

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI PASIEN BPJS DENGAN PELAYANAN KESEHATAN BPJS DI RUANG RAWAT INAP KELAS III RSUD RADEN MATTATHER JAMBI

Giatno Putra¹⁾, Arifarahmi²⁾, Elis Suryani Purba³⁾
Program Studi S1 Keperawatan STIKBA^{1) 3)}
Program Studi D3 Kebidanan STIKBA²⁾
E-Mail : Ami_arifa@yahoo.com

ABSTRACT

Background : Health care is a public demand for health care in accordance with professional standards were good. BPJS (Implementation of the Social Security Agency) is conducting a program of health insurance for the entire population of Indonesia. Problems that occur in society today is the lack of knowledge about this BPJS services giving rise to different perceptions of the community. The formulation of this research is How Relationship Knowledge and Perceptions of Patients BPJS with Health Services Inpatient BPJS in Class III General Hospital Raden Mattather Jambi.

Method : This research is a quantitative research with cross sectional study design that aims to determine the relationship BPJS Knowledge and Perceptions of Patients with Health Services Inpatient BPJS in Class III General Hospital Raden Mattather Jambi. Analysis of the data used is univariate and bivariate statistical test using Chi Square. Location research in hospitals Radden Mattather 1- Jambi conducted on August 6, 2015. The population in this study were class III inpatients using health BPJS amounted to 7950 people. The sampling technique used is proportional random sampling using the formula can lomesshow in a sample of 49 people.

Result : From the research there is a relationship between knowledge BPJS patients with health care BPJS In class III installation Inpatient General Hospital Raden Mattather Jambi, with p_Value value of = 0.002 ($p_value \leq 0.05$).

Expected to hospitals Radden Jambi Mattather can improve the quality of health services, especially to improve services and satisfaction for patients undergoing inpatient care so that health services provided may provide optimal results.

Keywords: Knowledge, Perception, and Health Services BPJS

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik (Triwibowo, 2013).

Pelayanan kesehatan baik di puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan. Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan dan kepuasan pasien

adalah kualitas sarana fisik, informasi, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan, sumber daya manusia dan profesionalisme (Bustami, 2011).

Pandangan pasien atau masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya suatu penyakit. Pandangan masyarakat atau pasien sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan atau datang ke pusat pelayanan kesehatan untuk berobat kembali. Dimensi mutu layanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Pasien atau masyarakat sering menganggap bahwa dimensi efektivitas, akses, hubungan antara manusia, kesinambungan dan kenyamanan sebagai dimensi mutu layanan kesehatan yang sangat penting (Pohan, 2013).

Peraturan presiden tentang jaminan kesehatan mengatur tentang: Pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk obat dan bahan medis habis pakai jika diperlukan serta kurun biaya untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalagunaan pelayanan (Pasal 22 UU Nomor 40 tahun 2004). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia (Tim Visi Yustisia, 2014).

Peta jalan menuju jaminan kesehatan nasional 2014-2019 yang

telah disepakati semua pihak, menyatakan bahwa semua penduduk telah terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan dengan manfaat medis yang sama. Pentahapan Kepesertaan telah disepakati yaitu pada 1 Januari 2014 akan dimulai migrasi kepesertaan Jamkesmas, JPK Jamsostek, sebagian Jamkesda, dan perluasan kepesertaan penerima upah. Peserta bukan penerima upah dapat mendaftar dengan besaran iuran jumlah nominal per keluarga yang diharapkan semuanya telah terdaftar pada akhir September 2019. Pemerintah daerah dapat mensponsori keluarga pekerja bukan penerima upah untuk menjadi peserta dengan membayarkan iuran kepada BPJS. Pekerja penerima upah yang kini telah menikmati jaminan kesehatan melalui pemberi kerjanya atau membeli asuransi kesehatan komersial diberi kesempatan bermigrasi setiap waktu sampai dengan bulan September 2019 (Kemenkosera dan 13 lembaga, 2012).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memiliki beberapa manfaat untuk masyarakat, berupa memberikan keuntungan dengan premi yang terjangkau, serta menerapkan prinsip kendali mutu dan biaya, asuransi kesehatan sosial yang menjamin kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan serta asuransi kesehatan sosial yang dapat digunakan di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

Pengetahuan masyarakat tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang sangat minim terutama di daerah, perlu diselesaikan secara bertahap. Dalam mengatasi masalah ini, kebijakan kesehatan pemerintah harus hati-hati, cermat dan teliti sehingga investasi yang dilakukan selama ini tidak sia-sia. Banyak masyarakat terutama masyarakat yang sangat kurang mampu memanfaatkan BPJS untuk memeriksakan berbagai keluhan masalah kesehatan. Hal ini

dapat dilihat pada pelayanan kesehatan milik pemerintah. Pengetahuan masyarakat yang minim tentang asuransi dan prosedur menjadi peserta BPJS menjadi penyebab kurangnya pemahaman masyarakat tentang BPJS. Maka dari itu BPJS yang harus melakukan sosialisasi terhadap masyarakat. Namun demikian, masyarakat yang belum mendaftar menjadi anggota BPJS, untuk segera mendaftarkan dirinya ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, karena program nasional ini benar-benar sangat membantu masyarakat, terutama dibidang kesehatan (Tyas, 2014).

