



## Analisis Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Rumah Sakit terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

Desra Erwin Aiyuzi<sup>1</sup>, Asriwati<sup>2\*</sup>, Ramadhani Syafitri Nasution<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [asriwati033@gmail.com](mailto:asriwati033@gmail.com)

**Abstract.** *Patient satisfaction is an important indicator in assessing the quality of hospital services, especially for National Health Insurance (JKN) participants. This study aims to analyze the influence of planning, organizing, implementing, and controlling management functions on the satisfaction of outpatients of BPJS participants at Cut Nyak Dhien Meulaboh Hospital. The approach used was quantitative with a cross sectional design, involving 100 respondents selected through accidental sampling techniques. Data collection was carried out using a closed questionnaire that has been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out using a double logistics regression test. The results showed that the four management functions had a significant influence on patient satisfaction ( $p < 0.05$ ). Among these variables, service implementation was the most dominant factor with an odds ratio (OR) value of 445,949. This shows that the implementation of services that are procedural, fast, and communicative greatly determines the level of patient satisfaction. These findings underscore the importance of service management that is structured, patient-oriented, and supported by continuous evaluation and supervision. Therefore, strengthening the implementation and organizing function needs to be a priority in efforts to improve the quality of services in hospitals.*

**Keywords:** BPJS; Hospital; National Health Insurance; Patient Satisfaction; Service Management.

**Abstrak.** Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit, khususnya bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh fungsi manajemen perencanaan, pengorganisasian, implementasi, dan pengendalian terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross sectional, melibatkan 100 responden yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat fungsi manajemen memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien ( $p < 0,05$ ). Di antara variabel tersebut, implementasi pelayanan menjadi faktor paling dominan dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 445,949. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan yang sesuai prosedur, cepat, dan komunikatif sangat menentukan tingkat kepuasan pasien. Temuan ini menegaskan pentingnya manajemen pelayanan yang terstruktur, berorientasi pada kebutuhan pasien, serta didukung oleh evaluasi dan pengawasan berkelanjutan. Oleh karena itu, penguatan fungsi implementasi dan pengorganisasian perlu menjadi prioritas dalam upaya peningkatan mutu layanan di rumah sakit.

**Kata kunci:** BPJS; Jaminan Kesehatan Nasional; Kepuasan Pasien; Manajemen Pelayanan; Rumah Sakit.

### 1. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara yang wajib dipenuhi oleh negara sebagai bagian dari upaya menciptakan kesejahteraan sosial. Menurut definisi dari World Health Organization (WHO), kesehatan tidak hanya berarti bebas dari penyakit, melainkan kondisi utuh yang mencakup dimensi fisik, mental, dan sosial (WHO, 2020). Dalam konteks nasional, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa kesehatan mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial, guna mendukung kehidupan yang produktif dan

kompetitif. Hal ini memperkuat mandat bagi pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh, adil, dan berkualitas melalui sistem yang terintegrasi.

Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit memegang peran vital dalam memberikan layanan komprehensif, baik rawat jalan, rawat inap, maupun layanan kegawatdaruratan. Keberhasilan rumah sakit tidak hanya bergantung pada kelengkapan fasilitas, tetapi juga pada efektivitas pengelolaan layanannya. Mutu pelayanan yang baik berdampak langsung pada kepuasan pasien, yang sekaligus menjadi tolok ukur penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan (Kotler & Keller, 2016). Kepuasan ini juga mencerminkan keberhasilan penyelenggaraan layanan publik di bidang kesehatan.

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan mendorong rumah sakit untuk terus melakukan pembenahan. Pengelolaan pelayanan yang efektif harus mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengawasan yang sistematis (Robbins & Coulter, 2017). Kegagalan dalam aspek ini dapat menyebabkan penurunan kepuasan pasien, berkurangnya kepercayaan publik, dan menurunnya loyalitas terhadap rumah sakit.

Di Indonesia, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan sejak tahun 2014 menjadi langkah strategis dalam memperluas akses layanan kesehatan. Program ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Tujuan utamanya adalah memberikan akses yang setara dan terjangkau kepada seluruh lapisan masyarakat (Kemenkes RI, 2022). Namun demikian, meningkatnya jumlah peserta BPJS turut menghadirkan tantangan tersendiri dalam pengelolaan rumah sakit, terutama dalam menjaga tingkat kepuasan pasien.

