

DINAMIKA INTERAKSI DOKTER-PASIEN BERDASARKAN KELAS SOSIAL DI KALANGAN MAHASISWA: PENDEKATAN INTERAKSIONISME SIMBOLIK

Ikke Nur Istiqomah⁽¹⁾, Naina Maharani⁽²⁾, Hemma Saca Dewi⁽³⁾, Afrizal Akmal⁽⁴⁾,
Nabilah Trinovia⁽⁵⁾

⁽¹²³⁴⁵⁾ Universitas Negeri Semarang

*email: : ⁽¹⁾ikkenur18@students.unnes.ac.id,

⁽²⁾nainamaharani1485@students.unnes.ac.id, ⁽³⁾cacas4402@students.unnes.ac.id,

⁽⁴⁾akmalrizal24@students.unnes.ac.id, ⁽⁵⁾nabilahttrinovia@students.unnes.ac.id

ABSTRAK

Interaksi antara dokter dan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh aspek medis, tetapi juga oleh faktor sosial, terutama status ekonomi. Dalam pelayanan kesehatan, relasi ini mencerminkan adanya dinamika kekuasaan dan konstruksi sosial yang berpengaruh terhadap kualitas komunikasi serta pengambilan keputusan medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji dinamika interaksi dokter-pasien di kalangan mahasiswa UNNES dengan perbedaan latar belakang kelas sosial melalui pendekatan Interaksionisme Simbolik George Herbert Mead. Metode penelitian kualitatif digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan gambaran secara menyeluruh, faktual, dan akurat. Wawancara dan studi literatur adalah metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan interaksi dokter-pasien berdasarkan kelas sosial yang berbeda, terutama dalam aspek komunikasi, sikap interpersonal, dan penyampaian informasi medis. Perbedaan mencerminkan identitas sosial pasien memengaruhi tindakan simbolik yang ditunjukkan oleh dokter dalam berinteraksi. Mahasiswa dari kelas sosial menengah atas cenderung mendapatkan pelayanan ramah oleh dokter, sedangkan mahasiswa dari kelas sosial bawah mendapatkan pengalaman yang kurang memuaskan.

Kata kunci: Dokter, Interaksi, Kesehatan, Pasien, Simbolik

ABSTRACT

The interaction between doctors and patients is not only influenced by medical aspects, but also by social factors, especially economic status. In health care, this relationship reflects the dynamics of power and social construction that affect the quality of communication and medical decision-making. The purpose of this study is to examine the dynamics of doctor-patient interaction among UNNES students with different social class backgrounds through George Herbert Mead's Symbolic Interactionism approach. Qualitative research method was used in this study to get a thorough, factual, and accurate picture. Interviews and literature studies are the data collection methods used in this research. The results show that there are differences in doctor-patient interactions based on different social classes, especially in aspects of communication, interpersonal attitudes, and delivery of medical information. Differences reflect the patient's social identity affecting the symbolic actions shown by the doctor in interaction. Students from the upper middle social class tend to get friendly service by doctors, while students from the lower social class have a less satisfying experience.

Keywords: Doctor, Interaction, Health, Patient, Symbolic

Histori Artikel:

