



## Implementasi Pelayanan BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Pelayanan Administrasi Penanganan Penyakit Ringan di Puskesmas Rambung Kota Binjai (Studi Kasus: Penyakit Flu dan Batuk)

*Implementation of BPJS Health Services in Improving Administrative Services for Handling Minor Illnesses at the Rambung Community Health Center in Binjai City (Case Study: Flu and Cough)*

Nadhilah Hasibuan<sup>1\*</sup>, Zahra Andini<sup>2</sup>, Fitriani Pramita Gurning<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

\*Corresponding Author: E-mail: [nadhilahasibuan@gmail.com](mailto:nadhilahasibuan@gmail.com)

### Artikel Penelitian

#### Article History:

Received: 2 May, 2025

Revised: 3 Jun, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

#### Kata Kunci:

BPJS Kesehatan, Pelayanan administrasi, Penyakit ringan, Puskesmas

#### Keywords:

National Health Insurance (JKN/BPJS), Administrative services, Minor

DOI: [10.56338/jks.v8i7.8269](https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8269)

#### ABSTRAK

Pelayanan kesehatan dasar melalui puskesmas memegang peranan penting dalam penanganan penyakit ringan seperti flu dan batuk. Sejak diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan, terjadi perubahan signifikan dalam sistem pembiayaan dan pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk dalam aspek administrasi penanganan penyakit ringan di puskesmas. Penelitian ini bertujuan mengkaji implementasi pelayanan BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi terhadap kasus flu dan batuk di Puskesmas Rambung. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan studi kasus, melibatkan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi pada petugas administrasi BPJS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur pelayanan BPJS mengikuti standar operasional yang telah ditetapkan, mulai dari pengambilan nomor antrian hingga pengambilan obat, tanpa perbedaan perlakuan antara pasien BPJS dan pasien umum. Kendala utama yang ditemukan adalah gangguan sistem dan jaringan yang memperlambat proses administrasi, namun pelayanan medis tetap berjalan dengan pencatatan manual dan komunikasi alternatif. Persepsi efektivitas pelayanan BPJS dinilai cukup efektif dengan tingkat kepuasan sekitar 80%, meskipun efektivitas ini sangat bergantung pada stabilitas sistem informasi dan kualitas sumber daya manusia. Kesimpulannya, pelayanan BPJS di puskesmas telah memberikan kemudahan akses dan administrasi yang lebih baik dalam penanganan penyakit ringan, namun perlu peningkatan infrastruktur teknologi dan pelatihan petugas untuk mengatasi kendala teknis dan meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh.

#### ABSTRACT

Basic health services through community health centers play an important role in handling minor illnesses such as flu and cough. Since the implementation of the National Health Insurance (JKN) program by BPJS Kesehatan, there have been significant changes in the financing and health service system in Indonesia, including in the administrative aspects of handling minor illnesses in community health centers. This study aims to examine the implementation of BPJS Kesehatan services in improving the quality of administrative services for flu and cough cases at the Rambung Community Health Center. The method used is qualitative with a case study, involving in-depth interviews, observation, and documentation of BPJS administrative officers. The results of the study showed that BPJS service procedures follow established operational standards, from taking queue numbers to taking medicine, without any difference in treatment between BPJS patients and general patients. The main obstacles found were system and network disruptions that slowed down the administrative process, but medical services continued with manual recording and alternative communication. The perception of the effectiveness of BPJS services was considered quite effective with a satisfaction level of around 80%, although this effectiveness is highly dependent on the stability of the information system and the quality of human resources. In conclusion, BPJS services at community health centers have provided easier access and better administration in handling minor illnesses, but there is a need to improve technological infrastructure and officer training to overcome technical obstacles and improve the overall quality of service.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang sangat penting bagi masyarakat. Dalam sistem pelayanan kesehatan nasional, puskesmas berperan sebagai fasilitas pelayanan tingkat pertama yang memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Puskesmas di Indonesia telah menjadi garda terdepan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2022)

Pelayanan kesehatan dasar di Indonesia, khususnya melalui puskesmas, memegang peranan vital dalam penanganan penyakit ringan seperti flu dan batuk yang merupakan kasus terbanyak di layanan primer. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan administrasi dan akses kesehatan masyarakat, pemerintah mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan agar seluruh lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas secara merata, termasuk dalam hal penanganan administrasi penyakit ringan di puskesmas (BPJS Kesehatan, 2022)