Keluhan pasien BPJS masih menjadi isu penting, terutama terkait antrian yang panjang, prosedur administrasi yang rumit, keterbatasan tenaga medis, dan kurangnya kualitas sarana pendukung. Penelitian yang dilakukan oleh Arifin dan Suprayitno menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden merasa tidak puas terhadap mutu layanan, khususnya dalam hal ketepatan waktu serta interaksi antara pasien dan tenaga medis (Arifin & Suprayitno, 2021). Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan dalam manajemen pelayanan di rumah sakit.

RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, sebagai rumah sakit tipe B milik pemerintah daerah, memiliki tanggung jawab penting dalam melayani masyarakat, terutama peserta BPJS. Data kunjungan pasien dari tahun 2022 hingga 2024 menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan menurun di tahun terakhir. Penurunan ini diduga berkaitan dengan masalah manajerial yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan. Faktor internal seperti kurangnya

tenaga medis dan disiplin waktu, serta faktor eksternal seperti preferensi pasien terhadap fasilitas lain, menjadi tantangan yang harus segera diatasi.

Manajemen rumah sakit yang optimal dapat menciptakan sistem layanan yang efisien, mengurangi waktu tunggu, dan memperbaiki kualitas interaksi antara tenaga medis dan pasien. Robbins dan Coulter (2017) menyatakan bahwa keberhasilan suatu organisasi, termasuk rumah sakit, sangat bergantung pada empat fungsi manajemen: perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian. Jika manajemen dijalankan secara efektif, maka kepuasan pasien akan meningkat dan citra rumah sakit pun akan semakin positif.

Berbagai studi sebelumnya juga menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien BPJS di rumah sakit daerah (Yuniarti, Parjo, & Irsan, 2020; Ulinuha, 2021). Fakta ini memperkuat urgensi penelitian mengenai efektivitas manajemen pelayanan di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Oleh karena itu, studi ini penting dilakukan untuk mengkaji pengaruh manajemen pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS serta memberikan rekomendasi peningkatan mutu layanan secara konkret.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Perencanaan merupakan elemen fundamental dalam fungsi manajerial yang berperan menentukan arah serta langkah strategis organisasi, termasuk dalam pengelolaan rumah sakit. Terry (2014) mendefinisikan perencanaan sebagai proses menetapkan tujuan, menyusun strategi, dan merancang kegiatan terstruktur guna mengoordinasikan tindakan dalam mencapai hasil yang ditetapkan. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, perencanaan mencakup penetapan standar waktu layanan, perhitungan kebutuhan sumber daya manusia di bidang kesehatan, serta penyesuaian strategi dalam melayani pasien peserta BPJS. Rencana yang tersusun dengan baik dapat mengurangi potensi keterlambatan, memperbaiki efisiensi pelayanan, dan pada akhirnya meningkatkan tingkat kepuasan pasien (Robbins & Coulter, 2017).

Fungsi pengorganisasian dalam manajemen rumah sakit berperan dalam membentuk struktur kerja yang sistematis, mencakup pembagian tugas, koordinasi antarunit, dan susunan organisasi yang mendukung proses pelayanan pasien. Menurut Handoko (2016), pengorganisasian melibatkan penentuan aktivitas, pembagian pekerjaan, serta pendelegasian tanggung jawab dan wewenang. Dalam praktik pelayanan rumah sakit, struktur organisasi yang tertata dengan baik memungkinkan kolaborasi efektif antara tenaga medis dan staf administratif, sehingga dapat mengurangi hambatan dalam pelayanan. Penelitian oleh Yuniarti,

Parjo, dan Irsan (2020) mengindikasikan bahwa sistem pengorganisasian yang solid memiliki korelasi positif terhadap kepuasan pasien BPJS.

Implementasi atau pelaksanaan merupakan tahapan dimana rencana pelayanan dijalankan oleh seluruh unsur rumah sakit. Tahap ini menuntut kesesuaian antara praktik di lapangan dengan standar pelayanan yang telah ditentukan. Kinerja tenaga kesehatan dalam menjalankan perannya secara profesional, empatik, dan responsif menjadi faktor penentu keberhasilan implementasi. Kotler dan Keller (2016) menyoroti pentingnya kualitas penyampaian layanan dalam membentuk pengalaman pasien yang menyenangkan. Temuan Arifin dan Suprayitno (2021) menunjukkan bahwa disiplin tenaga kesehatan dan ketepatan waktu dalam pelayanan merupakan faktor dominan yang memengaruhi kepuasan pasien.

