

PERAN BADAN PERMUSYAWARATAN DESA (BPD) DALAM KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT INAP PADA KLINIK UTAMA SUDIRJO PARTODIMEJO DESA F. TRIKOYO KABUPATEN MUSI RAWAS

Hadi Maulana

Universitas Musi Rawas

E-mail: hadimaulfumi4696@gmail.com

Drs. Mardi Murahman, M. Si

Universitas Musi Rawas

E-mail:

Drs. Ayub, M. Si

Universitas Musi Rawas

E-mail:

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada Klinik Sudirjo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas. Peneliyan ini dapat menambah wawasan serta ilmu pengetahuan khususnya dalam mata kuliah kebijakan publik, manajemen pelayanan tentang Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada klinik Sudirjo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Adapun jenis dan sumber data dalam penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder, data primer yang diperoleh melalui observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder yang diperoleh melalui dokumentasi yang berhubungan dengan penelitian, teknik analisis data dilakukan dengan tahap reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Simpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada Klinik Sudirjo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi rawas belum terlaksana dengan baik Ini artinya pelayanan yang diberikan oleh pihak Klinik masih ada yang belum maksimal. Dari indikator pelayanan pada aspek *tangibles, responsiveness, reliability, assurance, dan empathy*, maka pelaksanaan pelayanan pasien rawat inap pada Klinik Sudirjo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas belum sepenuhnya berjalan maksimal karena masih adanya hal-hal yang belum sesuai yang diharapkan pengguna layanan, seperti ruang rawat inap yang tidak terlalu luas karena jarak antar pasien terlalu dekat sehingga pasien merasa terlalu sempit, perlu ditambah kursi pengunjung pada setiap lorong ruang rawat inap.

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan Rawat Inap, Klinik Sudirjo

ABSTRACT

The aim of this study is to see the quality of inpatient of Sudirjo clinic in F Trikoyo village Musirawas regency. This is qualitative study by using primary data in the form of observation and interview while secondary data in the form of documentations related to this study. Analyzing data technique of this study include the stage of data reduction, data display and drawing conclusion. Based on the result of this study, the quality of inpatient of Sudirjo clinic in F Trikoyo village Musirawas regency has not been well implemented by means service quality has not been optimal. Regarding to service indicators, tangible, responsiveness, reliability, assurance and empathy, the quality service has not been optimal in the form of small inpatient room thus the space among patients become incapacious the it is necessary to provide or adding visitors chair every lane of inpatient room.

Keywords: *Quality, Inpatient, Sudirjo clinic*

1. Pendahuluan

Beberapa negara, termasuk Jepang, Pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan administrasi sesuai peraturan perundang-undangan. Penyelenggara pelayanan publik meliputi lembaga negara, korporasi, lembaga independen, dan badan hukum yang khusus dibentuk untuk tujuan tersebut. Tujuan utama dari pelayanan publik adalah membangun kepercayaan masyarakat dan memenuhi hak serta kebutuhan dasar mereka, sebagaimana diamanatkan oleh Undang - Undang Dasar 1945 dan Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Pelayanan publik mencakup jasa dan administrasi yang disediakan oleh berbagai institusi, dan harus mengikuti standar tertentu untuk menjamin kualitas, kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan. Undang-undang ini juga bertujuan untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungan antara masyarakat dan penyelenggara, serta menetapkan batasan dan kewenangan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Di Indonesia, upaya peningkatan kesejahteraan dalam pembangunan nasional sangat didukung oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan kesehatan. Pasal 4 Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi, "Setiap orang mempunyai hak yang sama untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya" mengatur konsep hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia di Indonesia. Karena bangsa yang kuat adalah bangsa yang masyarakatnya sehat, maka misi ini diatur sebagai pedoman bahwa setiap masyarakat Indonesia berhak memperoleh kesempatan

yang sebesar-besarnya untuk memperoleh kesehatan yang merata tanpa memandang kedudukan sosial ekonomi. Untuk mewujudkan keadaan kesehatan tersebut