Pelayanan kesehatan dasar di Indonesia, khususnya melalui puskesmas, memegang peranan vital dalam penanganan penyakit ringan seperti flu dan batuk yang merupakan kasus terbanyak di layanan primer. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan administrasi dan akses kesehatan masyarakat, pemerintah mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan agar seluruh lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas secara merata, termasuk dalam hal penanganan administrasi penyakit ringan di puskesmas (Pontianak, 2020)

Sejak diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, terjadi transformasi dalam sistem pembiayaan dan pelayanan kesehatan di Indonesia. Program ini bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang menyeluruh dan merata kepada seluruh lapisan masyarakat, termasuk pelayanan administrasi penanganan penyakit ringan di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas (BPJS Kesehatan, 2021)

Penyakit ringan seperti flu dan batuk merupakan gangguan kesehatan yang sering dialami masyarakat dan menjadi salah satu alasan utama kunjungan ke puskesmas. Meskipun tergolong ringan, penanganan yang tepat, cepat, dan efisien termasuk dalam aspek administratif sangat penting untuk mencegah komplikasi dan penyebaran penyakit. Dalam hal ini, implementasi pelayanan BPJS Kesehatan sangat berperan dalam mempercepat proses administrasi, memastikan keterjangkauan pelayanan, dan meningkatkan kepuasan pasien.

Namun, dalam praktiknya masih ditemukan berbagai tantangan dalam implementasi pelayanan BPJS Kesehatan di tingkat puskesmas, khususnya dalam menangani penyakit ringan seperti flu dan batuk. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji bagaimana pelaksanaan pelayanan BPJS Kesehatan di puskesmas mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan administrasi terhadap kasus-kasus penyakit ringan. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LBP), 2020)

Studi ini akan membahas secara mendalam bagaimana implementasi pelayanan BPJS Kesehatan di puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan administrasi penanganan penyakit ringan, dengan fokus pada kasus flu dan batuk. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai efektivitas kebijakan dan praktik di lapangan, serta menawarkan rekomendasi perbaikan untuk mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang prima dan merata bagi seluruh masyarakat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengkaji secara mendalam implementasi pelayanan BPJS Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan administrasi penanganan penyakit ringan di Puskesmas Rambung Kota Binjai. Lokasi penelitian

dipilih secara purposive karena memiliki jumlah kunjungan pasien BPJS. yang tinggi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025. Informan terdiri dari empat petugas administrasi BPJS. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi langsung terhadap alur pelayanan, serta dokumentasi pendukung. Validitas data diperoleh melalui triangulasi sumber dan metode. Analisis data dilakukan secara tematik dengan langkah reduksi data, penyajian data, dan verifikasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara sebagai metode pengumpulan data. Informan dalam penelitian ini adalah petugas administrasi Puskesmas yang memiliki pengalaman langsung dalam pelayanan pasien BPJS. Data dianalisis menggunakan metode NVivo, yakni melalui pengkodean tematik berdasarkan kutipan langsung narasumber untuk menangkap makna otentik dari pengalaman mereka.

### **Prosedur dan Pelayanan BPJS**

Dari hasil wawancara diperoleh bahwa proses pelayanan pasien BPJS di Puskesmas Rambung umumnya mengikuti alur standar yang telah ditetapkan baik itu penyakit ringan seperti Flu dan batuk. Pasien yang datang akan diarahkan terlebih dahulu untuk mengambil nomor antrian, kemudian menjalani proses skrining awal. Setelah itu, pasien melakukan pendaftaran, dilanjutkan dengan pemeriksaan di poli, dan terakhir menuju apotek untuk mendapatkan obat.hal didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan di beberapa fasilitas Kesehatan.

Hal ini diperkuat dengan kutipan narasumber:

"Seperti biasa lah, kami alurkan dulu... ambil antrian, baru ke screening, pendaftaran, baru ke poli, baru ke apotik."

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Nengsih, 2021) di RSUD Imelda Medan menunjukkan bahwa alur prosedur pelayanan pasien rawat jalan peserta BPJS secara umum sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, mulai dari pendaftaran, verifikasi dokumen BPJS, pencatatan data pasien, hingga pelayanan di poliklinik.Selain itu, studi oleh (Staryo et al., 2022) di Puskesmas Depok II juga menemukan bahwa proses pelayanan BPJS, termasuk pendaftaran, pelayanan pengobatan, dan pengambilan obat, sudah berjalan dengan baik dan memenuhi standar pelayanan yang diharapkan, meskipun masih terdapat ruang untuk peningkatan kualitas pelayanan.