Fungsi pengendalian dalam manajemen pelayanan bertujuan memastikan bahwa seluruh aktivitas operasional rumah sakit berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Terry (2014) menjelaskan bahwa pengendalian adalah proses memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kerja guna menjamin tercapainya target organisasi. Dalam pelayanan rumah sakit, pengendalian mencakup pemantauan mutu layanan, evaluasi kinerja tenaga medis, serta penggunaan umpan balik dari pasien sebagai dasar perbaikan. Studi Ulinuha (2021) menemukan bahwa rumah sakit yang secara konsisten melakukan evaluasi berkala dapat meningkatkan efisiensi pelayanan serta menekan tingkat keluhan dari pasien.

Kepuasan pasien merupakan indikator utama yang mencerminkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan teori expectancy-disconfirmation yang diperkenalkan oleh Oliver (1980), kepuasan akan tercapai ketika harapan pasien terpenuhi atau bahkan terlampaui. Dalam pelayanan berbasis BPJS, kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh penanganan medis, tetapi juga oleh efektivitas administrasi, kelayakan fasilitas, serta kualitas komunikasi antara pasien dan tenaga medis. Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa kepuasan pasien berdampak positif terhadap loyalitas, persepsi positif terhadap rumah sakit, serta mendukung kelangsungan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (Yuniarti et al., 2020).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, yang bertujuan mengkaji hubungan antara pelaksanaan manajemen pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Desain ini memungkinkan pengumpulan data dari berbagai variabel pada satu waktu secara bersamaan, sehingga efisien dalam menggambarkan kondisi aktual aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian (Setia, 2016).

Responden penelitian terdiri dari 100 pasien rawat jalan peserta BPJS yang berkunjung selama Mei hingga Agustus 2025. Teknik sampling yang digunakan adalah accidental sampling, dengan kriteria inklusi tertentu (Sugiyono, 2017). Data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas untuk menjamin akurasi hasil.

Data dianalisis menggunakan uji regresi logistik guna menentukan faktor manajemen yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Hosmer et al., 2013). Hasil disajikan dalam bentuk tabel dengan nilai signifikansi  $p < 0,05$ .

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

Uji multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Syarat untuk menyeleksi menjadi kandidat dalam uji regresi logistik adalah  $p \text{ value} < 0,25$ .

**Tabel 1.** Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model dalam Uji Regresi Logistik Berganda Berdasarkan Analisis Bivariat.

Variabel	<i>p value</i>	Keterangan
Perencanaan	0,000	Kandidat
Pengorganisasian	0,001	Kandidat
Pengimplementasian	0,000	Kandidat
Pengendalian	0,001	Kandidat

Berdasarkan 4.16 di atas dapat diketahui bahwa semua variabel yakni empat variabel menjadi kandidat model dalam uji regresi logistik dimana  $p \text{ value} < 0,25$ . Hasil analisis regresi logistik dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2.** Hasil Tahap Pertama Analisis Regresi Logistik.

Variabel	<b>B</b>	<i>p value</i>	<b>Exp(B) OR</b>	<b>95% CI For Exp (B)</b>
Perencanaan	1,142	0,202	3,133	0,542-18,125
Pengorganisasian	1,530	0,102	4,620	0,736-28,994
Pengimplementasian	5,780	0,000	323,632	31,382-3337,514
Pengendalian	0,585	0,520	1,794	0,303-10,628

Berdasarkan tabel 4.17 di atas dapat diketahui bahwa variabel yang akan diuji pada tahap berikutnya adalah variabel, perencanaan, pengorganisasian, pengimplementasian.

**Tabel 3.** Hasil Tahap Kedua Analisis Regresi Logistik.

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Perencanaan	1,170	0,188	3,222	0,564-18,417
Pengorganisasian	1,636	0,076	5,135	0,842-31,314
Pengimplementasian	5,841	0,000	344,249	33,446-3543,272

Berdasarkan 4.18 di atas dapat diketahui bahwa variabel yang akan diuji pada tahap berikutnya adalah variabel pengorganisasian dan pengimplementasian.