Sejalan dengan penelitian Fuzna tentang kepuasan pasien terhadap layanan BPJS yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2014, menunjukkan bahwa 56,56% responden merasa puas dengan tindakan yang cepat dan tepat untuk pemeriksaan, pengobatan dan perawatan medikal (*reliabilitas*) (Fuzna, 2014).

Program jaminan kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit Namun di kalangan masyarakat muncul persepsi yang masih kurang baik dengan program BPJS. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan dan sosialisasi tentang program BPJS kesehatan masih rendah sehingga pelaksanaan program BPJS belum dipahami dengan baik oleh seluruh kalangan masyarakat. Kenyataan lainnya bahwa kepesertaan BPJS belum keseluruhan mencakup masyarakat terutama para pekerja informal (buruh atau petani) ataupun masyarakat di pedesaan terpencil dikarenakan belum seluruhnya terdaftar atau memiliki kartu BPJS (Kemenkes, 2014).

Komposisi opini peserta BPJS juga tecermin pendapat. Dari 592

responden jajak pendapat Litbang *Kompas* di 12 kota, 53,5 persen telah mengikuti BPJS Kesehatan. Komposisinya, lebih dari 60 persen pegawai negeri sipil dan pensiunan. Namun, dari 317 responden yang menjadi peserta program BPJS kesehatan, hanya 39,1 persen yang menyatakan puas terhadap layanan BPJS. Sebanyak 42,9 persen responden pengguna layanan BPJS Kesehatan masih menyatakan tidak puas. Ketidakpuasan tersebut berdasarkan pada pengalaman mereka dalam berbagai hal, mulai dari kerumitan prosedur untuk mendapatkan layanan sejak pendaftaran keanggotaan hingga saat pemeriksaan (Yankes, 2015).

Hasil observasi sementara yang dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi pada tanggal 11-12 juli 2015 khususnya Instalasi rawat inap kelas III bahwa jumlah pasien BPJS pada bulan Januari sampai bulan Desember 2014 adalah 7950 pasien. Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan peneliti, pasien BPJS yang diberikan fasilitas pelayanan kelas III, didapatkan bahwa pengetahuan pasien terhadap BPJS masih rendah dan pelayanan yang didapatkan pasien di rumah sakit masih kurang memuaskan. Hal ini dapat dilihat dari pelayanan petugas kesehatan di ruangan yang kurang cepat dalam melakukan tindakan yang dibutuhkan oleh pasien di ruang rawatan. Menurut persepsi pasien pengguna BPJS terhadap pelayanan BPJS masih kurang baik hal tersebut dikarenakan sebagian pasien pemegang kartu BPJS masih mengeluhkan pelayanan rumah sakit. Keluhan tersebut antara lain terkait dengan pengetahuan terhadap BPJS yang kurang, pelayanan administrasi, petugas kesehatan, obat, biaya dan layanan rumah sakit lainnya.

Jumlah kunjungan pasien menggunakan asuransi kesehatan BPJS di ruang rawat inap RSUD Raden Mattaher Jambi seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 1 : Jumlah Pasien Rawat Inap kelas III Setiap Ruang Dengan Menggunakan BPJS di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2014

No	Ruang Inap	Jumlah Pasien Cara Bayar Menggunakan BPJS												Total
		Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agus	Sept	Okt	Nov	Des	
1	Penyakit dalam	108	88	109	151	150	133	153	131	154	145	148	154	1624
2	Bedah	150	138	165	161	182	181	185	183	186	177	175	186	2069
3	Anak	24	17	20	7	21	9	10	10	15	29	20	22	204
4	Obstetri	158	102	85	96	151	103	100	102	113	105	150	153	1418
5	Genikologi	20	27	30	27	32	29	12	30	15	39	35	32	328
6	Saraf	29	32	40	38	42	49	43	48	27	50	47	43	488
7	THT	14	10	13	10	18	19	13	20	14	15	17	19	182
8	Mata	37	29	46	30	44	67	31	66	52	49	46	45	542
9	Kardiologi	32	37	45	48	60	50	45	51	47	46	53	59	573
10	Paru	45	28	43	32	49	55	36	54	38	46	48	48	522
	Jumlah	617	508	596	600	749	695	628	695	661	701	739	761	7950

