

Efektifitas Pelayanan Kesehatan Sebagai Arena Politik: Studi Implementasi BPJS Di RSUD Kota Dumai

Fitra Hadi Khaz¹⁾, Erinaldi²⁾, Refdi³⁾

¹⁻³ STIA Lancang Kuning Dumai

*Corresponding author: E-mail: fitrahadikhaz@gmail.com

Informasi Artikel

Article history:

Dikirimkan

03/06/2025

Direvisi 10/06/2025

Diterima 29/06/2025

Cite : Fitra Hadi Khaz, 2025, Efektifitas Pelayanan Kesehatan Sebagai Arena Politik., SAKAAI: Jurnal Sosial dan Humaniora, Vol. 02, No. 01, 2025, hal 63-73 , DOI :...

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pelayanan kesehatan, khususnya implementasi program BPJS Kesehatan, menjadi bagian dari dinamika politik lokal di RSUD Kota Dumai. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Teori utama yang digunakan adalah teori implementasi kebijakan Grindle dan perspektif politik pelayanan publik dari Frederickson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan BPJS tidak hanya dipengaruhi oleh struktur administratif, tetapi juga oleh dinamika kepentingan politik lokal seperti tekanan masyarakat, citra pemerintah daerah, dan strategi aktor birokrasi. Dimensi tangibility, responsiveness, assurance, reliability, dan empathy juga dianalisis sebagai indikator kualitas pelayanan. Kesimpulannya, pelayanan kesehatan di RSUD Kota Dumai mencerminkan arena politik mikro di mana kebijakan publik dipertarungkan dan dimaknai ulang oleh para aktor lokal.

Keywords: *Quality; Services, BPJS Health.*

Kata Kunci: *Efektivitas; BPJS Kesehatan; Politik Lokal*

Abstract

This study aims to analyze how health services-particularly the implementation of the BPJS Health program—function as part of the local political dynamics at RSUD Kota Dumai. Using a descriptive qualitative approach, data were collected through interviews, observations, and documentation studies. The main theoretical frameworks used are Grindle's policy implementation theory and Frederickson's perspective on the politics of public service. The findings indicate that BPJS health services are not only influenced by administrative structures but also by the local political context, including public pressure, regional government image, and bureaucratic actors' strategies. Furthermore, service quality is assessed through the dimensions of tangibility, responsiveness, assurance,

reliability, and empathy. In conclusion, healthcare delivery at RSUD Kota Dumai reflects a micro-political arena in which public policy is contested and reinterpreted by local actors.

Keywords: *Effectiveness, BPJS Health, Local Politics*



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan publik merupakan isu sentral dalam perdebatan kebijakan sosial di Indonesia. Kehadiran BPJS sebagai implementasi dari UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial telah mengubah struktur pelayanan kesehatan secara signifikan. Di daerah seperti Kota Dumai, implementasi program ini menghadirkan berbagai dinamika politik dan birokrasi yang memengaruhi efektivitas pelayanan publik.

Di tengah meningkatnya jumlah penduduk dan tuntutan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, RSUD Kota Dumai mengalami tekanan luar biasa. Berdasarkan data RSUD tahun 2023, jumlah pasien rawat jalan pengguna BPJS terus meningkat, dari 9.420 orang pada bulan Januari menjadi 10.242 orang pada bulan Agustus. Lonjakan jumlah pasien ini tidak diiringi dengan peningkatan sarana, prasarana, maupun jumlah tenaga medis yang memadai. Hal ini menimbulkan ketimpangan antara beban layanan dan kapasitas yang tersedia.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan pasien serta petugas medis, ditemukan sejumlah gejala masalah pelayanan. Pasien pengguna BPJS harus menunggu hingga lebih dari tiga jam untuk dilayani. Jumlah loket yang terbatas, kurangnya kursi roda untuk pasien lansia, dan keterbatasan perawat membuat proses layanan menjadi lambat dan tidak optimal. Selain itu, beberapa pasien mengeluhkan adanya perbedaan perlakuan antara pasien umum dan pasien BPJS, baik dalam hal kecepatan pelayanan maupun perhatian dari tenaga medis. Hal ini menimbulkan persepsi ketidakadilan yang sangat tajam di tengah masyarakat.

