

---

**ANALISIS SWOT DALAM PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN BPJS KESEHATAN DI RSUD KOTA TANGERANG**

Sri Yuningsih<sup>1</sup>, Namira Salsabila<sup>2</sup>, Devina Ratna Suryani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Yuppentek Indonesia

Email: [chiemawardi02@gmail.com](mailto:chiemawardi02@gmail.com)<sup>1</sup>, [slsblnamira@gmail.com](mailto:slsblnamira@gmail.com)<sup>2</sup>, [devina@uyi.ac.id](mailto:devina@uyi.ac.id)<sup>3</sup>

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor strategis dalam peningkatan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tangerang melalui pendekatan Analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap informan kunci (manajemen, staf, dan pasien), observasi non-partisipan, dan studi dokumentasi selama periode September-November 2025. Hasil penelitian mengidentifikasi bahwa faktor internal kekuatan (S) RSUD Kota Tangerang meliputi fasilitas kesehatan yang lengkap, SDM yang kompeten, komitmen manajemen terhadap mutu, dan lokasi strategis. Sementara itu, kelemahan (W) utama adalah waktu tunggu yang panjang, sistem informasi terfragmentasi, rasio tenaga kesehatan terhadap pasien tidak seimbang, serta keterbatasan kuota dan obat. Dari faktor eksternal, peluang (O) yang ada berupa dukungan regulasi dan anggaran daerah, meningkatnya kesadaran masyarakat, kemitraan dengan BPJS, dan perkembangan teknologi informasi. Ancaman (T) yang dihadapi adalah volume peserta BPJS yang sangat tinggi, tuntutan masyarakat yang meningkat, keterlambatan pembayaran klaim, dan persaingan dengan rumah sakit swasta. Berdasarkan matriks SWOT, dirumuskan empat strategi: (1) Strategi SO (agresif) dengan mengoptimalkan kemitraan BPJS dan mengembangkan layanan digital; (2) Strategi ST (diversifikasi) melalui optimalisasi manajemen antrian dan komunikasi proaktif; (3) Strategi WO (turnaround) dengan mengintegrasikan sistem informasi dan menambah SDM; serta (4) Strategi WT (defensif) melalui penguatan sistem logistik dan manajemen keluhan. Rekomendasi prioritas diberikan dalam jangka pendek, menengah, dan panjang, seperti implementasi antrian digital, integrasi sistem informasi, dan penambahan SDM tetap. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen RSUD dalam menyusun strategi peningkatan kualitas layanan BPJS Kesehatan secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Analisis SWOT, Kualitas Pelayanan, BPJS Kesehatan, RSUD Kota Tangerang, Layanan Kesehatan.

**Abstract:** This study aims to analyze strategic factors in improving the quality of BPJS Kesehatan services at the Tangerang City Regional General Hospital (RSUD) through a SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) analysis. The research method used was descriptive qualitative, with data collected through in-depth interviews with key informants (management, staff, and patients), non-participant observation, and documentation studies during the period September-November 2025. The results identified that the internal strengths

*(S) of RSUD Tangerang City include comprehensive healthcare facilities, competent human resources, management commitment to quality, and a strategic location. Meanwhile, the main weaknesses (W) are long waiting times, a fragmented information system, an unbalanced healthcare worker-to-patient ratio, and limited quotas and medications. Externally, opportunities (O) include regulatory support and regional budgets, increased public awareness, partnerships with BPJS, and advances in information technology. Threats (T) include the very high volume of BPJS participants, increasing public demand, delays in claim payments, and competition with private hospitals. Based on the SWOT matrix, four strategies were formulated: (1) an aggressive SO strategy by optimizing BPJS partnerships and developing digital services; (2) a diversification ST strategy by optimizing queue management and proactive communication; (3) a turnaround WO strategy by integrating information systems and increasing human resources; and (4) a defensive WT strategy by strengthening logistics systems and complaint management. Priority recommendations were given in the short, medium, and long term, such as implementing digital queues, integrating information systems, and increasing permanent human resources. This research is expected to provide consideration for RSUD management in developing strategies to continuously improve the quality of BPJS Kesehatan services.*

**Keywords:** SWOT Analysis, Service Quality, BPJS Kesehatan, RSUD Tangerang City, Health Services.

## PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diwujudkan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan sebuah terobosan dalam sistem kesehatan Indonesia. Program ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan berdasarkan asas gotong royong. Keberadaan BPJS Kesehatan diharapkan dapat memberikan akses yang luas dan merata terhadap pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, tanpa terkecuali. Sebagai penyedia layanan kesehatan utama, rumah sakit, khususnya Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), memegang peran yang sangat krusial dalam operasionalisasi program ini.