Namun,menurut penelitian (Meisya Putri Dwiantoko & Imelda Dian Rahmawati, 2024) menunjukkan adanya kendala dan kekurangan dalam pelaksanaan prosedur tersebut, seperti waktu tunggu yang masih lama dan komunikasi yang perlu ditingkatkan antara petugas dan pasien, yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan BPJS di Puskesmas. Meski demikian, secara umum prosedur pelayanan BPJS yang mengikuti alur standar ini tetap menjadi fondasi utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di fasilitas tingkat pertama.

### **Perbedaan Pelayanan BPJS dan Umum**

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan perlakuan antara pasien BPJS dan pasien umum di Puskesmas Rambung. Bahkan, untuk masyarakat tidak mampu, Puskesmas menyediakan program layanan gratis hanya dengan menunjukkan KTP.

Seorang narasumber menyatakan:

"Gak ada perbedaan.. karena disini tugas kami kan melayani....walaupun dia gak ada kartu bpjs., kami ada program UHC... itu yang gratis bagi masyarakat binje, bawa KTP aja."

Hal ini mencerminkan implementasi prinsip inklusivitas sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan

komprehensif yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi seluruh pasien tanpa diskriminasi, baik peserta BPJS maupun pasien umum. Pasal 13 dan Pasal 14 dalam peraturan tersebut menegaskan bahwa setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis tanpa membedakan status kepesertaan.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga mewajibkan fasilitas kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sama kepada seluruh pasien yang datang, dengan prosedur pelayanan yang berjenjang dan sesuai standar yang telah ditetapkan. Hal ini tercantum dalam Peraturan BPJS Kesehatan No. 3 Tahun 2024 yang menegaskan bahwa pelayanan promotif dan preventif bersifat perorangan dan harus diberikan tanpa diskriminasi.

Dalam praktiknya, Puskesmas juga menyediakan layanan gratis bagi masyarakat tidak mampu yang dapat dibuktikan dengan KTP, sebagai bagian dari upaya pemerintah menjamin akses kesehatan yang merata dan inklusif. Kebijakan ini sejalan dengan prinsip universal health coverage (UHC) yang diamanatkan dalam regulasi pelayanan kesehatan nasional.

Dengan demikian, secara regulasi dan praktik, tidak ada perbedaan perlakuan antara pasien BPJS dan pasien umum di Puskesmas, dan fasilitas kesehatan wajib memberikan pelayanan yang adil dan setara kepada seluruh masyarakat sesuai dengan kebutuhan medis mereka tanpa diskriminasi berdasarkan status kepesertaan BPJS.

**Kendala Sistem dan Jaringan dalam Pelayanan Administrasi BPJS dan Strategi Penanganan Kendala**

Dari hasil wawancara diperoleh bahwa gangguan sistem atau jaringan menjadi hambatan utama dalam pelayanan BPJS di Puskesmas Rambung.

Petugas menyampaikan:

"Paling kendala di jaringan kami, kadang ada gangguan sistem... itu aja lah kendalanya... kalau sistem kami udah bagus, baru kita masukkan."

Kondisi ini dapat memperlambat proses, terutama dalam input data dan rujukan. Ketika terjadi kendala sistem, petugas tidak menghentikan pelayanan medis. Pasien tetap dilayani oleh dokter, dan data akan dimasukkan setelah sistem normal. Nomor HP pasien juga dicatat sebagai alternatif komunikasi. Kendala ini berimplikasi pada keterlambatan dalam pendaftaran dan rujukan pasien. Meski demikian, petugas tetap berupaya menjaga agar pelayanan medis tetap berjalan, salah satunya dengan mendahulukan pertemuan pasien dengan dokter meski data belum sepenuhnya terinput.

hal ini sejalan dengan Penelitian oleh (Nurhani & Rahmadani, 2020) dalam jurnal Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas mengungkapkan bahwa kendala sistem rujukan di Puskesmas sering kali tidak berjalan efektif dan efisien karena gangguan teknis dan jaringan. Namun, petugas tetap melanjutkan pelayanan medis kepada pasien dan melakukan pencatatan administrasi secara manual atau setelah sistem pulih, sebagai strategi adaptasi agar pelayanan tidak terhenti.

Namun, kendala tersebut tidak menghentikan pelayanan. Sebagaimana dijelaskan oleh informan:

"Kami minta nomor HP-nya... kalau sistem udah bagus baru kami masukkan... tapi ketemu dokter dulu."