Sebagai contoh, seorang informan pasien menyatakan bahwa saat ia menggunakan BPJS, ia dialihkan ke beberapa loket dan ruangan tanpa penjelasan yang jelas. Sementara pasien umum bisa langsung dilayani tanpa proses administratif yang berbelit. Pengalaman ini menggambarkan bagaimana struktur pelayanan belum sensitif terhadap prinsip keadilan dan efisiensi publik. Sementara itu, dari sisi petugas, terdapat keluhan mengenai beban kerja yang tinggi akibat membludaknya pasien BPJS, namun tidak diimbangi dengan tambahan tenaga kerja atau insentif.

Gejala masalah ini juga memiliki dimensi politik yang kompleks. Pemerintah daerah menggunakan keberhasilan layanan BPJS sebagai bagian dari pencitraan publik, terutama menjelang tahun politik. Namun, di sisi lain, keterbatasan anggaran dan kebijakan prioritas menyebabkan RSUD tidak mampu mengatasi lonjakan permintaan layanan secara optimal. Proses pengajuan tambahan anggaran atau pembukaan loket baru seringkali tersendat di ranah legislatif, memperlihatkan bagaimana pelayanan kesehatan menjadi arena tarik menarik antara eksekutif dan legislatif.

Dengan kata lain, pelayanan kesehatan di RSUD Kota Dumai tidak hanya soal teknis medis atau administratif, tetapi telah menjadi arena politik di mana berbagai kepentingan aktor lokal saling bertarung. Kualitas pelayanan yang rendah berdampak langsung pada legitimasi pemerintah daerah di mata publik, dan sebaliknya, perbaikan pelayanan dapat menjadi alat untuk membangun kepercayaan dan dukungan politik.

Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya akan memotret implementasi pelayanan BPJS secara deskriptif, tetapi juga menganalisisnya dalam konteks politik lokal. Dengan menggunakan teori implementasi kebijakan Grindle dan konsep pelayanan publik dari Frederickson, penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam bagaimana dinamika kekuasaan, kepentingan, dan kebijakan publik saling berinteraksi dalam konteks pelayanan kesehatan di Kota Dumai.

METODE PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yaitu strategi inkuiri yang menekankan pemahaman terhadap fenomena sosial berdasarkan persepsi partisipan. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggali dinamika pelayanan BPJS Kesehatan dalam konteks politik dan birokrasi lokal di RSUD Kota Dumai. Menurut Yusuf (2017:329), penelitian kualitatif adalah strategi yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, dan deskripsi tentang suatu fenomena yang sedang terjadi. Hal ini sejalan dengan pendapat Raco (2010:7), yang menjelaskan bahwa penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena sentral melalui interaksi langsung dengan informan.

2. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan seseorang yang mempunyai informasi mengenai objek dari suatu penelitian yang ingin dianalisis. Maka dari itu, dalam penelitian ini yang menjadi informan untuk diwawancara secara langsung maupun tidak langsung adalah bagian pelayanan rawat jalan dan pasien rawat jalan yang terdata sebagai pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Kota Dumai. Maka dari itu, informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 orang yang mana 1 orang berasal dari bagian pelayanan rawat jalan dan 3 orang pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan.

Tabel 1. Informasi Informan Penelitian

No	Nama	Jabatan	Jumlah
1.	Rahmayanti	Kepala Ruangan Rawat Jalan RSUD Kota Dumai	1
2.	Nurbaiti	Masyarakat	1
3.	Rahimi	Masyarakat	1
4.	Annisa Tri Permata	Masyarakat	1

