktur teknologi informasi dan perlunya sumber daya manusia yang kompeten untuk mengimplementasikan sistem *e-Health* secara efektif.

B. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas layanan kesehatan masyarakat dalam sistem kesehatan nasional merupakan komponen yang sangat penting. Berdasarkan ekspektasi pasien, pelayanan kesehatan berkualitas mencakup 11 dimensi, termasuk fasilitas, sumber daya manusia, layanan medis, dan kesetaraan. Peningkatan mutu pelayanan dapat dicapai melalui penerapan upaya keselamatan pasien, meskipun terdapat kendala seperti keterbatasan dana dan fasilitas (Sihaloho & Belakang, 2014). Pemerintah harus menerapkan prinsip-prinsip tata kelola yang baik, menumbuhkan budaya kerja yang positif, dan rasa tanggung jawab serta empati dari para petugas kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Nuraeni et al., 2024).

C. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapannya (Sodali et al., 2024). Ini merupakan indikator utama keberhasilan pelayanan kesehatan dan hubungan erat dengan loyalitas pasien (Mokodompit et al., 2022). Penilaian kepuasan pasien meliputi lima dimensi: ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik (Sodali et al., 2024). Kepuasan pasien yang rendah dapat menyebabkan berkurangnya kunjungan ke fasilitas kesehatan. Untuk meningkatkan kepuasan pasien, diperlukan optimalisasi pemantauan kepuasan dan peningkatan kualitas layanan, termasuk pelatihan staf dalam berbagai aspek pelayanan. Standar minimal yang ditetapkan menteri Kesehatan untuk kepuasan pasien adalah 90%.

D. Pelayanan Kesehatan BPJS

Penyelenggara Jaminan Sosial, yang sering juga dikenal sebagai BPJS merupakan organisasi hukum yang bertanggung jawab untuk mengawasi skema asuransi kesehatan untuk semua warga Indonesia, yang telah berjalan setidaknya selama 6 bulan. Peserta BPJS kesehatan dibagi menjadi dua kelompok yaitu: anggota yang membayar sendiri dan penerima bantuan iuran (PBI). Program ini mencakup semua warga negara Indonesia dan penduduk internasional yang telah berada di negara ini setidaknya selama enam bulan.

E. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS)

Peserta BPJS adalah warga negara Indonesia yang diwajibkan untuk menjadi peserta BPJS meskipun mereka tidak memiliki jaminan kesehatan. Dalam sejarahnya BPJS telah ada sejak lama di era Soeharto untuk mengatur jaminan kesehatan bagi PNS dan ABRI serta anggota keluarga mereka yang bernama BPDPK (Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan). Program ini diatur oleh menteri kesehatan Prof. Dr. GA Siwabessy, sesuai dengan keputusan presiden Nomor 230 tahun 1968. Pada tahun 2014, program ini diselenggarakan dengan berbagai masalah, seperti masyarakat yang belum terbiasa dengan sistem BPJS dan fasilitas yang belum mencukupi serta tidak mencakup SOP yang berlaku, dan struktur pelayanan yang tidak optimal dan kesan pelayanan yang asing bagi masyarakat.

F. Analisis Pelayanan BPJS

Studi terbaru telah meneliti kualitas dan pemanfaatan layanan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Indonesia. Meskipun pemanfaatan BPJS secara umum memadai, diperlukan peningkatan untuk meningkatkan kepuasan publik dan penggunaan layanan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai dimensi kualitas layanan, termasuk bukti fisik, keandalan, bukti tanggap, dan jaminan. Namun, tantangan tetap ada dalam pemberian layanan BPJS. Sebuah studi tentang layanan BPJS ketenagakerjaan di Sleman menemukan masalah dengan komitmen karyawan dan ruang layanan yang terbatas (Panjaitan, 2024). Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang mencakup jaminan kesehatan nasional (JKN), menunjukkan komitmen pemerintah terhadap cakupan kesehatan masyarakat, BPJS kesehatan, sebuah badan usaha milik negara, ditugaskan untuk melaksanakan program asuransi kesehatan ini. Peningkatan kualitas layanan sangat penting untuk meningkatkan kepesertaan BPJS dan meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan secara keseluruhan di Indonesia.

3. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metodologi, yang lebih cocok untuk proyek penelitian pemula yang memanfaatkan kepercayaan yang sudah ada sebelumnya untuk menciptakan perspektif baru yang terkait erat. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif, yang berusaha untuk memberikan gambaran dan analisis yang rinci tentang kondisi objek yang diamati (Warahmah, 2023).

Penelitian yang penulis lakukan bersifat kualitatif, yang berarti lebih mendalam dan berfokus pada subjek penelitian. Meneliti keadaan objek secara alamiah adalah tujuan dari penelitian kualitatif, sebuah metodologi yang berlandaskan pada *postpositivisme*. Pendekatan ini tekanan pada pemahaman mendalam terhadap masalah sosial, dengan data yang disajikan secara deskriptif atau naratif (Waruwu, 2024).

