

ANALISIS PERBEDAAN MUTU PELAYANAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI RUMAH SAKIT ANUGRAH PANGKAJENE KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Amaliah Nurul Haqiqih^{1*}, Muhammad Tahir² Baharuddin Andang³

^{1*2} Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan/Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

³Prodi Sarjana Terapan Terapis Gigi/ Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Email Corespondention: amaliahnurulhaqiqih20@gmail.com

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan penyelenggaraan layanan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pelayanan timbal balik antara pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Anugrah Pangkajene, Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode komparatif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden yang terdiri dari 30 pasien BPJS dan 30 pasien Non BPJS, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner berbasis dimensi mutu pelayanan kesehatan menurut Donabedian, meliputi aspek struktur, proses, dan hasil. Data dianalisis menggunakan uji Independent T-Test untuk mengetahui perbedaan yang signifikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata mutu pelayanan pasien BPJS sebesar 23,00, sedangkan pada pasien Non BPJS sebesar 22,00 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,712 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara mutu pelayanan kedua kelompok. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Anugrah Pangkajene relatif sama. Diharapkan pihak rumah sakit terus menjaga prinsip keadilan dan peningkatan kualitas pelayanan bagi seluruh pasien tanpa membedakan

Kata kunci: Mutu Pelayanan, BPJS, Non BPJS

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang sangat penting bagi manusia, karena tanpa kondisi kesehatan yang baik, seseorang tidak dapat menjalankan peran sosial dan ekonomi secara optimal. Di Indonesia, kesehatan termasuk hak fundamental seluruh warga negara sebagaimana diatur dalam Pasal 28 H ayat (1)

Undang-Undang Dasar 1945. Berdasarkan laporan Global Health Security (GHS) Index, posisi Indonesia dalam hal kualitas kesehatan global menempati peringkat ke-30 di dunia dan ke-4 di kawasan ASEAN, setelah Thailand, Malaysia, dan Singapura. Nilai indeks ketahanan kesehatan Indonesia tercatat sebesar 56,6 dari skala 1 hingga 100, angka ini

lebih tinggi dibandingkan rata-rata global yang berada pada skor 40,2. Namun demikian, terdapat kesenjangan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan skor Thailand yang mencapai 73,2 poin (GHSI Report, 2019)

Tingginya tingkat pengetahuan masyarakat serta kemajuan teknologi informasi dapat mengubah pemikiran dan pendapat masyarakat terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan. Masyarakat menjadi lebih peduli terhadap kesehatan dan kritis terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Pandangan publik tentang pelayanan kesehatan one stop services yang berkualitas, cepat, tepat, dan terjangkau harus direspon oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, contohnya adalah rumah sakit. Rumah Sakit adalah sebuah institusi yang berfokus pada pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab untuk menyediakan pengobatan, melakukan perawatan, serta berusaha untuk mencapai kesehatan, kesembuhan, dan keselamatan pasien.(Prakoso, 2023)

Pelayanan yang berkualitas adalah kunci utama dalam pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai konsumen. Keunggulan strategi pelayanan adalah semua fasilitas kesehatan harus menawarkan layanan kesehatan yang meliputi promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi, berdasarkan standar pelayanan minimum yang ditetapkan berdasarkan kepuasan pasien (Mujiarto et Al., 2019, n.d.). Apabila pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit merasakan kenyamanan dan kepuasan terhadap layanan yang diterima, maka hal tersebut berpotensi meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan pendapatan rumah sakit.

Program JKN dapat didefinisikan sebagai program jaminan sosial dibidang kesehatan yang diselenggarakan secara gotong-royong dan seluruh masyarakat Indonesia wajib menjadi peserta program tersebut. Selama sembilan tahun berjalannya program JKN hampir seluruh penduduk Indonesia sudah menjadi peserta JKN . Berdasarkan data terbaru tahun 2024 terhitung sebanyak 277.143.330 jiwa penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN, dari jumlah total keseluruhan penduduk Indonesia sebesar 282.477.584 jiwa.