Penelitian lain di Puskesmas Denpasar Utara juga menyatakan bahwa keterbatasan sumber daya dan kendala sistem menjadi tantangan dalam pelaksanaan program BPJS. Petugas kesehatan di sana menerapkan strategi fleksibel dengan tetap memberikan pelayanan langsung kepada pasien dan menunda input data administrasi sampai sistem kembali normal, serta menggunakan komunikasi alternatif agar pasien tetap terlayani dengan baik.

### **Persepsi Efektivitas Pelayanan BPJS**

Pelayanan BPJS dinilai cukup efektif oleh petugas. Namun, efektivitas ini sangat bergantung pada stabilitas jaringan dan sistem informasi yang digunakan. Pelayanan BPJS memang memberikan kemudahan akses kesehatan bagi masyarakat luas, terutama dalam hal pengurangan biaya dan peningkatan akses ke fasilitas kesehatan. Namun, efektivitas pelayanan ini tidak hanya bergantung pada kebijakan dan prosedur yang diterapkan, melainkan juga sangat dipengaruhi oleh infrastruktur teknologi informasi yang mendukung proses administrasi dan komunikasi antar fasilitas kesehatan dan BPJS.

Seorang narasumber menyebut:

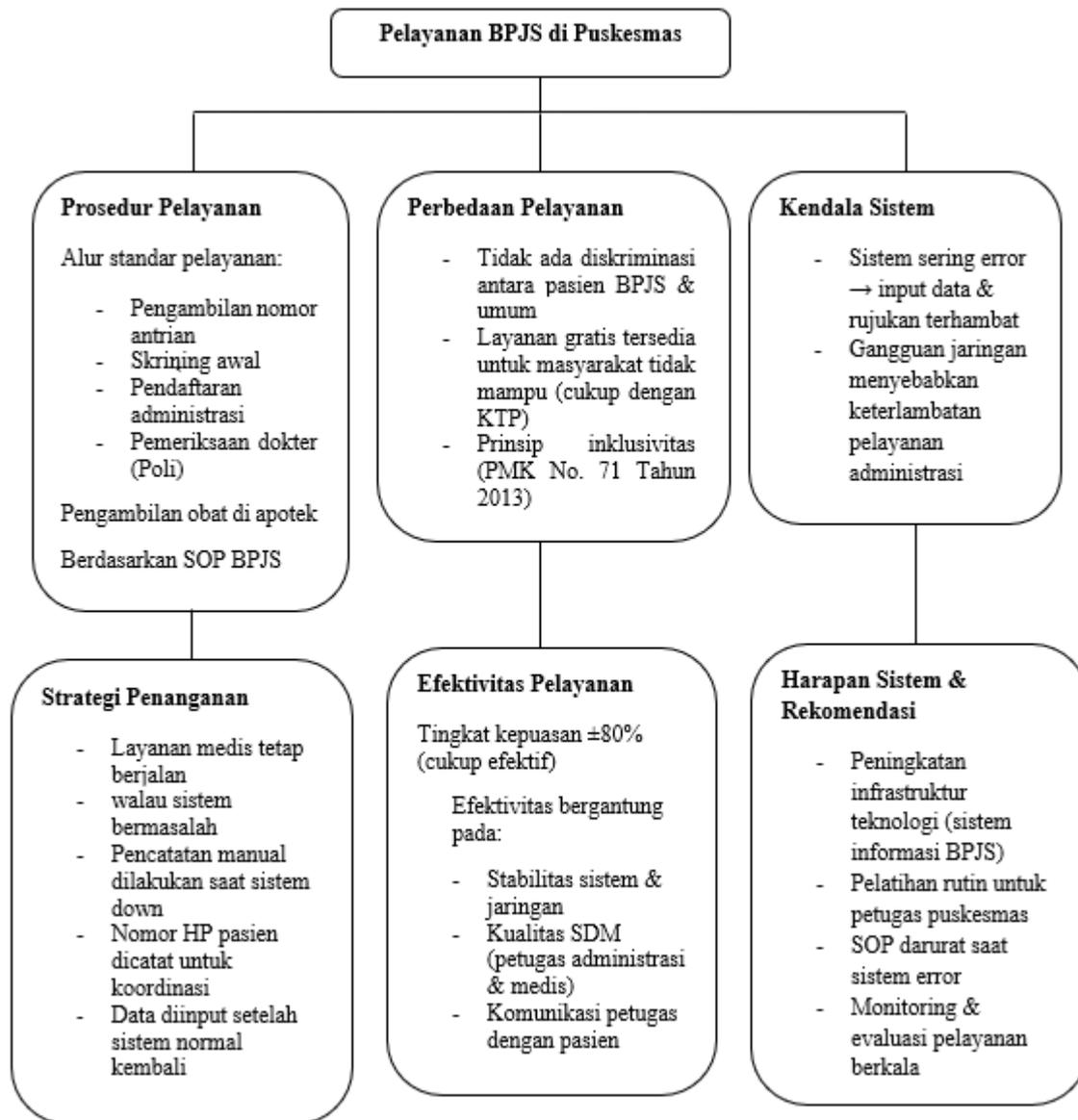
"Lumayan lah... cuma itu tadi ya, kalau jaringan aja... sistem aja lagi error, jaringan gak bagus."