Diserahkan: 02 Agustus 2025 Diterima setelah Revisi: 10 Des 2025

Diterbitkan: 31 Des 2025

PENDAHULUAN

Dalam kesehatan, setiap individu memiliki kesempatan untuk mengakses fasilitas dan layanan kesehatan. Namun, kesetaraan akses belum tentu diiringi dengan kesetaraan pelayanan yang diperoleh oleh masing-masing individu sebagai pasien. Interaksi tenaga medis dengan pasien termasuk salah satu bentuk pelayanan yang harus diperhatikan. Interaksi sosial tersebut memiliki peranan penting dalam menciptakan pengalaman dalam layanan kesehatan, terutama interaksi dokter-pasien (Liow, et al., 2020). Interaksi sosial tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti komunikasi, faktor sosial budaya, pendidikan, pengalaman sebelumnya, dan tingkat ekonomi (Febriantoro, 2020). Tingkat ekonomi pasien dalam layanan kesehatan dapat terlihat dari kepemilikan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan, per 1 Juni 2024 jumlah peserta JKN telah mencapai angka 273,5 juta jiwa atau setara dengan 96,8% total penduduk Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu yang mengakses pelayanan kesehatan termasuk pengguna BPJS. Namun, penelitian-penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS masih berada di angka 65-70% (Julianda & Holiqurrahman, 2023). Kemudian, Pasien pengguna BPJS cenderung mendapatkan pelayanan yang kurang memuaskan, terutama dalam interaksi dengan tenaga medis yang kurang informatif dan efektif (Geofani et al., 2023). Hal ini selaras dengan persepsi yang mengakar di masyarakat bahwa

pelayanan kesehatan termasuk interaksi dengan tenaga medis dapat dipengaruhi oleh status kepemilikan BPJS.

Dalam pelayanan kesehatan, tidak dapat dipungkiri terdapat dokter yang menjadikan budget sebagai pertimbangan dalam pengobatan yang bertentangan dengan kepentingan pasien atau dual loyalty (Husain et al., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat dokter yang lebih mengadopsi pendekatan transaksional daripada relasional dengan pasien pengguna BPJS. Karakteristik dokter tersebut akan berpengaruh terhadap interaksi dengan pasien sehingga menunjukkan sikap kurang ramah. Padahal, interaksi berperan penting dalam membangun hubungan sosial yang efektif (Tania et al., 2025). Interaksi berperan penting juga dalam pelayanan kesehatan, khususnya hubungan dokter-pasien.

Interaksi tidak hanya saling berkomunikasi, tetapi pertukaran simbol (lambang) yang mengandung makna. Interaksi dokter terhadap pasien atau sebaliknya dapat terlihat dari gestur, bahasa, tindakan, dan simpati. Pasien sebagai manusia yang berpikir dan berperasaan, tentunya akan melahirkan interpretasi kepada setiap rangsangan yang dihadapi. Hal ini tentunya berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Gabriel et al., 2022). Selain itu, interaksi antara pasien-dokter memiliki peranan penting dalam berkontribusi terhadap proses penyembuhan pasien.

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas terkait dengan interaksi antara pasien-dokter. Penelitian oleh Dian (2019) menjelaskan interaksi

antara dokter, perawat, dan pasien dalam pelayanan kesehatan. Interaksi yang terjalin terkadang tidak seimbang karena pasien lebih dominan menunjukkan sikap pasif. Penelitian oleh Suma (2021), Pratama (2024) menjelaskan interaksi, hubungan sosial, dan komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien bagi pengguna BPJS. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa masing-masing penelitian cenderung terfokus pada satu aspek tertentu dan belum ada penelitian yang membahas mengenai interaksi sosial dokter-pasien antara pengguna BPJS dan non-BPJS di kalangan mahasiswa sekaligus dampaknya terhadap persepsi penyakit maupun pengobatan. Sebagian besar studi yang ada cenderung berfokus pada masyarakat umum atau peserta BPJS dalam lingkup Puskesmas/klinik umum, bukan secara spesifik pada populasi mahasiswa. Fokus pada mahasiswa menjadi relevan karena kelompok ini berada pada fase transisi dari ketergantungan pada orang tua ke kemandirian, termasuk dalam hal kesehatan.