**Tabel 4.** Hasil Tahap Akhir Analisis Regresi Logistik.

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Pengorganisasian	1,669	0,067	5,309	0,892-31,595
Pengimplementasian	6,100	0,000	445,949	44,174-4501,949

Berdasarkan tabel 4.19 di atas dapat dilihat bahwa analisis regresi logistik tahap terakhir menghasilkan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh, yaitu variabel pengimplementasian dengan p value 0,000, OR = 445,949 (95% CI = 44,174-4501,949) artinya responden yang menyatakan bahwa pengimplementasian baik mempunyai peluang 445,949 kali puas dibandingkan dengan responden yang menyatakan bahwa pengimplementasian kurang baik dengan nilai koefisien B yaitu 6,100 bernilai positif, semakin banyak pasien yang menyatakan bahwa pengimplementasian baik maka semakin banyak pula pasien BPJS yang puas di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

### Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perencanaan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh ( $p < 0,05$ ). Mayoritas pasien menilai alur layanan dan dokumen yang dibutuhkan sudah cukup jelas. Temuan ini mendukung pandangan Siagian (2006) yang menyebut perencanaan sebagai dasar penting dalam pencapaian tujuan organisasi. Dalam pelayanan kesehatan, perencanaan yang sistematis membantu memperlancar proses dan mengurangi hambatan layanan.

Observasi dan wawancara juga mengungkap bahwa tenaga medis dan nonmedis rutin menyusun rencana kerja sebagai panduan harian. Ini selaras dengan teori Robbins dan Coulter (2017) yang menekankan perencanaan sebagai tahap awal dalam pengelolaan sumber daya secara efisien. Ketika dijalankan konsisten sesuai SOP, perencanaan menciptakan layanan yang lebih terstruktur dan memuaskan.

Pengorganisasian layanan turut berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien ( $p < 0,05$ ), dengan 60% responden menilai aspek ini berjalan baik. Faktor seperti papan informasi, pembagian kerja, dan seragam petugas dinilai mempermudah pasien dalam memahami alur layanan. Ini sesuai dengan teori Hasibuan (2017) mengenai pentingnya pengelompokan aktivitas dan penempatan personel berdasarkan kompetensi. Namun, kelemahan tetap ada, seperti kurangnya kesinambungan informasi, yang menurut Ernest Dale perlu diatasi melalui evaluasi dan pemantauan berkala (Fatah, 2018).

Dari sisi implementasi, sebanyak 63% pasien menilai pelaksanaan layanan sudah baik, khususnya dalam pengaturan jadwal dan penggunaan sistem digital. Namun, masih ditemukan kendala komunikasi, seperti penggunaan istilah medis yang tidak dipahami pasien serta kurangnya edukasi penggunaan aplikasi. Hal ini memperkuat pandangan Mazmanian dan Sabatier (1983) bahwa pelaksanaan kebijakan memerlukan dukungan SDM yang mumpuni dan pemahaman yang selaras antara tujuan dan prosedur.

Kualitas interaksi antar petugas juga memengaruhi persepsi pasien. Ketidakkonsistenan dalam penyampaian informasi menimbulkan ketidakpastian. Kotler dan Keller (2016) menekankan bahwa kualitas hubungan antara pemberi dan penerima layanan sangat menentukan kepuasan. Oleh karena itu, peningkatan komunikasi dan pelatihan literasi digital bagi petugas menjadi penting.

Fungsi pengendalian layanan juga terbukti signifikan dalam memengaruhi kepuasan ( $p < 0,05$ ). Responden mengapresiasi keterbukaan rumah sakit terhadap masukan serta adanya mekanisme evaluasi. Pandangan ini sejalan dengan Sumarsan (2013), yang menyebut pengendalian sebagai proses berkelanjutan untuk menjaga arah kegiatan organisasi sesuai tujuan.

Pengendalian di RSUD Cut Nyak Dhien mencakup evaluasi kinerja, pemantauan mutu, serta penggunaan sistem informasi. Menurut Abdul Halim dkk. (2014), pengendalian harus berjalan konsisten agar dapat memastikan efisiensi dan kesesuaian kinerja dengan target yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan yang terstruktur berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan.