RSUD Kota Tangerang merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan rujukan utama bagi masyarakat Kota Tangerang dan sekitarnya. Seiring dengan meningkatnya jumlah peserta BPJS Kesehatan, beban dan tuntutan terhadap kualitas pelayanan di RSUD ini juga semakin berat. Peserta BPJS mengharapkan pelayanan yang cepat, tepat, bermutu, dan manusiawi sesuai dengan iuran yang mereka bayarkan. Namun, dalam praktiknya, sering kali dijumpai berbagai keluhan dari peserta, seperti lamanya waktu tunggu, prosedur yang berbelit, keterbatasan kuota, dan perbedaan perlakuan antara pasien umum dan BPJS.

---

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu kondisi dinamis yang menyangkut kesesuaian antara tingkat kepuasan konsumen (pasien) dengan harapannya atas layanan yang diterima (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Dalam konteks BPJS, kualitas pelayanan dapat diukur melalui dimensi-dimensi tangible (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan dalam dimensi-dimensi inilah yang sering memicu ketidakpuasan.

Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanannya, RSUD Kota Tangerang perlu melakukan evaluasi yang komprehensif terhadap kondisi internal dan eksternal organisasinya. Analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) adalah alat perencanaan strategis yang powerful untuk menilai situasi ini. Analisis ini tidak hanya berfungsi untuk mengidentifikasi kekuatan (S), kelemahan (W), peluang (O), dan ancaman (T), tetapi juga untuk merumuskan strategi yang efektif dengan memadukan faktor-faktor tersebut, yaitu strategi SO (memanfaatkan kekuatan untuk merebut peluang), strategi WO (mengatasi kelemahan dengan memanfaatkan peluang), strategi ST (menggunakan kekuatan untuk menghadapi ancaman), dan strategi WT (meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman) (Rangkuti, 2016).

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji pelayanan BPJS di berbagai rumah sakit, namun belum banyak yang secara spesifik mengangkat RSUD Kota Tangerang dengan pendekatan analisis SWOT yang mendalam. Penelitian oleh Firdaus (2021) di RSUD X misalnya, menemukan bahwa kelemahan sistem informasi menjadi penghambat utama, sedangkan penelitian Sari & Pratama (2022) menekankan pentingnya peran pemimpin dalam transformasi layanan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah tersebut dengan menganalisis secara mendalam faktor-faktor strategis yang mempengaruhi kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Kota Tangerang melalui lensa analisis SWOT. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rekomendasi dan pertimbangan bagi manajemen RSUD Kota Tangerang dalam menyusun strategi dan kebijakan operasional untuk meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan.

**METODE PENELITIAN****Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggali dan memahami fenomena secara mendalam dari perspektif partisipan dalam settingnya yang alamiah (Creswell, 2014). Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

**Sumber Data**

Data dalam penelitian ini diperoleh dari dua sumber utama:

1. **Data Primer:** Diperoleh secara langsung dari informan kunci (key informants) melalui wawancara mendalam (in-depth interview). Informan dipilih secara purposive berdasarkan kompetensi dan keterlibatan langsung dalam pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Kota Tangerang.
  - **Dr. H. Yusuf Alvian Geovanny M.K.M** - Direktur RSUD Kota Tangerang
  - **dr. Tintin Supriyatni MKM**, - Kepala Bagian Pelayanan Medik dan Keperawatan
  - **drg. Fika Khayan** - Koordinator Pelayanan Pasien BPJS
  - **Dian Pertiwi, A.Md.** - Staf Administrasi Pendaftaran Pasien BPJS
  - **Tn. Muhammad Rizki** - Pasien/Peserta BPJS Kesehatan (sebagai representasi suara penerima layanan)
  - **Tn. Mawardi** – Pasien / Peserta BPJS Kesehatan ( Sebagai Representasi Suara Layanan ) Penerima Layanan di Poli Penyakit Dalam
  - **Ny. Yuliasih** – Pasien / Peserta BPJS Kesehatan ( Sebagai Representasi Suara Layanan ) Penerima Layanan di Poli Penyakit Dalam
2. **Data Sekunder:** Berupa dokumen-dokumen pendukung seperti profil rumah sakit, laporan tahunan, standar operasional prosedur (SOP) pelayanan BPJS, data kunjungan pasien, dan hasil survei kepuasan pasien internal.