Hal ini sejalan dengan temuan dalam studi (Siringoringo, 2022) menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan BPJS di Puskesmas secara umum masuk dalam kategori efektif dengan persentase mencapai 80%, yang ditandai dengan pemahaman pasien terhadap program BPJS, pelayanan yang tepat waktu, dan perubahan positif dalam akses layanan kesehatan. Namun, kendala utama yang sering muncul adalah masalah teknis seperti gangguan jaringan dan sistem informasi yang menyebabkan keterlambatan proses administrasi, termasuk input data dan aktivasi kartu peserta input data, verifikasi peserta, dan pengajuan rujukan, yang pada akhirnya mempengaruhi kecepatan dan kelancaran pelayanan kepada pasien. Petugas di lapangan sering kali harus melakukan pencatatan manual atau menunda proses administrasi sampai sistem kembali normal, sehingga efektivitas pelayanan secara keseluruhan menjadi terganggu meskipun pelayanan medis tetap berusaha dilaksanakan.

Selain itu, faktor sumber daya manusia juga memengaruhi efektivitas pelayanan. Penelitian di beberapa Puskesmas menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelayanan, keramahan petugas, dan komunikasi yang baik menjadi aspek penting yang menentukan kepuasan pasien dan persepsi efektivitas pelayanan BPJS. Namun, keterbatasan tenaga medis dan kurangnya pelatihan terkait penggunaan sistem informasi BPJS juga menjadi kendala yang perlu diperbaiki.

Secara statistik, beberapa studi melaporkan bahwa efektivitas pelayanan BPJS di Puskesmas berada pada kategori cukup efektif hingga sangat efektif, dengan nilai efektivitas mencapai sekitar 80-85%. Namun, masih ada ruang untuk perbaikan terutama dalam hal stabilitas sistem dan peningkatan kualitas pelayanan agar dapat memenuhi harapan masyarakat secara optimal.

Dengan demikian, efektivitas pelayanan BPJS sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur teknologi dan sumber daya manusia yang mendukung, serta upaya berkelanjutan dalam mengatasi kendala teknis agar pelayanan dapat berjalan lancar dan memuaskan bagi peserta BPJS.



Gambar 1. Implementasi Pelayanan BPJS di Puskesmas Rambung

Berdasarkan bagan mind mapping di atas, dapat dijelaskan bahwa implementasi pelayanan BPJS di Puskesmas Rambung mencakup enam tema utama yang saling berkaitan. Prosedur pelayanan telah berjalan sesuai alur standar mulai dari pengambilan antrian hingga pengambilan obat, menunjukkan sistem yang tertib. Meskipun secara umum tidak ada diskriminasi antara pasien BPJS dan umum, Puskesmas juga menyediakan layanan gratis bagi masyarakat tidak mampu cukup dengan menunjukkan KTP, yang mencerminkan prinsip inklusivitas pelayanan. Namun, kendala teknis seperti

gangguan sistem dan jaringan masih menjadi hambatan yang berdampak pada kelancaran proses administrasi, terutama dalam input data dan rujukan. Untuk mengatasi hal tersebut, petugas menerapkan strategi adaptif seperti mencatat nomor HP pasien dan melanjutkan pelayanan medis meskipun sistem belum pulih. Secara keseluruhan, pelayanan BPJS dinilai cukup efektif, namun sangat bergantung pada kestabilan sistem informasi dan jaringan. Oleh karena itu, harapan petugas tertuju pada peningkatan infrastruktur teknologi agar pelayanan bisa berjalan lebih optimal dan tidak terganggu di masa mendatang.