Pembangunan sektor kesehatan di Indonesia saat ini belum optimal, dengan banyak warga negara yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Pengetahuan yang kurang tentang sistem pelayanan kesehatan primer (seperti Puskesmas dan Klinik) dan sekunder (seperti Rumah Sakit) menyebabkan masyarakat sering tidak mengikuti sistem rujukan yang ada. Masyarakat dengan ekonomi lemah biasanya memilih layanan kesehatan terdekat dan murah tanpa mempertimbangkan kualifikasi petugas, sementara yang berada di kelas ekonomi menengah ke atas sering langsung ke dokter spesialis, meskipun ini dapat menimbulkan risiko pemilihan yang tidak tepat. Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi yang dilindungi oleh Undang - Undang Dasar 1945, yang menyebutkan tanggung jawab negara dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang layak. Namun, masih terdapat berbagai masalah dalam praktiknya. Meskipun jumlah klinik kesehatan meningkat, kualitas pelayanan di klinik-klinik tersebut tidak selalu optimal, dipengaruhi oleh faktor seperti ketersediaan tenaga kesehatan, fasilitas, manajemen, dan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien.

Berdasarkan pengamatan permasalahan yang ada di lokasi penelitian, Klinik seperti kesulitan dalam mengatur jadwal pemeriksaan dan rawatan, kesulitan dalam mengatur pengelolaan sumber daya manusia, kesulitan dalam mengatur sumber daya bangunan. Dengan pemahaman yang lebih mendalam terhadap dinamika pelayanan di klinik kesehatan, diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Uraian di atas mengarah pada rumusan pertanyaan penelitian yang merupakan aspek utama yang akan diteliti dalam penelitian ini: Bagaimana kualitas pelayanan rawat inap di Klinik Utama Sudirjo Partodimejo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas dari segi mutu?

2. Landasan Teori

1. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas adalah keadaan dimensional yang berkaitan dengan barang, jasa, manusia, lingkungan, dan alam yang memuaskan atau melampaui standar yang diinginkan untuk dipenuhi oleh penerima jasa, menurut Tjipto (2012, hlm. 51). Menurut Hasbar (2014, h, 102) mengemukakan bahwa pelayanan diberikan kepada masyarakat itu menuntut kualitas pelayanan diselenggarakan oleh pemerintah melalui aparatnya, walaupun tidak bertujuan mencari keuntungan namun tetap harus mengutamakan kualitas pelayanan sesuai tuntutan, harapan dan kebutuhan masyarakat yang dilayani. Ibrahim (2011, hlm. 40) menegaskan bahwa mutu pelayanan publik merupakan keadaan

dinamis yang dipengaruhi oleh individu, kelompok, lingkungan, dan proses. Penilaian mutu pelayanan publik dilakukan pada saat pelayanan tersebut diberikan.

Berdasarkan berbagai pemahaman tentang kualitas pelayanan publik yang dikemukakan diatas, kualitas pelayanan publik merupakan suatu kemampuan untuk menyesuaikan antara keinginan atau tuntutan penerima (masyarakat) dengan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan sesuai dengan syarat yang ditentukan.

2. Konsep Pelayanan Publik

Menurut Davido dalam Waluyo (2007: 127), pelayanan adalah segala sesuatu yang apabila ditambahkan pada suatu produk dapat meningkatkan kegunaan atau nilai produk tersebut bagi konsumen. Untuk memberikan pelayanan yang baik, diperlukan guru yang baik. Sedangkan Boediono (2003: 60) mendefinisikan pelayanan sebagai tindakan membantu orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan hubungan interpersonal dan kepekaan agar dapat menghasilkan keberhasilan dan kepuasan. Pelayanan muncul dari apa pun yang muncul pertama kali, dan kebutuhan pun berubah seiring waktu, sehingga ketika suatu pelayanan diberikan untuk satu jenis kebutuhan, akan muncul kebutuhan lain. Moenir (2008) berpendapat bahwa "pelayanan publik sebagai bentuk kepentingan yang menyangkut banyak orang atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma dan aturan, di mana kepentingan tersebut didasarkan pada kebutuhan (needs/life) banyak orang atau masyarakat".

3. Konsep Manajemen Pelayanan

Mirip dengan bagaimana manajemen didefinisikan, ada cara lain untuk mendefinisikan layanan, seperti melayani sebagai "produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan" Ratmito dkk, (2006: 2). Definisi yang dikemukakan oleh Gronroos (Ratminto dan Winarsih, 2006: 2) menambah kejelasan lebih lanjut terhadap konsep di atas. "Layanan adalah suatu tindakan atau serangkaian tindakan yang berasal dari interaksi antara pelanggan dan staf atau produk lain yang ditawarkan oleh bisnis penyedia layanan dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah pelanggan/konsumen. Layanan bersifat tidak kasat mata (tidak dapat disentuh). Lebih lanjut, "suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara satu orang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan memberikan kepuasan kepada pelanggan" adalah bagaimana Samparan mendefinisikan pelayanan Samparan dalam Sinabela (2008: 5).

