

## **IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN KEPADA PENERIMA BPJS (BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL)**

**Nur Hasan**

Program Studi Administrasi Publik, FISIP, Universitas Tribhuwana Tungadewi

Email: nurhasanbuabu@gmail.com

**Abstrak:** Therefore, the government adopted a strategic policy to form the Social Security Administering Agency (BPJS) which aims to free health services for the poor. BPJS (Social Security Administering Body) is a public legal entity that functions to organize a health insurance program for all Indonesian people including foreigners who work for a minimum of 6 months in Indonesia. BPJS participants consist of PBI (Contribution Aid Participants) consisting of the poor and disadvantaged people, and non-PBI groups or participants from the ASKES transition. Law No. 24 of 2011 stipulates that National Social Security will be held by BPJS, which consists of BPJS Health and BPJS Employment.

**Keyword :** Implementation of Health Services, Social Security Administration Agency

**Abstrak:** Badan kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia. Oleh karena itu, pemerintah mengambil kebijakan strategis membentuk BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang bertujuan untuk menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari PBI (Peserta Bantuan Iuran) yang terdiri dari fakir miskin serta orang tidak mampu, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 menetapkan Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

**Kata Kunci :** *Implementasi Pelayanan Kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*

### **PENDAHULUAN**

Hadirnya BPJS adalah untuk bagaimana menyelenggarakan sebuah amanah UUD 1945 dimana pemerintah harus melayani seluruh warga negara Indonesia dalam bidang kesehatan baik warga negara yang tidak mampu, maupun masyarakat secara umum. Hadirnya BPJS di Indonesia salah satu program pemerintah untuk membantu masyarakat dalam hal ini adalah masalah kesehatan, dimana yang kita ketahui BPJS merupakan salah satu kebijakan yang berhukum public harus dan wajib untuk menyelenggarakan program jaminan bagi keseluruhan masyarakat yang tidak mampu. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terdiri dari Peserta Bantuan Iuran yang terdiri dari masyarakat yang tidak mampu, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES.

Tetapi relita yang terjadi saat ini, hadirnya BPJS bukan untuk membantu masyarakat, tetapi banyak keluhan yang terjadi ialah mereka kesulitan untuk mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan kelas. Padahal yang kita ketahui di dalam UU No 24 Tahun 2011 menjelaskan Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Implementasi BPJS Kesehatan secara umum akan menjalankan Jaminan Kesehatan Nasional. Secara operasional, pelaksanaan

JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peta Jalan JKN (*Roadmap* Jaminan Kesehatan Nasional).

Rumah Sakit memang kita ketahui bahwa rumah sakit adalah sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki harus mempunyai peran yang sangat penting dan strategis dalam upaya mempercepat peningkatan dan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini harus diperoleh Rumah Sakit karena rumah sakit mempunyai fasilitas kesehatan dan teknologi. Masalah yang sering dihadapi oleh masyarakat secara umum dirumah sakit kerena rumah sakit belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan oleh pengguna BPJS. Faktor utama tersebut karena pelayanan yang diberikan berkualitas rendah sehingga belum dapat menghasilkan pelayanan yang baik, yang betul-betul diharapkan oleh pengguna BPJS. Rumah sakit dalam hal ini pelayanannya bisa dikatakan dengan organisasi yang yang tuidak mampu untuk melayani dan memberikan fasilitas kesehatan yang baik kepada Pasien, tuntutan yang harus dilaksanakan dan dipenuhi adalah menyediakan pelayanan yang berkualitas

Kepuasan yang tinggi dan yang baik akan menunjukkan keberhasilan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sesuai yang di amanahkan dalam UU. Pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas itu sangat mempengaruhi pasien dalam hal menerima pelayanan. Peserta akan cenderung mematuhi semua kebijakan atau nasehat, setia dan taat seluruh aturan yang sudah disepakati bersama.

RSUD H.Moh. Anwar Sumenep sebagai salah satu dari rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien miskin pengguna BPJS akan tetapi implementasinya masih belum berjalan sesuai harapan, seperti yang dikutip oleh Koran Suara.rakyat.org Rabu 6 Desember 2014 Halaman 12. BPJS sampai saat ini masih banyak persoalan, persoalan BPJS sudah muncul sejak proses administrasi untuk mencetak kartu. Dalam aturannya, kartu BPJS baru bisa aktif dan bisa digunakan setelah sepekan dari pendaftaran. Rujukan lembaga jasa kesehatan yang ditunjuk BPJS Kesehatan juga menjadi persoalan karena terbatas. Meski bekerjasama dengan askes lain, peserta hanya diperbolehkan untuk memilih satu fasilitas untuk memperoleh rujukan. Keterbatasan itu menyulitkan orang yang sering bepergian dan bekerja di tempat jauh.