Setiap pasien memiliki latar belakang, pendidikan, wawasan, pekerjaan, pengalaman, kondisi lingkungan, dan minat yang berbeda, pandangan penerima layanan sangat berpengaruh terhadap penilaian kepuasan pasien terhadap layanan. Dari perspektif penerima layanan, pasien akan menganggap layanan berkualitas jika telah memenuhi kebutuhannya dan jika layanan disampaikan dengan ramah, tepat waktu, sopan, responsif, dan efisien. Opini pasien mengenai layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan layanan. Apabila pasien merasa bahwa layanan kesehatan tidak memenuhi kebutuhannya dan mengecewakan mereka, pasien tersebut tidak akan kembali. Hal ini akan memengaruhi kesejahteraan masyarakat dan kesehatan.(Armita et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marga, 2022) di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, ditemukan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan relatif seimbang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masing-masing kelompok pasien memiliki tingkat kepuasan yang bervariasi, dengan pasien BPJS menunjukkan 25% puas dan 25% tidak puas, sedangkan pasien Non

BPJS 35% puas dan 15% tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan persentase kepuasan, pelayanan

No	Umur	F	%
1	16-25 tahun (Remaja)	11	25.0%
2	26-45 tahun (Dewasa)	20	45.5%
3	46-65 tahun (Lansia)	9	20.5%
4	> 65 tahun (manula)	4	9.1%
	Total	44	100%

yang diberikan bersifat merata tanpa membedakan status kepesertaan karena seluruh tenaga kesehatan telah berstatus pegawai tetap dengan pengalaman kerja 2-3 tahun. Dengan demikian, pelayanan kepada pasien BPJS maupun Non BPJS dilakukan secara adil dan profesional. Temuan ini memperkuat pentingnya evaluasi mutu pelayanan secara objektif dan berkelanjutan agar rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan tanpa diskriminasi terhadap jenis asuransi pasien.

No.	Jenis Kelamin	F
1	Laki-laki	24
2	Perempuan	20
	Total	44

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif, yaitu jenis penelitian yang sistematis, terencana, terstruktur, banyak penggunaan angka mulai dari pengumpulan data, pengolahan data dengan hasil serta menekankan fenomena obyektif dan dikaji secara kuantitatif (Asiva Noor Rachmayani, 2021). Penelitian ini telah dilaksanakan dari tanggal 10 Juni sampai 9 Juli tahun 2025 di RSUD Anugrah Pangkajene

Kabupaten Sidenreng Rappang. bagian dari populasi

HASIL

Penelitian ini dilakukan di RSUD Anugrah Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang pada tanggal 10 Juni sampai 7 Juni 2025, Jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan menggunakan uji *Independent T-Test*.

1. Karakteristik Responden
 - a. Umur

Tabel 5.1
Karakteristik Responden (Umur)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana pada umur 16-25 tahun sebanyak 11 responden dengan persentase 25,0%, umur 26-45 tahun sebanyak 20 responden dengan persentase 45,5%, umur 46-65 tahun sebanyak 9 responden dengan persentase 20,5%, dan umur diatas 65 tahun sebanyak 4 responden dengan presentase 9,1%

- a. Jenis Kelamin

Tabel 5.2. Karakteristik Responden (Jenis Kelamin)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana pada jenis kelamin laki laki sebanyak 24 responden dengan persentase 54,5% dan jenis

kelamin perempuan sebanyak 20 responden dengan persentase 45,4%.

b. Pendidikan

Tabel 5.3
Karakteristik Responden (Pendidikan)

No.	Pendidikan	F	%
1	SD	2	4.5%
2	SMP	6	13.6%
3	SMA	11	25.0%
4	Perguruan Tinggi	15	34.1%
	Total	44	22.7%

Pada tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 15 responden dengan persentase 34,1%, diikuti SMA sebanyak 11 responden dengan persentase 25,0%, SMP 6 responden dengan persentase 13,6%, dan SD sebanyak 2 responden dengan persentase 4,5%. Tingkat pendidikan responden yang relatif tinggi dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap mutu pelayanan yang diterima.

c. Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	%
1	Petani	3	6.8%
2	Wiraswasta	15	34.1%
3	IRT	12	27.3%
4	Lain lain	14	31.8%
	Total	44	100%

Tabel 5.4 Karakteristik Responden (Pekerjaan)

Tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana petani sebanyak 3 responden dengan

persentase 6,8%, Wiraswasta sebanyak 15 responden dengan persentase 34,1%, IRT sebanyak 12 responden dengan persentase 27,3%, lain lain sebanyak 14 responden dengan persentase 31,8%.