Sumber : RSUD Kota Dumai 2024

3. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian adalah keterangan waktu atau hari kapan penulis melakukan penelitian. Penulis melakukan penelitian pada tahun 2025. Lokasi penelitian adalah tempat sasaran yang digunakan untuk melaksanakan penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di poliklinik rawat jalan RSUD Kota Dumai. Penulis memilih poliklinik rawat jalan RSUD Kota Dumai sebagai tempat penelitian karena pelayanan pasien BPJS Kesehatan yang cenderung lebih lama dibanding dengan pasien umum. Maka dari itu, penulis ingin tahu bagaimana kualitas pelayanan rawat jalan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di RSUD Kota Dumai.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang penting dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian untuk mendapatkan data. (Dr. H. Zuchri Abdussamad, S.I.K, M.Si, 2021:142). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

- a. Observasi: Yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan disengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang diselidiki.
- b. Wawancara: Yaitu bentuk komunikasi verbal jadi semacam percakapan yang bertujuan memperoleh informasi atau dapat diartikan suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab antara peneliti dengan objek yang diteliti.
- c. Dokumentasi: Yaitu catatan peristiwa yang sudah berlalu dan digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang bersumber dari dokumen dan rekaman. Dokumentasi merupakan sumber data yang berasal bukan dari manusia tetapi seperti dokumen, foto-foto dan bahan statistik.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan data ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Dr. H. Zuchri Abdussamad, S.I.K, M.Si, 2021:156)

Analisis data kualitatif adalah suatu analisis yang dilakukan berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis. Berdasarkan hipotesis yang dirumuskan tersebut, selanjutnya dicarikan data lagi secara berulang-ulang sehingga dapat disimpulkan apakah hipotesis tersebut diterima atau ditolak berdasarkan data yang sudah terkumpul. Jika berdasarkan data yang dikumpulkan secara berulang-ulang dengan teknik triangulasi dan hipotesis diterima, maka hipotesis tersebut dapat berkembang menjadi suatu teori.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk menilai efektivitas pelayanan BPJS di RSUD Kota Dumai, penelitian ini menggunakan pendekatan teori efektivitas dari Steers yang menekankan lima dimensi sebagai indikator keberhasilan suatu organisasi atau layanan publik. Analisis dilakukan berdasarkan data lapangan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Pencapaian Tujuan (*Goal Attainment*)

Efektivitas dalam dimensi pencapaian tujuan mengukur sejauh mana tujuan program pelayanan BPJS yaitu akses layanan kesehatan yang merata, adil, dan bermutu dapat dicapai sesuai dengan mandat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Dari wawancara dengan Kepala Ruangan Rawat Jalan (Rahmayanti), diketahui bahwa tujuan utama pelayanan adalah memberikan layanan setara kepada semua pasien tanpa diskriminasi. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa prosedur pelayanan pasien BPJS lebih rumit dibanding pasien umum. Pasien BPJS harus melalui lebih banyak tahapan administratif sebelum memperoleh layanan. Seorang informan pasien (Nurbaiti) menyatakan bahwa ia harus bolak-balik dari satu loket ke loket lain tanpa penjelasan yang jelas. Hal ini mencerminkan bahwa tujuan kesetaraan pelayanan belum tercapai sepenuhnya.

Pencapaian tujuan masih kurang efektif. Secara normatif, RSUD telah memiliki SOP pelayanan BPJS yang bertujuan untuk memberikan layanan cepat dan setara. Namun dalam implementasinya, terdapat gap antara rencana dan pelaksanaan. Efektivitas dalam pencapaian tujuan terganggu oleh kendala struktural seperti terbatasnya loket, alur pelayanan yang tidak efisien, serta kebijakan internal yang tidak diikuti dengan sistem monitoring yang kuat.

Faktor politis juga turut memengaruhi pencapaian tujuan. Pemerintah daerah cenderung menggunakan pelayanan BPJS sebagai alat pencitraan tanpa menyelesaikan akar masalah seperti kekurangan SDM dan sarana. Dalam konteks ini, tujuan administratif dan politik seringkali tidak sinkron dengan tujuan sosial dari BPJS itu sendiri.