Sumber : *Rekam medik RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2014*

Berdasarkan survei pendahuluan peneliti melakukan wawancara terhadap 10 pasien di instalasi rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi tahun 2015 yang menggunakan kartu layanan kesehatan BPJS diketahui bahwa sebanyak 7 orang pasien yang sedang di rawat mengatakan bahwa belum begitu memahami dengan prosedur dan pelayanan BPJS kesehatan, mereka menilai dan berpersepsi bahwa pelayanan BPJS kesehatan masih kurang baik. Sedangkan 3 pasien mengatakan telah memahami dan merasakan cukup baik pelayanan dan fasilitas kesehatan BPJS, misalnya dalam pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien segera dipenuhi oleh pihak petugas kesehatan dan pasien merasa nyaman dirawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Raden Mattaher Jambi.

Berdasarkan survei awal di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Pasien BPJS dengan Pelayanan Kesehatan BPJS di Instalasi Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau *pointtime approach* (Notoatmojo 2012). Penelitian ini dilakukan pada suatu saat tertentu dengan cara melakukan pengisian *check list* pada lembaran kuesioner yang diberikan kepada pasien di ruang rawat inap RSUD Raden Mattaher Jambi. Penelitian ini dilakukan untuk melihat korelasi antara variabel *independen* dan variabel *dependen*.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas III dengan menggunakan BPJS kesehatan berjumlah 7950 orang di ruang rawat inap RSUD Raden Mattaher Jambi.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoadmojo, 2012). Menurut Arikunto

(2006) apabila subjek kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Tetapi, jika jumlah subjeknya besar, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Besarnya sampel yang diperlukan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus *lomesshow*.

Populasi penelitian ini adalah pasien di ruangan rawat inap RSUD Raden Mattaher Jambi yang menggunakan kartu BPJS tahun 2014 yang berjumlah 7950 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *accidental sampling* yaitu pasien ruang rawat inap kelas III yang berjumlah 49 orang.

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap kelas III RSUD Raden Mattaher Jambi pada tanggal 1-6 September tahun 2015.

rawat inap kelas III RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2015

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pasien Menurut Pengetahuan Pasien Diruang Rawat Inap Kelas III RSUD Raden Mattaher

No	Pengetahuan Pasien	Jumlah	%
1.	Rendah	31	63,3
2.	Tinggi	18	36,7
Total		49	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan pasien tentang pelayanan BPJS kesehatan, sebanyak 31 responden (63,3%) berpengetahuan rendah, sebanyak 18 responden (36,7%) berpengetahuan tinggi

Hasil analisis Hubungan antara persepsi pasien BPJS dengan pelayanan kesehatan BPJS dapat dilihat pada tabel berikut

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat Pengetahuan

1. Pengetahuan pasien tentang pelayanan BPJS kesehatan diruang

Tabel: Hubungan antara persepsi pasien BPJS dengan pelayanan kesehatan BPJS

No	Persepsi	Pelayanan kesehatan BPJS				Total		P_Value
		Kurang baik		Baik		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Kurang baik	21	42,9	7	14,3	28	57,2	0,021
2.	Baik	8	16,3	13	26,5	21	42,8	
Total		29	59,2	20	40,8	49	100	

diperoleh hasil dari 49 responden yang berpersepsi kurang baik sebanyak 28 responden (57,2%). Sedangkan 21 responden (42,8%) berpersepsi baik.

Untuk mengetahui hubungan antara persepsi dengan pelayanan kesehatan BPJS dilakukan uji analisis *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), maka diperoleh *p_value*

$(0,021) \leq \alpha (0,05)$, maka ada hubungan antara persepsi dengan pelayanan kesehatan BPJS.