Fokus penelitian ini adalah bagaimana sistem antrian di loket pendaftaran pasien BPJS, apakah antrian yang ada saat ini sudah efektif atau belum dalam mengelola alur pasien BPJS, dan faktor apa saja yang mempengaruhi waktu tunggu yang lama pada pasien BPJS. Oleh karena itu, penulis ingin menggunakan metode kualitatif dalam penelitian ini. Penulis berharap antrian pada pasien pengguna BPJS dapat ditangani dengan cepat sehingga eksistensi pelayanan kesehatan tidak dipandang buruk.

4. Hasil Dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian observasi dan wawancara yang dilakukan pada hari Senin, 17 Februari 2025, unit JKN Casemix bertugas dalam proses klaim di RSUD Cililin. Pasien BPJS yang mendapatkan pelayanan Rumah Sakit wajib mengajukan klaim. Saat ini, sistem antrian pelayanan BPJS kesehatan dikelola oleh BPJS sendiri dan Rumah Sakit telah menerapkan sistem online untuk pelayanan pasien BPJS dengan waktu tunggu yang dipantau oleh BPJS kesehatan. Di RSUD Cililin terdapat 11 tim yang bertugas dalam proses klaim, termasuk 2 orang dokter yang salah satunya bertugas untuk memeriksa dokumen diagnostik. Selanjutnya, dilakukan proses dokumentasi, yaitu setelah dilakukan koding, berkas diserahkan ke BPJS untuk dibayarkan. Terkait alur pelayanan BPJS, pasien FKTL (Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan) mendapatkan rujukan dari fasilitas pelayanan primer seperti klinik atau puskesmas dengan rujukan ke poliklinik tertentu.

Jadi bagi pasien BPJS yang menerima layanan Rumah Sakit, dijelaskan bahwa pasien harus mengajukan klaim, dan Rumah sakit menggunakan sistem online untuk pendaftaran pasien BPJS. Proses klaim melibatkan beberapa tim, termasuk dokter yang meninjau dokumen diagnostik. Setelah pengkodean, berkas-berkas tersebut dikirim ke BPJS untuk pembayaran. Untuk perawatan lanjutan, pasien memerlukan rujukan dari fasilitas kesehatan primer ke departemen Rumah Sakit tertentu.

B. Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan narasumber terkait, sistem antrian di loket pendaftaran pasien BPJS di RSUD Cililin telah menggunakan digitalisasi, yaitu penggunaan aplikasi Mobile JKN. Oleh karena itu, semua pasien BPJS diharapkan menggunakan sistem antrian yang ada di Mobile JKN. Pada saat pasien mendapatkan rujukan dari puskesmas atau klinik di faskes 1, apabila mendapatkan rujukan ke FKTL atau Rumah Sakit, pasien harus menggunakan Mobile JKN. Setiap pasien yang datang ke RSUD Cililin harus dilayani melalui Mobile JKN, karena mulai 1 Oktober 2024 pasien yang dilayani di RSUD Cililin harus menggunakan aplikasi Mobile JKN, hal ini juga merupakan bentuk kepatuhan terhadap kerjasama dengan BPJS Kesehatan, yang menginginkan adanya digitalisasi program pelayanan BPJS, kecuali pasien umum yang dapat langsung mendaftar di pendaftaran.

Dengan adanya aplikasi Mobile JKN ini sudah efektif dalam mengelola alur pasien BPJS, sehingga setiap pasien sudah memiliki nomor antrian yang diperoleh melalui aplikasi tersebut. Pasien diharapkan tiba di RSUD Cililin paling lambat 30 menit sebelum dokter yang bertugas di poli tiba. Misalnya, jika pasien A akan mendapatkan pelayanan di poli dalam, yang dijadwalkan oleh BPJS kesehatan pada pukul 09.00-13.00, maka pasien sebaiknya tiba paling lambat pukul 08.30 agar dapat segera dilayani. Setelah itu, pasien diarahkan ke mesin anjungan yang operasionalnya dibantu oleh pihak humas dan security. Pasien hanya perlu menunjukan barcode yang ada di Mobile JKN, kemudian melakukan tes sidik jari dan scan wajah. Setelah itu, pasien menunggu di ruang poli sehingga tidak perlu menunggu lama. Setelah dilayani di poli, pasien dapat mengambil obat di bagian farmasi. Target waktu pelayanan pasien mulai dari masuk hingga menerima obat adalah 2 jam.