**Proses Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan selama bulan September - Nopember 2025. Teknik utama yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur dengan menggunakan panduan wawancara yang telah disusun sebelumnya. Pertanyaan wawancara difokuskan untuk mengidentifikasi

kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman. Setiap wawancara direkam dengan izin informan, dicatat secara rinci, dan berlangsung selama 45-60 menit. Selain wawancara, dilakukan juga observasi non-partisipan di lokasi-lokasi pelayanan pasien BPJS, seperti pendaftaran, poliklinik, dan farmasi untuk melihat proses layanan secara langsung. Studi dokumentasi dilakukan untuk melengkapi dan menguji konsistensi data dari wawancara.

### **Analisis Data**

Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis data kualitatif model interaktif Miles, Huberman, & Saldana (2014) yang meliputi:

1. **Reduksi Data:** Proses seleksi, pemuatan perhatian, penyederhanaan, dan transformasi data kasar dari catatan lapangan. Data dari transkrip wawancara, observasi, dan dokumen disaring dan dikelompokkan ke dalam tema-tema yang relevan dengan komponen SWOT.
2. **Penyajian Data:** Menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun dan memungkinkan untuk penarikan kesimpulan. Data disajikan dalam bentuk matriks SWOT untuk mempermudah pemahaman dan analisis.
3. **Penarikan Kesimpulan/Verifikasi:** Menarik makna dari data yang telah disajikan. Peneliti mulai menafsirkan data, mencari pola, hubungan, dan menjelaskan temuan untuk menjawab fokus penelitian. Kesimpulan awal diverifikasi selama dan setelah proses pengumpulan data

### **Validasi Data**

Untuk memastikan keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan data hasil wawancara dari berbagai informan (manajemen, staf, dan pasien). Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan data hasil wawancara dengan data hasil observasi dan studi dokumentasi. Hal ini dilakukan untuk mengecek konsistensi dan kredibilitas temuan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan data yang terkumpul dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, berikut adalah hasil yang di dapatkan dari analisis faktor internal (Kekuatan dan Kelemahan) dan faktor eksternal (Peluang dan Ancaman) yang mempengaruhi kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Kota Tangerang.

**Faktor Internal****Kekuatan (Strengths)**

1. **Fasilitas Kesehatan yang Relatif Lengkap:** RSUD Kota Tangerang memiliki fasilitas medis yang cukup lengkap, termasuk berbagai poliklinik spesialis, unit gawat darurat (UGD) 24 jam, ruang operasi, ICU, dan alat-alat diagnostik modern seperti CT-Scan dan MRI. Hal ini memungkinkan rumah sakit memberikan pelayanan yang komprehensif kepada peserta BPJS tanpa harus sering merujuk ke rumah sakit lain.
2. **Sumber Daya Manusia (SDM) yang Kompeten:** Rumah sakit ini didukung oleh tenaga medis dan paramedis yang kompeten, baik dari segi kualifikasi pendidikan maupun sertifikasi profesi. Dokter-dokter spesialis yang berpengalaman menjadi nilai tambah dalam memberikan pelayanan medis yang berkualitas.
3. **Komitmen Manajemen terhadap Mutu:** Manajemen RSUD Kota Tangerang, seperti yang diungkapkan oleh Direktur, menunjukkan komitmen yang kuat untuk meningkatkan mutu pelayanan. Hal ini diwujudkan melalui adanya unit yang secara khusus menangani mutu dan akreditasi rumah sakit, serta upaya untuk selalu memenuhi standar yang ditetapkan KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit).
4. **Lokasi yang Strategis:** Berada di pusat Kota Tangerang membuat RSUD ini mudah diakses oleh masyarakat. Lokasi yang strategis ini mengurangi hambatan aksesibilitas geografis bagi peserta BPJS.