Alur pelayanan berjenjang dalam pelayanan BPJS, mengakibatkan terlalu rumit bagi peserta BPJS. Dalam hal kepengurusan untuk kerumah sakit sebelumnya peserta wajib terlebih dahulu ke faskes pertama, yaitu ditingkat puskesmas. hal ini juga menjadi persoalan BPJS saat ini, dan juga banyak peserta BPJS mengeluhkan pembayaran biaya pengobatan yang tak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS. BPJS seharusnya menyelenggarakan sistem jaminan sosial berdasar asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi semua rakyat Indonesia. Hal ini sesuai dengan apa yang di alami salah satu warga asal ambunten timur, kecamatan ambunten sumenep. Saat bersangkutan menjadi rawat inap selama 3 hari di RSUD dr. Moh. Anwar, ia masih dikenakan biaya pengobatan dan penginapan maka dari itu implementasi pelayanan kesehatan peserta BPJS masih jauh dari kesempurnaan masih banyak tugas yang harus dikerjakan oleh BPJS, Terutama RSUD dr. Moh. Anwar sumenep yang menyediakan pelayanan kesehatan agar masyarakat puas akan tugas dan kinerja yang diberikan oleh dokter. Dan juga implementasi dari pelayanan kesehatan berjalan dengan sempurna dan memuaskan.

Kita warga negara Indonesia sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan seharusnya mendapatkan pelayanan yang baik, tetapi kebanyakan masyarakat sering kali mengeluh kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya dan itu terjadi ditempat penelitian. Peserta menganggap bahwa mereka yang menjadi bagian dari peserta BPJS mendapat pelayanan dan perlakuan yang berbeda dengan peserta BPJS

yang lain di beberapa Rumah Sakit, baik yang di rawat maupun yang hanya berobat. Walaupun BPJS merupakan terobosan baru dalam pelayanan kesehatan, tetapi itu semua tidak berjalan seperti yang diharapkan terlihat dari banyaknya keluhan dari masyarakat pengguna BPJS. Penggunaan program BPJS Kesehatan mengalami kendala dalam hal pelayanan kesehatan seperti halnya banyak peserta yang masih bingung dalam hal rujukan yang ditetapkan dalam BPJS Kesehatan. Begitu juga yang di alami oleh peserta yang banyak keluhan masalah biaya kesehatan yang dulu keseluruhannya terinci saat masih berupa PT Jamsostek, sekarang banyak yang tidak terinci saat sudah berubah menjadi BPJS ([dinkes.jogjaprovo.go.id](http://dinkes.jogjaprovo.go.id)).diakses 6 Desember 2015.

Kendala pelayanan kesehatan ini tidak sesuai dengan tujuan utama kesehatan yang tujuannya untuk menjalankan dan terwujudnya pemberian jaminan kesehatan yakni kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap masyarakat. Untuk itu telah terdaftar masyarakat atau peserta dalam program BPJS, maka masyarakat atau peserta berhak mendapatkan manfaat jaminan kesehatan yang layak sesuai aturan yang berlaku.

Nugroho dalam Setyawan (2017:113) mengemukakan tiga generasi pendekatan-pendekatan yang lazim digunakan dalam implementasi kebijakan publik generasi pertama terjadi pada tahun 1970-an, dimana kebijakan dipandang sebagai masalah-masalah antara kebijakan dengan eksikasinya. Pada generasi yang dilakoni oleh Allison dengan studi kasus misil Kuba (1971-1999) ini, dengan studi pengambilan keputusan sektor publik. Generasi kedua terjadi pada tahun 1980-an generasi ini mengembangkan pendekatan implementasi kebijakan publik dari atas bawah, generasi ini lebih fokus pada tugas birokrasi dalam menjalankan kebijakan publik yang telah diputuskan secara politik. Generasi ketiga, terjadi pada tahun 1990-an generasi ini menyoroiti variabel aktor pelaksana implementasi kebijakan publik lebih menentukan keberhasilan.