Penerapan sistem reward and punishment dinilai efektif dalam meningkatkan motivasi petugas. Mahara dkk. (2020) membuktikan bahwa lingkungan kerja yang mendukung dengan sistem penghargaan dan sanksi dapat meningkatkan kinerja serta berdampak langsung pada kepuasan pengguna layanan.

Secara umum, penelitian ini menegaskan bahwa keempat fungsi manajemen — perencanaan, pengorganisasian, implementasi, dan pengendalian — saling terhubung dalam

menciptakan layanan yang memuaskan. Temuan ini konsisten dengan studi Yuniarti et al. (2020), yang menyimpulkan bahwa kualitas manajemen pelayanan berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan pasien BPJS.

Akhirnya, penelitian ini memperkuat bahwa kualitas manajemen pelayanan menjadi faktor kunci dalam mendukung kepuasan pasien. Jika setiap fungsi manajemen dilaksanakan secara terstruktur, rumah sakit mampu memberikan layanan yang andal. Temuan ini sejalan dengan teori SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) yang menekankan dimensi keandalan, tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik sebagai dasar pelayanan berkualitas dan berkelanjutan.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini membuktikan bahwa keempat fungsi manajemen—perencanaan, pengorganisasian, implementasi, dan pengendalian—memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Dari hasil uji regresi logistik, implementasi pelayanan muncul sebagai faktor paling dominan yang memengaruhi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan layanan sesuai standar prosedur operasional, termasuk efektivitas komunikasi dan penggunaan sistem digital, sangat menentukan persepsi pasien terhadap mutu layanan. Dengan demikian, pendekatan manajerial yang terstruktur dan konsisten menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien.

Manajemen RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh disarankan untuk memperkuat aspek implementasi layanan, terutama dalam hal komunikasi interpersonal dan edukasi penggunaan teknologi kepada pasien. Selain itu, perlu dilakukan peningkatan koordinasi lintas unit untuk menjaga kesinambungan informasi, serta penguatan sistem pengawasan melalui evaluasi rutin dan umpan balik pasien. Penerapan insentif berbasis kinerja juga direkomendasikan guna menjaga motivasi tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang profesional, cepat, dan responsif. Upaya perbaikan ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh serta mendukung keberhasilan program JKN di tingkat daerah.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Abdul Halim, M., dkk. (2014). Sistem pengendalian manajemen. Jakarta: Salemba Empat.
- Arifin, A., & Suprayitno, S. (2021). Kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 9(2), 55-63.

- Effendi, N., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: Teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Handoko, T. H. (2016). *Manajemen (Edisi ke-2)*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, M. S. P. (2017). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hosmer, D. W., Lemeshow, S., & Sturdivant, R. X. (2013). *Applied logistic regression (3rd ed.)*. Hoboken, NJ: Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118548387>
- Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2008/2016). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (diubah dengan UU No. 19 Tahun 2016)*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2019). *Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2022). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management (15th ed.)*. Harlow: Pearson.
- Mahara, F. L., dkk. (2020). Pengaruh lingkungan pengendalian terhadap kinerja karyawan. *Jurnal Manajemen*, 14(2), 101-110.
- Mazmanian, D. A., & Sabatier, P. A. (1983). *Implementation and public policy*. Glenview, IL: Scott, Foresman.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469. <https://doi.org/10.2307/3150499>

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2017). *Management* (13th ed.). Harlow: Pearson Education.
- Setia, M. S. (2016). Methodology series module 3: Cross-sectional studies. *Indian Journal of Dermatology*, 61(3), 261-264. <https://doi.org/10.4103/0019-5154.182410>
- Siagian, S. P. (2006). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumarsan, T. (2013). *Sistem pengendalian manajemen*. Jakarta: PT Indeks.
- Ulinuha, F. E. (2021). Kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di unit rawat jalan Rumah Sakit Permata Medika Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 210-219.
- World Health Organization. (2020). *World health statistics 2020*. Geneva: WHO.
- Yuniarti, S., Parjo, & Irsan, A. (2020). Hubungan kualitas pelayanan rumah sakit dengan kepuasan pasien BPJS. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 8(1), 23-31.