**Kelemahan (Weaknesses)**

1. **Waktu Tunggu yang Panjang:** Ini adalah kelemahan paling menonjol yang diungkapkan oleh hampir semua informan, terutama pasien. Antrian panjang terjadi di hampir semua titik layanan, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan di poliklinik, hingga pengambilan obat di farmasi. Hal ini berdampak langsung pada dimensi *responsiveness*.
2. **Sistem Informasi yang Terfragmentasi:** Menurut Koordinator Pelayanan Pasien BPJS, sistem informasi untuk pelayanan BPJS belum terintegrasi secara sempurna dengan sistem rumah sakit secara keseluruhan. Data kadang harus dimasukkan secara manual, yang berpotensi menimbulkan kesalahan dan memperlambat proses administrasi.
3. **Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Jumlah Pasien yang Tidak Seimbang:** Tingginya volume kunjungan pasien BPJS tidak diimbangi dengan jumlah tenaga kesehatan

(dokter, perawat, administrasi) yang proporsional. Akibatnya, beban kerja staf menjadi sangat tinggi, yang berpotensi menurunkan kualitas interaksi dan empati terhadap pasien.

4. **Keterbatasan Kuota dan Obat:** Meski tidak selalu, terkadang terjadi keterbatasan kuota pelayanan untuk spesialis tertentu atau ketersediaan obat generik berlogo (OGB) yang menjadi tanggungan BPJS. Hal ini dapat menimbulkan kekecewaan dan persepsi negatif peserta.

## **Faktor Eksternal**

### **Peluang (Opportunities)**

1. **Dukungan Regulasi dan Anggaran dari Pemerintah Daerah:** Sebagai rumah sakit daerah, RSUD Kota Tangerang mendapatkan alokasi anggaran dari APBD. Dukungan ini dapat dimanfaatkan untuk penambahan fasilitas, rekrutmen SDM tambahan, atau pengembangan sistem informasi yang lebih baik.
2. **Tingkat Kesadaran Masyarakat akan Kesehatan yang Meningkat:** Masyarakat semakin melek kesehatan dan memahami hak-haknya sebagai peserta BPJS. Hal ini dapat menjadi pendorong bagi rumah sakit untuk selalu berbenah dan meningkatkan transparansi.
3. **Kemitraan Strategis dengan BPJS Kesehatan:** Terdapat peluang untuk membangun kemitraan yang lebih erat dengan Kantor Cabang BPJS Kesehatan Tangerang. Kemitraan ini dapat berupa koordinasi yang lebih baik dalam hal verifikasi klaim, sosialisasi prosedur, dan penyelesaian masalah teknis secara cepat.
4. **Perkembangan Teknologi Informasi:** Kemajuan teknologi membuka peluang besar untuk mengadopsi sistem antrian online, aplikasi mobile untuk pemantauan antrian, dan integrasi sistem yang lebih baik, yang dapat secara signifikan mengurangi waktu tunggu.

### **Ancaman (Threats)**

1. **Volume Peserta BPJS yang Sangat Tinggi:** Jumlah peserta BPJS di wilayah Kota Tangerang dan sekitarnya yang sangat besar merupakan ancaman konstan terhadap kapasitas dan kualitas pelayanan rumah sakit. Lonjakan kunjungan seringkali tidak dapat diprediksi.
2. **Tuntutan dan Ekspektasi Masyarakat yang Semakin Tinggi:** Seiring dengan informasi yang mudah diakses, masyarakat menuntut pelayanan yang setara dengan pasien

umum/swasta. Ketika harapan ini tidak terpenuhi, keluhan mudah tersebar melalui media sosial dan dapat merusak reputasi rumah sakit.