Menurut George Edwards III dalam Indiahono (2009:31-32) studi implementasi kebijakan publik adalah kursial bagi administrasi publik dan kebijakan publik. Implementasi kebijakan adalah salah satu tahap kebijakan publik, antara pembentukan kebijakan dan konsukuensi-konsukuensi kebijakan bagi masyarakat yang di pengaruhinya. ketika kebijakan itu tidak tepat untuk mengurangi masalah yang merupakan sasaran dari kebijakan, maka kebijakan dianggap gagal walaupun kebijakan tersebut sudah diimplementasikan. Semntara itu suatu kebijakan yang telah direncanakan dengan sangat baik,mungkin juga akan mengalami kegagalan, jika kebijakan tersebut kurang diimplementasikan dengan baik.

Menurut Djoko RS (2008:5) Pelayanan kesehatan merupakan ilmu atau seni yang bertujuan untuk mencapai mencegah penyakit dan meningkatkan efisiensi hidup melalui upaya kelompok-kelompok masyarakat yang terkordinasi, perbaikan kesehatan lingkungan, mencegah dan memberantas penyakit menular dan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat atau perorangan.

Dari dua pengertian di atas, maka pelayanan kesehatan dapat diterapkan untuk memelihara, meningkatkan, dan sekaligus memperbaiki tingkat kesehatan, maka sistem pelayanan kesehatan dapat dikelompokkan dalam tiga golongan yaitu Hendrartini. Y (2006:6) Fktor pemerintah sebagai penentu kebijaksanaan dimasyarakat. Faktor masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Faktor penyedia atau pemberi pelayanan kesehatan . Ketiga faktor ini, dengan latar belakangnya masing-masing saling berinteraksi serta mempengaruhi, sehingga pada akhirnya mencapai kesepakatan yaitu disebut sebagai sistem pelayanan kesehatan.

Kriteria Pelayanan Kesehatan Yang Baik. Dalam rangka penilaian dan penetapan sebagai Unit Pelayanan Percontohan, kriteria yang digunakan berdasar KepMen Pendayagunaan Aparatur Negara

Nomor 06 tahun 1995 diantaranya: Kesederhanaan, Kejelasan dan Kepastian, Keamanan, Keterbukaan, Efisien, Ekonomis, Keadilan yang Merata, Ketepatan Waktu.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan. Menurut Anjani WD (2009:26) Pengukuran kepuasan pengguna jasa kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan atas produk akan mempengaruhi pola perilaku selanjutnya seperti minat beli ulang produk. Beberapa penelitian menemukan bahwa pasien yang merasa puas atas pelayanan kesehatan berminat melakukan kunjungan ulang. Ada tiga faktor yang mempengaruhi individu atau masyarakat yang mencari pelayanan kesehatan. Adapun faktor tersebut sebagai berikut: Niken E, Ayubi D. (2008:12); Faktor predisposisi meliputi: pengetahuan, sikap, pandangan/persepsi, tradisi, norma sosial, pendapatan, pendidikan, umur, status sosial, kepribadian. Faktor pendukung meliputi faktor yang akan memungkinkan terjadinya perilaku, antara lain faktor disposisi sumber daya, dan komunikasi, dan struktur birokrasi, kepribadian, layanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya. Faktor pendorong meliputi: sikap perilaku petugas kesehatan, dorongan yang berasal dari keluarga, masyarakat, pamong atau tokoh masyarakat di sekitarnya.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif karena peneliti bermaksud memperoleh gambaran mengenai implementasi Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Penerima BPJS di rumah Sakit Umum Daerah dr. H Moh Anwar Sumenep. Menurut Moleong (2012:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kuantifikasi lainnya. Yang menjadi tempat atau lokasi penelitian adalah Sesuai dengan permasalahan dilatar belakang diawal, maka lokasi penelitian di laksanakan di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Jadi dalam penelitian ini penulis menggunakan sumber data primer dan sekunder. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi gabungan, analisis data bersifat induktif atau kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna dari pada generalisasi, Sugiyono (2011:9).

## **PEMBAHASAN**

Implementasi pelayanan kesehatan peserta BPJS di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep di akui dalam wawancara yang di lakukan jika implementasi pelayanan kesehatan berjalan dengan semestinya tidak ada kendala sama sekali hanya saja kebanyakan dari pasien tidak mengerti alur pelayanan peserta BPJS. Hal tersebut terjadi karena ketidak jelasannya status kepesertaan dan juga kebanyakan peserta AKSES ataupun JAMSOSTEK yang harus daftar ulang Ke BPJS hal tersebut tidak sesuai dengan ketentuan dari BPJS. Dokter agar bisa memberika pelayanan yang maksimal dan pelayanan yang memenuhi standar mutu pelayanan maka dokter harus bekerja sesuai dengan tugasnya sebagai dokter karena pelayanan kesehatan yang memenuhi standar mutu pelayanan akan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan derajat kesehatan dan akan menciptakan rasa puas terhadap pasien.