2. Pemanfaatan Sumber Daya (*Resource Utilization*)

Indikator ini menilai sejauh mana rumah sakit memanfaatkan sumber daya seperti tenaga medis, sarana, dan anggaran untuk mendukung layanan BPJS secara optimal. Hasil observasi menunjukkan bahwa hanya terdapat dua loket pendaftaran untuk seluruh pasien BPJS, sementara jumlah pasien terus meningkat setiap bulannya. Fasilitas seperti kursi roda, ruang tunggu, dan sistem antrian belum diperbarui mengikuti beban pelayanan. Petugas kesehatan mengeluh tentang beban kerja yang tinggi, terutama karena jumlah pasien BPJS yang terus

melonjak, namun tidak diimbangi dengan penambahan tenaga kerja atau insentif. Hal ini menyebabkan kelelahan dan berkurangnya kualitas layanan.

Pemanfaatan sumber daya dapat dikatakan tidak efektif. RSUD Kota Dumai gagal menyesuaikan kapasitas sumber daya dengan beban layanan yang meningkat. Rasio tenaga medis terhadap pasien sangat timpang, dan pengelolaan fasilitas penunjang seperti antrean dan logistik masih bersifat manual dan tidak terintegrasi. Selain itu, tidak ada sistem rotasi kerja yang jelas atau pelatihan rutin bagi petugas layanan BPJS. Hal ini menyebabkan rendahnya motivasi kerja dan meningkatnya kesalahan dalam pelayanan administratif. Dalam perspektif efektivitas, efisiensi penggunaan sumber daya sangat penting. Sayangnya, keterbatasan anggaran, birokrasi panjang dalam pengajuan tambahan sumber daya, dan kepentingan politik lokal menyebabkan alokasi sumber daya tidak didasarkan pada kebutuhan lapangan yang nyata.

3. Proses Internal (*Internal Process*)

Proses internal mencakup efisiensi prosedur operasional, kepatuhan terhadap standar operasional, serta koordinasi antarbidang dalam pemberian layanan. Prosedur pelayanan pasien BPJS di RSUD Kota Dumai masih menunjukkan banyak tumpang tindih dan birokrasi berbelit. Dari observasi, pasien diarahkan ke beberapa bagian administratif sebelum bisa diperiksa dokter. Kurangnya informasi menyebabkan kebingungan, bahkan kadang pasien harus kembali ke loket awal karena kesalahan dokumen.

Wawancara juga mengungkap bahwa koordinasi antara front office (loket) dan back office (dokter dan perawat) masih lemah. Petugas loket tidak selalu mengomunikasikan dengan jelas apa yang harus dilakukan pasien setelah registrasi. Internal process pelayanan dapat dikategorikan belum efektif. Meskipun sudah terdapat SOP, namun implementasinya tidak konsisten. Tidak ada sistem pengawasan langsung yang mampu memastikan bahwa alur pelayanan dipatuhi secara disiplin. Informasi tidak mengalir lancar antarunit kerja, dan hal ini memperpanjang waktu tunggu pasien serta menurunkan kualitas layanan secara keseluruhan. Hambatan komunikasi internal ini semakin parah dengan ketidakjelasan pembagian tugas dan minimnya briefing harian. RSUD perlu melakukan reformasi manajerial agar seluruh unit memiliki pemahaman dan standar pelayanan yang seragam.

4. Adaptasi terhadap Lingkungan (*Adaptation*)

Adaptasi mengukur kemampuan lembaga dalam menanggapi perubahan eksternal, seperti meningkatnya jumlah pasien, perkembangan regulasi, dan tekanan masyarakat. Jumlah pasien BPJS di RSUD meningkat secara signifikan dari 9.420 pada Januari menjadi 10.242 pada Agustus 2023. Namun, tidak ada kebijakan cepat dari manajemen RSUD untuk menambah fasilitas atau tenaga

medis. Usulan penambahan loket dan perawat seringkali tersendat di legislatif daerah. Pihak RSUD juga terbatas ruang manuvernya karena banyak keputusan tergantung pada kebijakan pemerintah daerah dan birokrasi anggaran.