3. **Keterlambatan Pembayaran Klaim dari BPJS Kesehatan:** Meski tidak selalu terjadi, risiko keterlambatan pembayaran klaim dari BPJS Pusat dapat mengganggu arus kas rumah sakit dan berimbas pada operasional, termasuk pengadaan obat dan alat kesehatan.
4. **Persaingan dengan Rumah Sakit Swasta:** Banyak rumah sakit swasta di Kota Tangerang yang juga menjadi mitra BPJS dan menawarkan pelayanan yang mungkin lebih cepat atau nyaman. Hal ini dapat menyebabkan *patient leakage* (*hilangnya pasien beralih ke tempat lain*) jika peserta merasa tidak puas.

### **Analisis Strategi SWOT**

Berdasarkan matriks SWOT yang terbentuk, dapat dirumuskan beberapa strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Kota Tangerang.

#### **3.3.1 Strategi SO (Strength-Opportunity) - Strategi Agresif**

- **(S1, S2, O3) Optimalisasi Kemitraan dengan BPJS:** Memanfaatkan SDM yang kompeten dan fasilitas lengkap untuk menjadikan RSUD Kota Tangerang sebagai *center of excellence* untuk penyakit tertentu dalam jaringan BPJS, sehingga dapat menarik insentif kinerja yang lebih baik.
- **(S4, O4) Pengembangan Layanan Berbasis Digital:** Memanfaatkan lokasi strategis dan dukungan anggaran daerah untuk mengimplementasikan sistem antrian digital terintegrasi dan aplikasi mobile, sehingga mengurangi antrian fisik dan meningkatkan kenyamanan pasien.

#### **Strategi ST (Strength-Threat) - Strategi Diversifikasi**

- **(S1, S3, T1) Optimalisasi Manajemen Lintas dan Penambahan Layanan:** Memanfaatkan fasilitas dan komitmen manajemen untuk membuat sistem *triage* dan manajemen antrian yang lebih efisien guna mengatasi volume pasien yang tinggi. Misalnya, dengan membuka poli khusus follow-up atau memperbanyak jam layanan.
- **(S2, T2) Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang Proaktif:** Memanfaatkan SDM yang kompeten untuk secara aktif memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang mekanisme pelayanan BPJS, estimasi

---

waktu tunggu, dan hak & kewajiban melalui media sosial dan leaflet, guna mengelola ekspektasi.

**Strategi WO (Weakness-Opportunity) - Strategi Turnaround**

- **(W1, W2, O4) Integrasi dan Otomatisasi Sistem Informasi:** Mengatasi kelemahan antrian panjang dan sistem yang terfragmentasi dengan memanfaatkan peluang teknologi. Mengintegrasikan sistem BPJS dengan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) dan mengotomatisasi proses administrasi.
- **(W3, O1) Penambahan dan Optimalisasi SDM:** Mengajukan proposal kepada pemerintah daerah (O1) untuk menambah kuota tenaga kesehatan, khususnya di bagian administrasi dan poliklinik rawat jalan, guna menyeimbangkan rasio dengan jumlah pasien.

**Strategi WT (Weakness-Threat) - Strategi Defensif**

- **(W4, T3) Penguatan Sistem Logistik dan Pengadaan:** Meminimalkan kelemahan keterbatasan obat dengan membuat sistem monitoring stok obat yang lebih ketat dan proaktif berkoordinasi dengan BPJS terkait pembayaran klaim untuk menghindari gangguan pengadaan.
- **(W1, T2) Penerapan Sistem Manajemen Keluhan yang Efektif:** Membuat saluran keluhan yang mudah diakses, responsif, dan transparan. Setiap keluhan tentang antrian panjang ditanggapi dengan penjelasan dan informasi yang jelas, menunjukkan usaha rumah sakit untuk memperbaiki diri.

**KESIMPULAN DAN SARAN****Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa upaya peningkatan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Kota Tangerang harus dilakukan dengan pendekatan strategis yang menyeluruh. Faktor internal menunjukkan bahwa Rumah Sakit ini memiliki fondasi yang kuat berupa fasilitas dan SDM, namun dibebani oleh masalah operasional klasik seperti antrian panjang dan sistem informasi yang belum optimal. Secara eksternal, dukungan pemerintah dan kemajuan teknologi merupakan peluang emas, sementara volume peserta dan tuntutan masyarakat yang tinggi adalah ancaman nyata. Analisis SWOT menghasilkan empat set strategi: strategi agresif (SO) dengan memanfaatkan kekuatan untuk merebut peluang,

strategi diversifikasi (ST) menggunakan kekuatan untuk menghadapi ancaman, strategi turnaround (WO) memanfaatkan peluang untuk memperbaiki kelemahan, dan strategi defensif (WT) untuk mempertahankan diri dari ancaman dengan meminimalkan kelemahan.