## **KESIMPULAN**

Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Rambung secara umum telah berjalan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku, khususnya dalam penanganan penyakit ringan seperti flu dan batuk. Proses pelayanan mulai dari pengambilan nomor antrian, skrining awal, pendaftaran, pemeriksaan di poli, hingga pengambilan obat telah dilaksanakan secara tertib dan sistematis. Tidak terdapat perbedaan perlakuan antara pasien BPJS dan pasien umum, bahkan masyarakat yang tidak mampu tetap mendapatkan pelayanan gratis dengan menunjukkan identitas diri. Hal ini menunjukkan bahwa prinsip keadilan dan inklusivitas dalam pelayanan kesehatan telah diterapkan dengan baik di lapangan, sesuai dengan peraturan yang mengatur tentang Jaminan Kesehatan Nasional. Namun, masih terdapat kendala dalam pelaksanaan pelayanan, terutama terkait gangguan sistem dan jaringan yang berdampak pada keterlambatan proses administrasi. Meski demikian, pelayanan medis tetap dilaksanakan dengan berbagai strategi adaptif seperti pencatatan manual dan penggunaan komunikasi alternatif. Efektivitas pelayanan BPJS dinilai cukup baik dengan tingkat kepuasan mencapai sekitar 80%, namun masih sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur teknologi dan kualitas sumber daya manusia yang tersedia.

## **SARAN**

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan BPJS di Puskesmas, perlu dilakukan pembenahan pada infrastruktur teknologi informasi guna menjamin kestabilan sistem yang digunakan dalam proses administrasi dan rujukan. Pemerintah bersama BPJS Kesehatan juga disarankan untuk menyelenggarakan pelatihan rutin bagi petugas puskesmas, khususnya terkait penguasaan sistem informasi dan keterampilan komunikasi yang baik dalam menghadapi pasien. Selain itu, dibutuhkan prosedur penanganan alternatif yang terstruktur ketika terjadi gangguan sistem, agar pelayanan tetap dapat berjalan tanpa hambatan yang berarti. Evaluasi dan monitoring secara berkala juga penting dilakukan untuk menilai efektivitas layanan yang sudah berjalan serta mengidentifikasi kendala-kendala baru yang muncul di lapangan. Dengan demikian, pelayanan BPJS di tingkat puskesmas dapat terus ditingkatkan guna memenuhi harapan masyarakat terhadap akses kesehatan yang merata, berkualitas, dan berkelanjutan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LBP). (2020). Bunga rampai kinerja pembangunan kesehatan di Indonesia: Tantangan, masalah, dan solusi (Vol. 1).
- BPJS Kesehatan. (2021). Panduan Layanan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Jaminan Kesehatan Nasional, 3, 1–111. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/4bd28c6ea8f022040f6eb93cfd6e723.pdf>
- BPJS Kesehatan. (2022). Laporan Tahunan BPJS Kesehatan Tahun 2022. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- 
- Meisya Putri Dwiantoko, & Imelda Dian Rahmawati. (2024). Kualitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Sukodono Sidoarjo. *Jembatan Hukum: Kajian Ilmu Hukum, Sosial Dan Administrasi Negara*, 1(3), 234–244. <https://doi.org/10.62383/jembatan.v1i3.535>
- Nengsih, Y. G. (2021). Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 51–57. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.479>
- Nurhani, N., & Rahmadani, S. (2020). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo Dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2), 15–22. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i2.10168>
- Pontianak, R. K. D. (2020). Rencana Kerja Tahun 2022. Dinas Perindustrian Dan Perdagangan Provinsi Lampung, 44, 5–24.
- Siringoringo, M. (2022). EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN BPJS ( BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL ) DI PUSKESMAS SKRIPSI Oleh : MELLYNITA SIRINGORINGO FAKULTAS ILMU SOSIAL POLITIK UNIVERSITAS MEDAN AREA MEDAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL ) DI PUSKESMAS. SKRIPSI
- Staryo, N. A., Rahmuniyati, M. E., Ayu, K., Aji, T., Rusyni, Y. Y., Studi, P., & Masyarakat, K. (2022). Gambaran Pelayanan Bpjs Kesehatan Pada Pasien Poli Umum Di Puskesmas Depok Ii Sleman Yogyakarta Pada Masa Pandemi Covid-19. *Window of Public Health Journal*, 3(4), 647–655.