Dari perspektif adaptasi, pelayanan BPJS belum efektif. RSUD menunjukkan reaksi yang lambat terhadap tekanan lingkungan. Mekanisme umpan balik dari pasien tidak dijadikan acuan untuk pengambilan keputusan. Ketika beban meningkat, sistem tidak beradaptasi melalui inovasi prosedur atau efisiensi internal, melainkan justru stagnan. Efektivitas organisasi dalam konteks ini ditentukan oleh kemampuan fleksibel terhadap dinamika lingkungan, baik dari sisi jumlah pasien, kritik publik, maupun kebijakan nasional BPJS. Namun, ketergantungan pada alur birokrasi politik dan minimnya otonomi manajerial membuat RSUD tidak mampu melakukan respon adaptif secara mandiri.

5. Kepuasan Penerima Layanan (*Client Satisfaction*)

Kepuasan klien adalah ukuran langsung dari keberhasilan layanan. Jika pasien merasa dilayani dengan cepat, adil, dan empatik, maka organisasi dianggap efektif. Sebagian besar pasien BPJS yang diwawancarai merasa kecewa karena harus menunggu lama dan diperlakukan kurang ramah. Pasien merasa adanya diskriminasi antara layanan untuk pasien umum dan pasien BPJS, baik dari segi prosedur, sikap petugas, maupun kecepatan pemeriksaan. Beberapa pasien menyatakan tidak diberi informasi yang cukup saat harus berpindah ruangan, dan merasa seperti 'bola yang dioper-oper'.

Kepuasan penerima layanan masih berada pada level rendah, sehingga efektivitas pada indikator ini dinilai sangat tidak efektif. Ketidakpuasan ini berkorelasi langsung dengan panjangnya waktu tunggu, sikap petugas yang tidak komunikatif, serta sistem yang tidak memudahkan pasien. Secara teoritis, kepuasan klien adalah hasil akhir dari keseluruhan indikator efektivitas lainnya. Ketika sumber daya kurang, proses internal tidak efisien, dan tujuan belum tercapai, maka kepuasan hampir pasti rendah. Dalam konteks pelayanan publik, khususnya sektor kesehatan, aspek ini memiliki bobot tinggi karena menyangkut rasa keadilan sosial dan legitimasi pemerintah.

Tabel 1.1 Rekapitulasi Efektivitas Pelayanan BPJS Di RSUD Kota Dumai
Berdasarkan 5 Indikator Teori Efektivitas Dari Richard M. Steers

No.	Indikator Efektivitas	Kriteria Penilaian	Temuan Lapangan	Kesimpulan
1.	Pencapaian Tujuan (<i>Goal Attainment</i>)	Sejauh mana tujuan pelayanan BPJS (adil, cepat, tanpa	Tujuan kesetaraan layanan belum tercapai; pasien BPJS menghadapi birokrasi	Kurang Efektif

		diskriminasi) tercapai.	lebih rumit dibanding pasien umum.	
2.	Pemanfaatan Sumber Daya (<i>Resource Utilization</i>)	Optimalisasi SDM, sarana, prasarana, dan anggaran untuk mendukung pelayanan.	Loket terbatas, kekurangan kursi roda dan tenaga medis; peningkatan pasien tidak diimbangi dengan peningkatan fasilitas.	Tidak Efektif
3.	Proses Internal (<i>Internal Process</i>)	Efisiensi alur kerja, pelaksanaan SOP, dan koordinasi antarunit pelayanan.	SOP tidak dijalankan konsisten; koordinasi antara loket dan ruang periksa lemah; alur pelayanan berbelit.	Belum Efektif
4.	Adaptasi terhadap Lingkungan (<i>Adaptation</i>)	Kemampuan organisasi merespons perubahan eksternal (lonjakan pasien, tekanan publik, kebijakan baru).	RSUD lambat merespons lonjakan pasien BPJS; minim inovasi; pengajuan perbaikan fasilitas tersendat di birokrasi dan politik lokal.	Tidak Efektif
5.	Kepuasan Penerima Layanan (<i>Client Satisfaction</i>)	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (akses, keadilan, sikap petugas, kecepatan layanan).	Pasien BPJS merasa dianaktirikan; pelayanan lambat; tidak adanya komunikasi yang jelas; banyak pasien mengeluh tentang diskriminasi dan kebingungan prosedural.	Sangat Tidak Efektif

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis menggunakan lima indikator efektivitas menurut Richard M. Steers, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS di RSUD Kota Dumai belum berjalan secara efektif.