## **Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, berikut adalah saran yang dapat diajukan kepada manajemen RSUD Kota Tangerang:

### **1. Prioritas Jangka Pendek:**

- **Implementasi Sistem Antrian Digital:** Segera mengadopsi dan mensosialisasikan sistem antrian online via aplikasi atau website untuk mengurangi kerumunan dan waktu tunggu fisik.
- **Peningkatan Kapasitas SDM Administrasi:** Melakukan pelatihan singkat dan penambahan staf sementara di titik-titik layanan yang paling padat.
- **Komunikasi Proaktif:** Memasang papan informasi digital yang real-time tentang estimasi antrian dan memberikan informasi yang jelas melalui media sosial rumah sakit.

### **2. Prioritas Jangka Menengah:**

- **Integrasi Sistem Informasi:** Melakukan proyek integrasi sistem data BPJS dengan SIMRS yang ada untuk menghilangkan *double entry* dan mempercepat proses.
- **Penataan Ulang Proses Bisnis (Business Process Reengineering):** Mereview dan menyederhanakan alur pelayanan pasien BPJS dari pendaftaran hingga pulang, dengan prinsip *value-added* untuk pasien.
- **Penguatan Unit Layanan Pelanggan:** Membentuk tim khusus yang cepat tanggap dalam menangani keluhan dan pertanyaan peserta BPJS.

### **3. Prioritas Jangka Panjang:**

- **Pengajuan Penambahan Formasi SDM Tetap:** Mengajukan permohonan resmi kepada Pemerintah Kota Tangerang untuk menambah formasi dokter, perawat, dan tenaga administrasi secara permanen berdasarkan analisis beban kerja.
- **Pengembangan Layanan Unggulan (Center of Excellence):** Menjalin kemitraan strategis dengan BPJS Kesehatan untuk mengembangkan beberapa poli atau

---

layanan khusus menjadi rujukan utama, sehingga dapat meningkatkan pendapatan dan reputasi rumah sakit.

**Investasi dalam Teknologi Predictive Analysis:** Mengembangkan sistem yang dapat memprediksi lonjakan kunjungan pasien berdasarkan data historis, sehingga manajemen dapat mengalokasikan sumber daya lebih efektif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Androniceanu, A. (2021). Major Public Administration Challenges in Developing and Implementing Strategic Plans. *Administrative Sciences*, 11(2), 49.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Statistik BPJS Kesehatan 2022*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Firdaus, M. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(2), 112-120.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15th ed.). Pearson Education.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit*.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- Nasution, M. N. (2016). *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Bogor: Ghilia Indonesia.
- 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.
- Porter, M. E. (2008). *Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors*. New York: Free Press.

- 
- Rangkuti, F. (2016). *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Organizational Behavior* (17th ed.). Pearson.
- Sari, D. P., & Pratama, A. (2022). Peran Kepemimpinan Transformasional dalam Meningkatkan Kualitas Layanan Pasien BPJS di Rumah Sakit. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 20(1), 45-56.
- Sedarmayanti. (2017). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- jiptono, F., & Chandra, G. (2016). *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Weihrich, H. (1982). The TOWS Matrix—A Tool for Situational Analysis. *Long Range Planning*, 15(2), 54-66.
- World Health Organization (WHO). (2000). \*The World Health Report 2000 - Health Systems: Improving Performance\*. Geneva: WHO.
- Yasin, M. (2018). *Manajemen Strategik untuk Layanan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (7th ed.). McGraw-Hill Education.
- Zulkifli, A. (2020). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [Jurnal Nasional Terakreditasi tentang Manajemen Rumah Sakit]. (2023). *Jurnal Manajemen Rumah Sakit Indonesia*, 11(3).
- [Jurnal Internasional tentang Health Policy]. (2022). *Health Policy and Planning*, 37(5).