Dari hasil penghitungan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep memperkuat kalau implementasi pelayanan kesehatan peserta BPJS tidak terdapat permasalahan karena dalam kemampuan petugas pelayanan mendapatkan nilai 2.78 dan tanggung jawab petugas pelayanan mendapatkan nilai 3.16. dari hasil tersebut dapat di katakan

implementasi pelayanan kesehatan di unit tersebut berjalan secara maksimal. Dan juga Permasalahan dalam implemenasi pelayanan kesehatan terlihat dari hasil IKM menunjukkan bahwa persyaratan pelayanan mendapatkan nilai 2.58.

Hasil wawancara menjelaskan kalau Implementasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep tidak membeda-bedakan pasien baik pasien umum atau pasien yang menggunakan layanan kesehatan BPJS, hal tersebut juga di perkuat dari hasil jawaban responden yang di kumpulkan dari kuesioner indeks kepuasan masyarakat (IKM). Dalam keadilan mendapatkan pelayanan, mendapatkan nilai 2.94 dari nilai tersebut membuktikan kalau nilai-nilai keadilan seorang dokter sangat di jungjung tinggi dengan kata lain dalam pelayanan kesehatan dokter tidak membeda-bedakan antara pasien umum dengan pasien peserta BPJS.

### **Pasien Peserta BPJS**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar hidup manusia untuk itu masyarakat wajib mendapatkan kesehatan yang layak dan produktif, untuk itu pemerintah harus memperlakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terkendali biaya dan kualitasnya. setiap masyarakat mempunyai hak yang sama untuk memperoleh akses di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan juga terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Seluruh fasilitas kesehatan diharapkan akan memenuhi standar yang berlaku agar kepuasan peserta terpenuhi. Karena peserta diberikan kebebasan memilih dokter/fasilitas kesehatan yang akan melayaninya, maka seluruh fasilitas kesehatan akan bersaing memberikan layanan yang berkualitas dan memuaskan. Pengembangan suatu system agar masyarakat dapat mendapatkan tingkat kepuasan peserta, pada tahun kedepan agar di harapkan 100% peserta puas terhadap layanan kesehatan berkualitas. Seiring meningkatnya kebutuhan dan keinginan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, maka peningkatan kualitas pelayanan sangatlah penting agar RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep mampu berkompetisi baik di tingkat regional, nasional bahkan internasional.

Pemrintah perlu harus memahami keinginan setiap peserta dalam hal ini pasien adalah hal penting yang dapat mempengaruhi kepuasan dari setiap pasien. Karena Pasien yang puas tentunya merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa yang mereka pilih sebelumnya, akan tetapi sebaliknya jika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan maka dari itu mereka akan melakukan berbagai macam persoalan sepertimenceritakan kepada yang lain tentang pengalaman buruknya yang di alami. Untuk menciptakan kepuasan pasien rumah sakit dr. H. Moh. Anwar Sumenep harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

### **Indeks Kepuasan Masyarakat**

Tantangan yang kerap dihadapi pesera BPJS dalam pelayanan kesehatan adalah antri panjang di apotik rumah sakit, kesulitan mendapatkan kamar rawat inap karena kamar untuk peserta BPJS sering penuh dan juga ada obat-obatan yang tidak di jamin oleh BPJS sehingga peserta harus menanggung sendiri. Meskipun seharusnya gratis selama sesuai kelas pesera kadang masih harus membayar, yang jika tidak di bayar rumah sakit enggan melayani Ini keluhan yang kerap muncul di media bahkan keluhan tersebut juga di alami oleh pasien peserta BPJS di rumah sakit umum daerah dr. H. Moh. Anwar.

Badan penyelenggara jaminan sosial menemukan banyak pasien yang di harus membeli obat sendiri. Dari sisi pengeluaran peserta BPJS memang tidak mengeluarkan biaya setinggi pasien umum tapi hak-hak yang seharusnya diterima pasien ternyata tidak di dapat karena ketidaktahuan pasien sehingga banyak pasien merasa kecewa ketika menebus obat di apotik yang biasanya ditanggung oleh BPJS sekarang harus membayar sendiri. Hal tersebut membuat banyak pasien peserta BPJS kebingungan terhadap ketentuan-ketentuan yang ada di program BPJS kesehatan.