4. Konsep Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai "upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dilakukan di lingkungan sarana pelayanan kesehatan" menurut

Notoatmodjo (2005:5). Secara umum, tujuan utama layanan kesehatan masyarakat adalah promosi masyarakat (peningkatan kesehatan) dan layanan preventif (pencegahan). Namun, hal ini tidak berarti bahwa layanan terapi dan rehabilitasi tidak ditawarkan oleh penyedia layanan kesehatan. Layanan medis dan layanan kesehatan masyarakat (kadang-kadang dikenal sebagai layanan kesehatan masyarakat) merupakan komponen dari sistem layanan kesehatan. (Notoamojo, 1997). Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan nasional diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Daerah Kabupaten/Kota. Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, daerah kabupaten/kota wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

5. Pelayanan Rawat Inap

Menurut Griffith (1987), layanan rawat inap adalah jenis perawatan di rumah sakit yang ditujukan bagi pasien yang memerlukan perawatan di rumah sakit untuk observasi, diagnosis, atau pengobatan. Pasien dengan kondisi medis tertentu, menjalani operasi, ibu yang akan melahirkan, pasien dengan penyakit kronis, dan pasien yang menjalani rehabilitasi, perawatan medis harian (Yohana, 2009). Menurut Anjaryani (2009), layanan rawat inap merupakan kategori layanan medis yang diberikan di rumah sakit yang menggabungkan sejumlah peran layanan yang berbeda. Pasien di rumah sakit diklasifikasikan sebagai pasien yang memiliki kondisi medis yang memerlukan pemantauan ketat atau perawatan akut.

6. Konsep Klinik Kesehatan

Klinik Kesehatan merupakan pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan, yang bersifat promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Klinik dapat dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (one day care), dan/atau home care. Klinik dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha (Permenkes No. 9 Tahun 2014). Klinik memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan aman, bermutu, mengutamakan kepentingan pasien, dan sesuai standar profesi, serta standar pelayanan dan standar prosedur operasional (Permenkes RI No. 9, 2014). Klinik juga harus memiliki peralatan medis dan nonmedis yang memadai sesuai dengan jenis pelayanan yang disediakan. Syarat pimpinan klinik adalah seorang dokter atau dokter gigi untuk klinik pratama, dan seorang dokter spesialis atau dokter gigi spesialis untuk klinik utama.

3. Metode Penelitian

Dikemukakan Sugiyono (2017, h.1) yang menyatakan bahwa metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan untuk memahami objek penelitian yang bertujuan untuk mengetahui dan

menangkap fakta berbagai persoalan yang diteliti dengan cara yang diharapkan secara efisien dan akurat melalui beberapa data yang didapatkan seperti data sekunder dan primer. Pendekatan kualitatif dianggap tepat untuk penelitian ini karena dapat menganalisis permasalahan nyata dan menggambarkan fakta-fakta tentang permasalahan yang diteliti sebagaimana dalam tujuan penelitian. Hal ini memungkinkan pendekatan menjadi lebih terarah sesuai dengan tujuan yang diinginkan.

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian disesuaikan dengan penekanan dan tujuan penelitian, menurut Sugiyono (2017, hlm. 26). Dalam penelitian kualitatif, perspektif informan diutamakan ketika memilih sumber data, artinya peneliti tidak dapat memaksa informan untuk memberikan data yang diinginkannya. Jenis dan sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder.

Tahapan yang paling krusial dalam proses penelitian, menurut Sugiyono (2017, hlm. 224), adalah mempelajari prosedur pengumpulan data. Tanpa pengetahuan ini, peneliti tidak dapat mengumpulkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Tujuan utama penelitian adalah memperoleh data. Teknik pengumpulan data menggunakan cara observasi, wawancara dan dokumentasi.