Penelitian ini menggunakan teori interaksionisme simbolik George Herbert Mead untuk menganalisis interaksi dokter kepada pasien BPJS dan non-BPJS. Penelitian ini bermanfaat menunjang keberhasilan dalam pembangunan kesehatan, yang memerlukan adanya interaksi baik antara pemberi (*health provider*) dan penerima (*health receiver*). Interaksi akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Lampus et al., 2023). Kemudian, interaksi positif akan berpengaruh dalam pemberian motivasi untuk mencapai kesembuhan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Universitas Negeri Semarang (UNNES) dengan pertimbangan bahwa banyaknya mahasiswa dengan beragam latar belakang sosial ekonomi. Waktu pelaksanaan penelitian yang dilakukan berlangsung selama bulan April hingga Mei 2025. Metode penelitian kualitatif digunakan ketika peneliti ingin memahami realitas sosial dari perspektif para pelaku, menggali makna dalam konteks tertentu, serta menjelaskan proses terbentuknya atau berkembangnya realitas sosial (Afriзал, 2019). Pemilihan informan dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*) berdasarkan kriteria spesifik yang relevan dengan tujuan penelitian (Sulistiyo, 2023).

Tabel 1. Klasifikasi Jenis Informan Penelitian

No	Jenis Informan	Jumlah	Indikator
1	Informan utama	9	Pengguna layanan kesehatan dengan BPJS
2	Informan utama	7	Pengguna layanan kesehatan non-BPJS

Dalam penelitian ini, terdapat satu jenis informan, yaitu informan utama dengan dua indikator yaitu mahasiswa sebagai pengguna layanan kesehatan dengan BPJS dan non-BPJS. Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian menggunakan wawancara mendalam. Wawancara dilakukan kepada informan utama, baik pengguna BPJS maupun non-BPJS, untuk mengetahui bagaimana pengalaman dalam berinteraksi dengan dokter, serta mengetahui bagaimana respon dan dampak dari interaksi

tersebut. Jenis data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu data primer, dikumpulkan secara langsung oleh peneliti. Data yang diperoleh akan diuji kredibilitasnya dengan menggunakan triangulasi sumber, yaitu mengecek kebenaran data dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber atau informan yang berbeda untuk memastikan konsistensi.

Setelah uji kredibilitas data, data akan dianalisis dengan menggunakan analisis interaktif Miles dan Huberman (Miles et al., 2014), meliputi kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

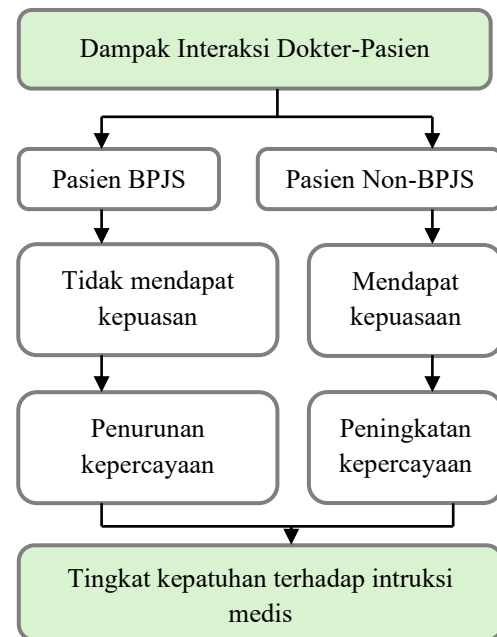
HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Perbedaan Interaksi Sosial Dokter-Pasien antara Pengguna BPJS dan Non-BPJS

Aspek	Pengguna BPJS	Pengguna Non-BPJS
Kualitas pelayanan	Kurang memuaskan	Memuaskan
Interaksi	Kurang terbuka	Terbuka dan komunikatif
Sikap dokter	Kurang ramah dan minim penjelasan	Ramah dan informatif
Keterlibatan pasien	Kurang dilibatkan	Merasa dilibatkan dan dihargai

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan terdapat perbedaan pengalaman antara pengguna BPJS dan non-BPJS dalam mengakses layanan kesehatan.

Gambar 1. Bagan Dampak Interaksi Dokter-Pasien



A. Interaksi Sosial Dokter-Pasien Pengguna BPJS dan Non BPJS di Kalangan Mahasiswa

Pemerintah Indonesia telah menginisiasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Melalui BPJS Kesehatan, negara berupaya memberikan perlindungan kesehatan yang merata dan berkelanjutan kepada masyarakat sesuai standar pelayanan medis. Di kalangan mahasiswa, ada yang menggunakan BPJS dan ada pula yang tidak menggunakan BPJS dalam mengakses layanan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan kondisi perekonomian masing-masing.

Layanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan harapan pasien, terutama rumah sakit. Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban menjalankan fungsi sosial. Salah satu aspek penting dalam

pelayanan kesehatan yaitu bagaimana pasien dapat berinteraksi dengan dokter, sesuai dengan hak yang seharusnya diperoleh. Namun, terkadang terdapat perbedaan dalam pemberian layanan kesehatan maupun interaksi kepada pasien dengan perbedaan latar belakang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan pola interaksi antara dokter dan mahasiswa pengguna BPJS dibandingkan dengan mahasiswa non-BPJS. Pada mahasiswa BPJS, interaksi berlangsung secara singkat, bersifat administratif, dan sedikit informasi. Sebaliknya, mahasiswa non-BPJS cenderung memperoleh pengalaman baik, penjelasan lengkap, serta komunikasi terjalin dengan baik tanpa terburu-buru. Perbedaan ini tidak hanya disebabkan oleh kondisi medis pasien, tetapi juga dipengaruhi oleh makna sosial sebagai pengguna BPJS. Perbedaan perlakuan tersebut menunjukkan bahwa status BPJS menjadi simbol sosial yang berpengaruh terhadap cara pandang dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Selain itu, perbedaan pola interaksi menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh prosedur medis, tetapi juga dipengaruhi oleh status sosial pasien. Perbedaan perlakuan terjadi karena dokter bekerja di tengah situasi yang penuh dengan tekanan administratif, kuota pasien, dan asumsi yang melekat pada skema pembiayaan. Dalam beberapa fasilitas kesehatan, pasien BPJS seringkali memiliki jumlah kunjungan yang tinggi, tetapi waktu konsultasi terbatas. Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa dokter cenderung mempercepat interaksi dengan pasien sebagai peserta BPJS, terutama disebabkan oleh sistem kerja yang menuntut mereka untuk menerapkan efisiensi waktu. Sementara itu, mahasiswa non-BPJS diposisikan sebagai pasien yang “layak”

memperoleh perhatian khusus karena sistem pembiayaan lebih mahal, sehingga dokter memiliki lebih banyak waktu untuk konsultasi terkait kondisi pasien.

B. Dampak perbedaan Interaksi antara dokter dengan pasien pengguna BPJS dan non-BPJS

Interaksi memiliki peran penting dalam keberhasilan proses pengobatan dan penyembuhan pasien. Namun, perbedaan latar belakang pasien menciptakan adanya perbedaan interaksi yang terjalin antara dokter-pasien. Perbedaan interaksi antara dokter-pasien pengguna BPJS dan non-BPJS akan memberikan beberapa dampak signifikan. Dampak tersebut akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam proses penyembuhan yang dijalankan oleh pasien.

Perbedaan interaksi dokter-pasien di kalangan mahasiswa sebagai pengguna BPJS dan non-BPJS dapat memberikan dampak signifikan. Berdasarkan analisis, dampak dari interaksi dokter-pasien dikelompokkan menjadi tiga. Pertama, tingkat kepuasan. Mahasiswa sebagai pasien BPJS cenderung merasakan tidak puas ketika berkonsultasi dengan dokter. Keterbatasan waktu menjadi penghambat ketika ingin menyampaikan keluhan atau pertanyaan terkait medis. Sedangkan mahasiswa sebagai pasien non-BPJS memperoleh pengalaman yang memuaskan. Kepuasan muncul sebagai respon dari sikap dokter atau tenaga medis lainnya yang ramah dan memperhatikan setiap kebutuhan pasien.