Dari hasil wawancara menunjukkan kalau pasien peserta BPJS di rumah sakit umum daerah dr. H. Moh. Anwar Sumenep dalam alur obat masih jauh dari kata sempurna karena dari beberapa responden menjelaskan kalau alur obat peserta BPJS di rumah sakit umum daerah dr. H. Moh. Anwar Sumenep masih tetap di kenakan biaya yang seharusnya obat untuk pasien peserta BPJS sepenuhnya di tanggung oleh BPJS kesehatan, Hal tersebut juga terlihat dari hasil kuesioner indeks kepuasan masyarakat (IKM) yang menunjukkan kepastian biaya pelayanan mendapatkan nilai paling terendah yaitu 2.18 dari hasil nilai tersebut terlihat kalau biaya pelayanan dalam jalur obat masih belum maksimal ke depannya harus di perbaiki supaya apa yang menjadi cita-cita dokter dan pasien dapat terpenuhi.

## **KESIMPULAN**

1. Sejak diberlakukannya program BPJS kesehatan oleh pemerintah pada Tanggal 1 Januari 2014 implementasinya di anggap masih mengalami banyak masalah yang harus di selesaikan mulai dari proses aktivasi kartu dan juga pembayaran biaya pengobatan yang tidak ditanggung sepenuhnya oleh BPJS. Akan tetapi implementasi pelayanan kesehatan BPJS di dr. H. Moh. Anwar Sumenep berjalan dengan baik dan tidak ada permasalahan. Namun belum optimal, hal ini di sebabkan masih banyaknya pasien peserta BPJS tidak faham atau tidak mengerti mengenai alur pelayanan BPJS.
2. Dalam implementasi pelayanan kesehatan peserta BPJS tidak ada perbedaan dengan pasien yang tidak menggunakan BPJS. Hal ini di dasarkan atas jawaban saat wawancara di RSUD dr. H.Moh. Anwar Sumenep. Akan tetapi Yang membedakan Cuma obat untuk pasien BPJS sudah di tentukan oleh pihak BPJS.
3. Berdasarkan hasil penghitungan indeks kepuasan masyarakat(IKM), terhadap 14 unsur pelayanan di RSUD dr. H.Moh. Anwar Sumenep di ketahui mutu pelayanan **B**. Berarti kinerja unit pelayanan di katakana Baik.
4. Indeks kepuasan masyarakat/pasien dalam bidang alur pengambilan obat di rumah sakit umum daerah berjalan sempurna, hal tersebut di sebabkan karena untuk pasien peserta BPJS pengambilan obat sama dengan pasien umum. Hanya saja banyak obat yang sepenuhnya tidak di tanggung oleh pihak BPJS hal tersebut di sebabkan oleh banyaknya masyarakat tidak mengetahui hak dan kewajiban peserta BPJS terutama dalam bidang obat yang tidak sepenuhnya di gratiskan oleh pihak BPJS.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anas A, Abdullah Z, 2008. *Studi mutu pelayanan berdasarkan kepuasan pasien di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo*, Makassar.
- Anjani WD, 2009, „*Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*“, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Charles J.P.Siregar, 2008.*Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*,Kedokteran EGC, Jakarta. Hlm,7.
- Djoko RS. 2008. *Sistem pembiayaan pada pelayanan kesehatan*. Semarang.

- Html Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, „Panduan Praktis Program Rujuk Balik Bagi Peserta JKN”,(Online), (<http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download>), diakses 13 Desember 2015.
- Html Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, „Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang”, (Online),(<http://www.bpjskesehatan.go.id/semua-download>), diakses 13 Desember 2015.
- Html Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, „Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan”,(Online), (<http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download>), diakses 13 Desember 2015.
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung, PT. Remaja Rosda Karya
- Niken E, Ayubi D, 2008. *Hubungan kepuasan pasien bayar dengan minat kunjungan ulang dSuara.rakyat.org*.BPJS di rumah sakit dr. H. Moh. Anwar Sumenep masih bermasalah .hlm. 12.diakses 6 Desember 2014
- Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan, 2014, „Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan”, (Online), (<http://www.bpjs-kesehatan.go.id/semua-download>), diakses 30 November 2015.
- Sugiyono, 2012.*Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif Dan R&D*. Bandung: ALFABETA,ac
- Tahir, Arifin, 2010. *Kebijakan publik dan transparansi penyelenggaraan pemerintah daerah*, PT. Pustaka indonesia Press Jakarta *Puskesmas*,Bekasi.
- Tribowo, Cecep, 2012. *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan* , Nuha Medika, Yogyakarta. hlm. 31