4. Hasil dan Pembahasan

1. Ketampakan Fisik (*tangibles*)

Mutu Pelayanan dapat dirasakan langsung terhadap penampilan fasilitas fisik serta pendukung-pendukung dalam pelayanan, kemampuan perusahaan atau instansi dalam memberikan pelayanan terbaik bagi pelanggan dan hal tersebut merupakan hal yang kongkret. Kelengkapan sarana dan prasarana yang ada di Klinik Utama Sudirjo sudah memberikan kontribusi yang maksimal, berdasarkan fasilitas alat-alat yang kesehatan yang ada di Klinik Sudirjo sudah lumayan lengkap, beberapa kebutuhan kesehatan semuanya sudah tersedia di sini mulai dari laboratorium sampai apotek ada di sini. Secara umum fasilitas yang ada di Klinik Utama Sudirjo sudah sesuai dengan standar pelayanan kesehatan menurut pedoman pemerintah, akan tetapi kurangnya kesadaran yang dimiliki keluarga pasien untuk menjaga kebersihan serta menjaga fasilitas yang telah disediakan, pelayanan obat-obatan di apotek sudah cukup baik, sebagian obat yang diresepkan ada di apotek dan begitu juga dengan fasilitas laboratorium sudah cukup bagus

Kelengkapan sarana prasarana pelayanan bagi pengguna fasilitas rawat inap di Klinik Utama Sudirjo Partodimejo cukup memadai tapi tetapi masih ada yang kurang memuaskan bagi pengguna rawat inap. Implikasinya terdapat keluhan mengenai fasilitas ruangan yang terlalu sempit bagi pasien pengguna kelas biasa (non VIP).

2. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Dalam memberi pelayanan Klinik utama F. Sudirjo petugas medis atau petugas bagian administrasi pendaftaran dan sebagainya dituntut untuk melaksanakan 5S yaitu Senyum, Salam, Sapa, Sopan, dan Santun dan juga dituntut untuk profesional dalam mengerjakan tugasnya masing-masing. Memberikan pelayanan terutama dibagian pendaftaran pasien biasanya banyak yang mengantri dan terkadang para staf tenaga medis maupun staf bagian pendaftaran kelelahan dalam memberikan pelayanan, oleh karena itu pendaftar atau pasien yang ingin melakukan pendaftaran sering merasa kurang diberi tanggapan. Petugas atau tenaga kesehatan di Klinik Utama Sudirjo Partodimejo Desa F. Trikoyo menunjukkan kesigapan dan ketulusan dalam menjawab permintaan pasien, untuk kecukupan obat-obatan dan makanan bagi pasien, resep dan menunya menyesuaikan dengan kondisi kesehatan pasien.

3. Keandalan (*reliability*)

Reliability merupakan kemampuan perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Menunjukkan sejauh mana suatu instansi atau perusahaan dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Klinik utama F. Sudirjo selalu mencatat masalah-masalah yang sering ditemukan agar dapat mendapat prioritas kegiatan. Dengan adanya kritik dan saran di kotak saran diharapkan kedepannya kami mampu menyediakan sarana dan prasarana yang belum lengkap menjadi lengkap. Petugas Klinik harus menjamin ketepatan waktu dalam melayani pasien, tetapi perlu penambahan SDM untuk meminimalkan antrian pada saat mengantri obat-obatan agar tidak terlalu lama. Petugas Klinik memiliki kredibilitas yang baik dalam memberikan pelayanan, tetapi perlu ditingkatkan kembali dalam beberapa aspek seperti kedisiplinan dan penyelenggaraan pelayanan.

4. Jaminan (*assurance*)

Jaminan merupakan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para petugas instansi kesehatan untuk menumbuhkan rasa kepuasan terhadap instansi. Jaminan kesehatan sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien karena memastikan bahwa pasien merasa aman dan percaya terhadap instansi kesehatan tersebut. Di Klinik utama F. Sudirjo, dokter mempunyai jaminan yang kuat dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, mereka memahami kebutuhan pasien dan memberikan informasi yang benar dan tepat. Faktor pendukung pelayanan rawat inap yang berkualitas disini yaitu sikap petugas yang ramah, sopan dan santun, alur dan biaya yang terjangkau juga membantu meningkatkan kualitas pelayanan. Pelayanan yang diberikan kepada pasien umum dan pasien BPJS kesehatan di Klinik Sudirjo sudah berkualitas. Faktor pendukung pelayanan rawat inap yang berkualitas di Klinik ini yaitu sikap petugas yang ramah, sopan, dan santun. Namun masih ada faktor penghambat yang perlu diperbaiki, seperti sarana dan prasarana penunjang.