2. Analisis Univariat

Untuk mengetahui distribusi frekuensi terhadap variabel independen dan dependen, uji univariat dapat dilakukan

a. BPJS

1) Keandalan (*reliability*)

Tabel 5.5
Dimensi Mutu Pelayanan, Keandalan (*reliability*)

No.	Keandalan (<i>reliability</i>)	F	%
1	Baik	14	63,6%
2	Kurang	8	36,4%
	Total	22	100%

Tabel 5.5 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa keandalan (*reliability*) baik sebanyak 14 responden dengan persentase 63,6% dan keandalan (*reliability*) kurang sebanyak 8 responden dengan persentase 36,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan sudah dapat diandalkan meskipun masih ada kekurangan

2) Daya Tanggap (*responsiveness*)

Tabel 5.6
Dimensi Mutu Pelayanan, Daya Tanggap (*responsiveness*)

No.	Daya Tanggap (responsiveness)	F	%
1	Baik	13	70,5%
2	Kurang	9	29,5%
	Total	100	100%

Tabel 5.6 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa daya tanggap (*responsiveness*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 70,5% dan dayatanggap (*responsiveness*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 29,5%.

3) Jaminan (*assurance*)

Tabel 5.7
Dimensi Mutu Pelayanan,
Jaminan (*assurance*)

No.	Jaminan (<i>assurance</i>)	F	%
1	Baik	13	59,1%
2	Kurang	9	40,9%
	Total	100	100,0%

Tabel 5.7 Berdasarkan tabel dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa jaminan (*assurance*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 59,2% dan jaminan (*assurance*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 40,9%

4) Empati (*empathy*)

Tabel 5.8
Dimensi Mutu Pelayanan,
Jaminan (*assurance*)

No.	Empati (<i>empathy</i>)	F	%
1	Baik	13	59,1%
2	Kurang	9	40,9%
	Total	100	100,0%

Tabel 5.8 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa empati (*empathy*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 59,1% dan empati (*empathy*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 40,9%. Hal ini menandakan adanya kebutuhan untuk meningkatkan sikap peduli petugas kepada pasien.

5) Bukti Fisik (*tangible*)

Tabel 5.9
Dimensi Mutu Pelayanan,
Bukti Fisik (*tangible*)

No.	Bukti Fisik (<i>tangible</i>)	F	%
1	Baik	13	59,1%
2	Kurang	9	40,9%
	Total	22	100,0%

Berdasarkan table 5.9 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Bukti Fisik (*tangible*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 59,1% dan Bukti Fisik(*tangible*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 40,9%. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas fisik rumah sakit dinilai cukup layak namun masih perlu ditingkatkan

b. Univariat Non BPJS

1) Keandalan (*reliability*)

Tabel 5.9
Dimensi Mutu Pelayanan,
Keandalan (*reliability*)

No.	Kehandalan (reliability)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	22	100%

Tabel 5.9 Berdasarkan table 5,7 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa kehandalan (*reliability*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan kehandalan (*reliability*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2%

2) Daya Tanggap (*responsiveness*)

Tabel 5.10
Dimensi Mutu Pelayanan,
Kehandalan (*reliability*)

Berdasarkan tabel 5.10 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Daya Tanggap (*responsiveness*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan Daya Tanggap (*responsiveness*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2%

3) Jaminan (*assurance*)

Tabel 5.11
Dimensi Mutu Pelayanan,
Jaminan (*assurance*)

No.	Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5.11 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Jaminan (*assurance*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan Jaminan (*assurance*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2%

4) Empati (*empathy*)

Tabel 5.12
Dimensi Mutu Pelayanan
Empati (*empathy*)

No.	Empati (<i>empathy</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	22	100%

Berdasarkan tabel 5.12 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Empati (*empathy*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan Empati (*empathy*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2 %

5) Bukti Fisik (*tangible*)

No.	Jaminan (<i>assurance</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	100	100%

Tabel 5.13
Dimensi Mutu Pelayanan
Bukti Fisik (*tangible*)

No.	Bukti Fisik (<i>tangible</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	22	100.0%

Berdasarkan tabel 5.13 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Bukti Fisik (*tangible*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan presentase 81,8% dan Bukti Fisik (*tangible*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2% secara statistik antara kedua kelompok tersebut., dengan nilai *P Value* 0,05.