Penelitian terkait

Dari penelitian yang dilakukan oleh Tyas (2014) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan sikap kepala keluarga tentang program jaminan kesehatan nasional di kelurahan purwosari kecamatan laweyan kota surakarta. Hasil penelitian terhadap 96 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan kepala keluarga tentang Jaminan Kesehatan Nasional memiliki sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (68,8%) daripada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan baik (28,1%). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $\chi^2 = 5,237$ dengan *p-value* = 0,022. Oleh karena *p-value* 0,022 < α (0,05) maka disimpulkan H0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Purwosari Kecamatan Laweyan Kota Surakarta.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Widyasih,dkk, (2014), yang berjudul persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan BPJS di RSI KENDAL. Dengan metode penelitian *deskriptif*, Sampel dalam penelitian ini sebanyak 215 responden, hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mempunyai persepsi baik terhadap pelayanan BPJS sebanyak 97 responden (45,1%), dan responden terkecil mempunyai persepsi sangat baik sebanyak 34 responden (15,8%), sedangkan 84 responden (39,1%) mempunyai persepsi tidak baik terhadap pelayanan BPJS.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 49 Responden, sebanyak 31 responden (63,3%) mempunyai pengetahuan rendah, dan 18 responden (36,7%) mempunyai pengetahuan tinggi terhadap pelayanan BPJS kesehatan.
2. Dari 49 Responden, sebanyak 28 responden (57,2%) mempunyai persepsi kurang baik, dan 21 responden (42,8%) mempunyai persepsi baik terhadap pelayanan BPJS kesehatan.
3. Ada hubungan antara pengetahuan pasien BPJS dengan pelayanan kesehatan BPJS Di instalasi Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Jambi, dengan nilai *p-Value* sebesar = 0,002 (nilai $p \leq 0,05$), berarti H0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pelayanan kesehatan BPJS.
4. Ada hubungan antara persepsi pasien BPJS dengan pelayanan kesehatan BPJS Di instalasi Rawat Inap kelas III Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Jambi, dengan nilai *p-Value* sebesar = 0,021 (nilai $p \leq 0,05$), berarti H0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi dengan pelayanan kesehatan BPJS.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi
Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama meningkatkan pelayanan dan kepuasan bagi pasien yang menjalani perawatan di instalasi rawat inap sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan hasil yang optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai wacana ilmiah dan acuan untuk melaksanakan penelitian – penelitian selanjutnya yang menyangkut tentang pelayanan kesehatan terhadap pasien pengguna BPJS.
3. Petugas kesehatan
Diharapkan hasil penelitian ini menjadi acuan dan masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan dan kepuasan bagi pasien yang dirawatnya.
4. Bagi Peneliti lain
Disarankan bagi peneliti lain agar melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan metode dan variabel-variabel yang berbeda, seperti kualitas mutu pelayanan perawat terhadap pasien pengguna BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al-Assaf, 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
2. Asmuji, 2012. *Manajemen Keperawatan*. AR-RUZZ.MEDIA.
3. Arikunto, S, 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Penerbit Renika.jakarta
4. -----,2006. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Penerbit Renika.jakarta
5. Bustami, 2011. *Penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya*. EMS. Padang.
6. BPJS, 2015. www.BPJS.go.id. Diakses pada tanggal 23 Maret 2015.
7. Depkes, RI, 2009. *Kebijakan dasar puskesmas (kep. Menkes No. 128)*.
8. Dewi dan A. Wawan, 2011. *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Nuha Medika. Jakarta.
9. Fais, Saleha, 2009. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Salemba medika. Jakarta.
10. Fuzna, 2014. *Kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di unit rawat jalan rumah sakit permata medika semarang*.
11. Kemenkes, RI. 2014. *Buku Saku (frequently asked questions)BPJS Kesehatan*. Kemenkes RI Jakarta
12. Kemenkokesra, DJSN, Kemenkes, Kemenperenas/Deperenas, Kemenkeu, Kemeneg BUMN, Kemenakertrans, Kemensis, Kemenham, Kemendagri, TNI/POLRI, TNP2K, Sekwapres, PT Askes dan Jamsostek. 2012. *Peta Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*. Jakarta. Dewan Jaminan Sosial Nasional.
13. Lukaningsih, Z, L. 2010. *Pengembangan Kepribadian*. Huna Medika. Yogyakarta.
14. Muninjay, 2012. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*.EGC. Jakarta.
15. Nursalam, 2012. *Manajemen keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
16. Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Rineka. Jakarta.
17. Pohan, 2013. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. EGC. Jakarta.
18. Prasetyo, R. (2005) *perilaku pemasaran*. Yogyakarta: Andi
19. Riyanto, 2010. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Huna Medika. Yogyakarta.
20. Suprpti, 2015.<http://print.kompas.com/baca/2015/06/09/Menilik-Layanan-Kesehatan-BPJS> (diakses 9 juni 2015)

21. Tim Visi Yustisia, 2014. Panduan Resmi Memperoleh Jaminan Kesehatan Dari BPJS. Visi. Jakarta.
22. Triwibowo, 2013. *Manajemen pelayanan keperawatan*. TIM. Jakarta.
23. Tyas, 2014. *Hubungan pengetahuan dan sikap kepala keluarga tentang program jaminan kesehatan nasional. Di kelurahan Purwosari kecamatan lawean purwakarta. Kota Surakarta*
24. Tabrany, H. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Rajawali.Jakarta.
25. Walgito, B. 2010. Pengantar Psikologi Umum. Penerbit ANDI. Yogyakarta.
26. Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan teori, strategi dan aplikasi*. Airlangga University Press. Surabaya
27. Widyasih, dkk. 2014. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan BPJS di RSI Kendal.