Kurangnya edukasi kepada pasien yang kadang berfikir semakin pagi datang ke Rumah Sakit semakin cepat dilayani, terkadang itu yang salah misalnya, pasien datang jam 5 subuh sedangkan poli buka di jam 9 berarti pasien harus datang 30 menit sebelum dokter datang, karena datangnya subuh pasien harus menunggu 3 jam 30

menit, itu yang membuat pasien menunggu lebih lama. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya koordinasi dalam sosialisasi Mobile JKN. Selain itu meskipun sosialisasi telah dilakukan pasien kadang-kadang tetap memilih untuk mendaftar secara manual

5. Penutup

A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan mengenai Analisis Antrian Pelayanan Pendaftaran Pasien BPJS di RSUD Cililin dapat disimpulkan dengan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit di Cililin telah memperkenalkan sistem antrian digital menggunakan aplikasi Mobile JKN untuk pasien BPJS. Pasien harus menggunakan aplikasi ini ketika mereka dirujuk ke Rumah Sakit dari klinik atau puskesmas, semua pasien BPJS harus menggunakan aplikasi Mobile JKN untuk mendaftar di Rumah Sakit. sementara pasien non-BPJS masih dapat mendaftar langsung di loket pendaftaran.
2. Dengan adanya aplikasi Mobile JKN, sistem pada antrian yang ada pada saat ini sudah efektif dalam mengelola alur pasien BPJS. Jadi pasien tidak perlu menunggu lama karena takut tidak mendapat nomor antrian.
3. Kurangnya sosialisasi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien yang diharuskan menggunakan Mobile JKN. Meskipun informasi sudah disampaikan, beberapa pasien tetap memilih metode pendaftaran manual. Adapun dari pihak internal yaitu dokter yang terlambat datang ke Rumah Sakit.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian, maka peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dapat terus ditingkatkan demi tercapainya masyarakat yang lebih sehat dan produktif.
2. Sosialisasi kepada pasien BPJS untuk menggunakan aplikasi Mobile JKN yang bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan secara online.
3. Bagi pasien BPJS pengguna Mobile JKN harus memanfaatkan fitur pendaftaran online untuk menghindari antrian panjang di fasilitas kesehatan dan periksa secara rutin informasi kepesertaan, fasilitas kesehatan, dan riwayat kunjungan untuk memastikan akurasi data.

6. Ucapan Terimakasih

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan selama proses penyusunan artikel ini. Secara khusus, penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Supriyadi, S.E., M.Si., selaku Rektor Universitas Teknologi Digital, Bapak Riyan Haditya, S.E M.M., selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Teknologi Digital, dan Ibu Vina Anggilia Puspita, S.Sos., M.M, selaku dosen pembimbing, terima kasih atas segala bimbingan, arahan, serta saran yang diberikan kepada penulis, sehingga artikel ini dapat diselesaikan dengan baik.

7. Referensi

- Klinik, D. I., Dan, P., & Mulia, A. (2024). *ANALISIS PELAYANAN KESEHATAN BERBASIS PROGRAM BPJS*. 18(2), 101–111.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). 1), 2), 3) 1). 000, 1–14.
- Mokodompit, P. J., Darmin, Simbuang, F. S., Dadu, A. P., & Mokodompit, N. N. M. M. (2022). Analisis Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas X. *Gema Wiralodra*, 13(2), 412–428. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v13i2.263>
- Nuraeni, N., Nurhazizah, R., Nursahwa, S., & Apriliani, A. (2024). Menciptakan Good Governance melalui Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat. *Karimah Tauhid*, 3(2), 2412–2423. <https://doi.org/10.30997/karimahtauhid.v3i2.12005>
- Nurhayati, T., & Michael, A. (n.d.). *DAMPAK ELECTRONIC MEDICAL RECORD PADA ASPEK WAKTU DAN KEPUASAN DI LAYANAN KESEHATAN: TINJAUAN SISTEMATIS IMPACT OF ELECTRONIC MEDICAL RECORD ON TIME ASPECTS AND SATISFACTION IN HEALTH SERVICES: A SYSTEMATIC REVIEW Perkembangan inovasi dan teknologi tela*.
- Panjaitan, J. S. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan

- Di Mal Pelayanan Publik Kabupaten Sleman. *Journal of Society Bridge*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.59012/jsb.v2i1.26>
- Sanna, A., Serafin, R., & Maganetti, N. (2011). E-health. *Lecture Notes in Computer Science (Including Subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 6545, 697–720. https://doi.org/10.1007/978-3-642-19050-6_26
- Sihaloho, A. A., & Belakang, L. (2014). *Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien*.
- Sodali, H. A., Dian, A., Abidin, M. Z., Kesehatan, S. M., Kesehatan, F., & Kesehatan, P. (2024). *Strategi Optimalisasi Monitoring Kepuasan Pasien Dalam Menunjang Mutu Pelayanan di RSNU Permata*. 4(1), 177–181.
- Sumayku, I. M., Pandelaki, K., Kandou, G. D., Wahongan, P. G., & Nelwan, J. E. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pelayanan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Sentra Medika Kabupaten Minahasa Utara. *E-CliniC*, 11(1), 1–10. <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44251>
- Susetiyo, W., & Iftitah, A. (2021). Peranan dan Tanggungjawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja. *Jurnal Supremasi*, 11(September 2012), 92–106. <https://doi.org/10.35457/supremasi.v11i2.1648>
- Waruwu, M. (2024). Pendekatan Penelitian Kualitatif: Konsep, Prosedur, Kelebihan dan Peran di Bidang Pendidikan. *Afeksi: Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, 5(2), 198–211. <https://doi.org/10.59698/afeksi.v5i2.236>