Klinik Utama Sudirjo Partodimejo memberikan pelayanan yang prima, (*service excellence*) merupakan instansi kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang secara konsisten memenuhi kebutuhan (*needs*) pasien atau masyarakat dan bahkan dapat melampaui keinginan dan kebutuhan atau ekspektasi (*wants and demands*) masyarakat sebagai pengguna pelayanan.

5. Empati (*emphaty*)

Empati penting bagi tenaga kesehatan agar lebih responsif dan memiliki rasa perhatian yang lebih kepada pasiennya guna meningkatkan kesegaran pasien. Empati terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan komunikatif. Pihak Klinik terutama petugas kesehatan harus memiliki sikap yang ramah, sopan, penuh simpatik dan menjunjung tinggi profesionalisme setiap pekerjaan yang dilakukan. Para tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan pasien dan memahami SOP dasar untuk menangani keluhan pasien. Memberikan perhatian penuh empati terhadap pasien sangat penting dan wajib dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di sini (Klinik Sudirjo) memahami keluhan pasien dengan penuh pengertian dan empati agar para pasien merasakan pelayanan yang nyaman serta ramah. petugas kesehatan menjawab bahwa mereka berusaha memberikan perhatian dan pelayanan yang baik kepada pasien. Mereka juga mengatakan bahwa mereka juga berusaha memahami kebutuhan pasien dan memberikan informasi yang jelas. Para petugas kesehatan juga mengatakan bahwa mereka berusaha menangani keluhan pasien dengan cepat tanggap dan dengan cara yang sopan dan santun.

5. Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Inap Pada Klinik Utama Sudirjo Partodimejo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas dilihat dari indikator pelayanan pada aspek tangibles masih adanya kekurangan ketersediaan fasilitas ruang rawat inap yang tidak terlalu luas untuk pasien karena jarak antar pasien terlalu dekat sehingga pasien merasa terlalu sempit. Sedangkan pada aspek *responsiveness, reliability, assurance, dan empathy* sudah cukup baik. Maka dari ini peneliti menyimpulkan pelaksanaan pelayanan pasien rawat inap pada Klinik Utama Sudirjo partodimejo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas belum sepenuhnya berjalan baik karena masih adanya hal-hal yang belum sesuai yang diharapkan pengguna layanan. Ini artinya pelayanan yang diberikan oleh pihak Klinik masih belum sepenuhnya maksimal.

B. Saran

1. Klinik Utama Sudirjo Partodimejo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas diharapkan melengkapi atau memperbaiki sarana dan prasarana penunjang pelayanan khususnya di bidang rawat inap.

2. Klinik Utama Sudirjo Partodimejo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan bisa tercapai secara optimal agar dapat menimbulkan kepuasan bagi masyarakat.
3. Utama Sudirjo Partodimejo Desa F. Trikoyo Kabupaten Musi Rawas untuk jeli dan tegas terhadap para pegawai yang belum mampu melaksanakan atau menjalankan pelayanan yang diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan sehingga pencapaian tujuan bisa tercapai dengan optimal.

Daftar Pustaka

Buku:

- Atmoko, Tjipto. 2012. *Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah*. SkripsiUnpad. Jakarta.
- Batinggi, Achmat, 1999. *Manajerial Pelayanan Umum*. Jakarta: Universitas Terbuka. Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana.
- Notoatmodjo, Soekidjo Terbitan: (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan* Pasalong Harbani, 2016. *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi Negara*. PT. Alfabeta: Bandung.
- Sugiyono, 2017. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: AlfabetaTjipto, 2012 *Kualitas Pelayanan* Zeithaml, Berry dan Parasuruan 2014 *Dimensi Kualitas Pelayanan*

Peraturan Undang-Undang:

- Undang-Undang Republik Indonesia nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.

Jurnal:

- Fitri Neilanti. Implementasi *Rujukan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu*. *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, PSKM UNTAD Kesehatan Tadulako* Vol 1.5 no.1. Januari 2019: Halaman 1-62
- Muhammad Zulfikar B. *Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Paccellekang Kabupaten Gowa*. Tahun 2020. Halaman 1-41
- Ulan Lestari. *Implementasi Sistem Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Karang Jaya Kecamatan karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara*. Tahun 2020. Halaman 12-78