1. Pada indikator pencapaian tujuan, rumah sakit belum mampu mewujudkan layanan yang adil dan merata bagi seluruh pasien, karena masih terjadi perlakuan berbeda antara pasien umum dan pasien BPJS.
2. Pada aspek pemanfaatan sumber daya, fasilitas dan tenaga medis yang tersedia belum cukup untuk mengakomodasi lonjakan jumlah pasien, yang menyebabkan terjadinya keterlambatan dan ketidakefisienan dalam proses pelayanan.

3. Proses internal pelayanan pun belum menunjukkan efektivitas yang baik, ditandai dengan lemahnya koordinasi antarunit serta tidak konsistennya pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP).
4. Dari sisi adaptasi terhadap lingkungan, manajemen RSUD tampak tidak responsif terhadap perubahan eksternal, terutama meningkatnya beban pasien BPJS yang tidak diikuti dengan penyesuaian kebijakan, fasilitas, atau sistem pelayanan yang memadai.
5. Terakhir, kepuasan penerima layanan sebagai indikator langsung efektivitas, berada pada titik terendah. Mayoritas pasien merasa kecewa dan diperlakukan secara diskriminatif, serta menghadapi proses pelayanan yang rumit dan melelahkan. Secara keseluruhan, temuan-temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan BPJS di RSUD Kota Dumai masih rendah, baik dari aspek struktural, operasional, maupun hubungan antaraktor, dan sangat membutuhkan perbaikan manajerial, penataan sistem, serta dukungan kebijakan yang lebih progresif dan responsif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dengan judul *"Efektivitas Pelayanan Kesehatan sebagai Arena Politik: Studi Implementasi BPJS di RSUD Kota Dumai"* dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan selama proses penelitian berlangsung.

Secara khusus, penulis menyampaikan apresiasi kepada Kepala Ruangan Rawat Jalan RSUD Kota Dumai, Ibu Rahmayanti, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk wawancara dan memberikan data yang sangat berharga. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada para informan dari kalangan pasien pengguna BPJS yang telah memberikan kesaksian dan pengalaman nyata mereka dalam proses pelayanan kesehatan.

Tak lupa, penulis berterima kasih kepada seluruh staf dan petugas RSUD Kota Dumai yang telah memberikan akses dan kemudahan selama proses observasi dan dokumentasi di lapangan. Terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing, rekan-rekan akademisi, serta semua pihak yang telah memberikan saran, kritik, dan motivasi sehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Semoga penelitian ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam perbaikan sistem pelayanan kesehatan di daerah, serta menjadi bahan masukan bagi pembuat kebijakan dan pengelola layanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Frederickson, H. G. (1990). *The Public Administration Theory Primer*. Boulder, CO: Westview Press.
- Grindle, M. S. (1980). *Politics and Policy Implementation in the Third World*. Princeton: Princeton University Press.
- Hardiansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kartikasari, D. (2019). *Administrasi Rumah Sakit*. Malang: Wineka Pedia.
- Mishbahuddin. (2020). *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Tangga Ilmu.
- Mubarok, M., & Mubarok, D. (2019). *Pelayanan Publik Kontemporer*. Bandung: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Sunan Gunung Djati.
- Nurdin, I. (2019). *Kualitas Pelayanan Publik*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Putri, A. E. (2014). *Paham BPJS: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Komunitas Pejaten Mediatama.
- Raco, J. R. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya*. Jakarta: Grasindo.
- Suwanda, D., Syafri, W., & Supriatna, T. (2021). *Mal Pelayanan Publik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yusuf, A. M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Zuchri Abdussamad, H. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Pekanbaru: Syakir Media Press.