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis dengan menggunakan uji *Independent T-Test*.Peneliti memutuskan untuk menggunakan uji *Independent T-Test* karena data pada peneliti ini telah memenuhi syarat untuk melakukan uji *Independent T-Test*. Uji *Independent T-Test* digunakan untuk membandingkan rata-rata (mean) dari dua kelompok yang tidak saling berhubungan (independen) guna mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan

Kelompok	Mean Rank	P-Value
BPJS	23.00	0,712
NON BPJS	22.00	

Tabel.5.14 Analisis Bivariat

Berdasarkan table 5.10 hasil uji statistik terhadap perbandingan mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non

BPJS, diperoleh nilai rata-rata ranking (mean rank) sebesar 23,00 untuk kelompok BPJS dan 22,00 untuk kelompok Non BPJS. Nilai p-value yang dihasilkan sebesar 0,712, yang berarti lebih besar dari $> 0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil uji analisis statistik terhadap perbandingan mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non BPJS, diperoleh nilai rata-rata ranking (mean rank) sebesar 23,00 untuk kelompok BPJS dan 22,00 untuk kelompok Non BPJS. Nilai p-value yang dihasilkan sebesar 0,712, yang berarti lebih besar dari $> 0,05$.

Dengan demikian hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit cenderung merata kepada kedua kelompok pasien, baik yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS maupun yang membayar secara mandiri (Non BPJS). Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan prinsip keadilan dalam pemberian pelayanan kesehatan, sesuai dengan prinsip non-diskriminasi terhadap seluruh pasien.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pada kelompok pasien BPJS, nilai tertinggi pada dimensi mutu pelayanan terdapat pada dimensi Daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 70,5% dan Keandalan (*reliability*) sebesar 63,6%. Sedangkan untuk kelompok Non BPJS, hampir semua dimensi mutu menunjukkan nilai yang baik sebesar

81,8%, termasuk Keandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Bukti fisik (*tangible*) Meskipun terdapat perbedaan pada persentase masing-masing dimensi, tetapi secara statistik perbedaan tersebut tidak signifikan.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh (Marga, 2022). Keduanya sama-sama menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non BPJS. Dalam penelitian peneliti, hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,712, yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada perbedaan signifikan. (H_0) diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non BPJS Di Rumah Sakit Anugrah Pangkajene Kabupaten Sidrap

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kediri (Ariningtyas, 2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang signifikan antara pasien BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kebidanan, dengan nilai p-value sebesar 0,548 ($p > 0,05$). Artinya, (H_0 diterima dan pelayanan yang diberikan kepada kedua kelompok pasien dianggap setara dari sudut pandang kepuasan. Walaupun secara persentase lebih banyak pasien Non BPJS yang puas (94,9%) dibanding pasien BPJS

(77,4%), tetapi perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, di mana berdasarkan uji statistik Mann-Whitney, diperoleh nilai p-value sebesar 0,712 ($p > 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara mutu pelayanan yang diterima oleh pasien BPJS dan Non BPJS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan mutu pelayanan pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Umum (RSU) Anugrah Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi pasien BPJS di RSU Anugrah Pangkajene menunjukkan bahwa dimensi pelayanan tertinggi terdapat pada dimensi *daya tanggap* (*responsiveness*) sebesar 70,5% dan *keandalan* (*reliability*) sebesar 63,6%.
2. Hasil identifikasi pasien Non BPJS di RSU Anugrah Pangkajene menunjukkan hasil yang baik hampir pada semua dimensi mutu pelayanan, dengan persentase sebesar 81,8% pada dimensi *keandalan*, *daya tanggap*, *jaminan*, *empati*, dan *bukti fisik*.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara

mutu pelayanan pasien BPJS dan Non BPJS di RSUD Anugrah Pangkajene.

DAFTAR RUJUKAN

- Ariningtyas, Y. A. (2019). Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kebidanan Pada Peserta Bpjs Dan Non Bpjs. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 67–74. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i1.91>
- Armita, A., Hamdiyah, H., Tahir, M., Laela, N., & Syahriani, S. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Persalinan Normal Bidan Desa Dengan Kepuasan Ibu Bersalin. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), 136–143. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2277>
- Asiva Noor Rachmayani. (2021). *persepsi*.
- GHSI Report. (2019). *Global Health Security Index 2019: Building Collective Action and Accountability*. 324. www.ghsindex.org
- Marga, I. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Dibandingkan Dengan Asuransi Lainnya Terhadap Pelayanan Kesehatan. *Journal of Health Management Research*, 1(1), 2022–2023. [https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3505342&val=30651&title=Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Non BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan](https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3505342&val=30651&title=Tingkat%20Kepuasan%20Pasien%20BPJS%20dan%20Non%20BPJS%20terhadap%20Pelayanan%20Kesehatan)
- Mujiarto et al., 2019. (n.d.).
- Prakoso, A. D. (2023). Analisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan mmum di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1). <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.857>