Kedua, interaksi dokter-pasien akan berdampak pada tingkat kepercayaan pasien terhadap dokter. Mahasiswa pengguna BPJS cenderung menunjukkan kurangnya kepercayaan terhadap informasi yang diberikan dokter. Komunikasi singkat, kurang

empatik, dan terasa kaku, membuat pasien merasa kurang diperhatikan. Hal ini membuat pasien ragu dan bingung terhadap keakuratan diagnosis maupun efektivitas pengobatan. Sebaliknya, mahasiswa non-BPJS cenderung lebih mempercayai dokter yang mereka temui. Peningkatan kepercayaan disebabkan oleh terbentuknya interaksi positif dengan penjelasan rinci terkait dengan keluhan yang dialami.

Tingkat kepercayaan sangat berkaitan dengan dampak ketiga, yaitu tingkat kepatuhan terhadap intruksi medis. Mahasiswa pengguna BPJS cenderung kurang patuh dalam mengikuti intruksi medis yang diberikan oleh dokter. Pengalaman yang didapatkan sebelumnya memunculkan keraguan terhadap efektivitas obat yang diberikan, pengabaian jadwal kontrol, dan pencarian informasi dari sumber lain. Di sisi lain, tingkat kepatuhan terhadap intruksi medis di kalangan mahasiswa non-BPJS cenderung lebih tinggi. Kepercayaan ini muncul disebabkan oleh terjalannya interaksi efektif dengan dokter. Kepercayaan dan kepuasan terhadap layanan memotivasi semangat dalam menjalankan pengobatan.

Dengan demikian, perbedaan kualitas interaksi sosial antara pengguna non BPJS dan BPJS ini menunjukkan perlunya peningkatan komunikasi dan pelayanan yang lebih informatif bagi seluruh pasien, khususnya bagi pengguna BPJS. Perbaikan pelayanan bertujuan supaya semua pasien memperoleh pengalaman berobat yang lebih baik dan hasil kesehatan yang optimal. Pelayanan yang baik akan memunculkan kepuasan sehingga berdampak pada kepatuhan pasien terhadap intruksi dokter.

C. Analisis Interaksi Dokter-Pasien dengan Teori Interaksionisme Simbolik George Herbert Mead

Teori interaksionisme simbolik yang dikembangkan oleh George Herbert Mead berangkat dari asumsi bahwa manusia bertindak terhadap sesuatu berdasarkan makna yang diberikan terhadap hal tersebut. Makna tersebut tidak bersifat tetap, melainkan dibentuk melalui proses interaksi sosial, khususnya melalui penggunaan simbol-simbol dalam komunikasi, seperti bahasa, isyarat, dan ekspresi (Erwan effendi dkk, 2024). Menurut Mead, setiap bentuk komunikasi baik melalui bahasa tubuh, penampilan, maupun kata-kata yang dimaknai secara bersama dalam interaksi sosial merupakan simbol bermakna penting atau *significant symbol*.

Dalam interaksionisme simbolik, terdapat tiga ide pokok: pikiran adalah kemampuan menggunakan simbol bermakna sosial yang dipelajari melalui interaksi; diri adalah refleksi individu atas dirinya berdasarkan pandangan orang lain; dan masyarakat adalah jaringan hubungan sosial yang dibentuk secara aktif oleh individu melalui interaksi dan pengambilan peran (Dinigrum citraningsih & H Noviadri 2022).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, status pasien sebagai pengguna BPJS atau non-BPJS bukan hanya label administratif, melainkan sebagai simbol sosial. Simbol sosial tersebut akan memengaruhi cara dokter-pasien dalam berinteraksi. Identitas ini menjadi kerangka awal yang membentuk makna interaksi di ruang praktik medis. Pasien BPJS sering dipersepsikan sebagai bagian dari sistem jaminan sosial yang membludak, birokratis, dan penuh keterbatasan. Simbol “pasien BPJS” secara tidak langsung diasosiasikan dengan kuantitas

(banyaknya pasien) daripada kualitas interaksi. Dokter cenderung melihat pasien BPJS sebagai bagian dari beban kerja. Hal ini menyebabkan adanya pendekatan komunikasi menjadi lebih singkat, kurang personal, dan cenderung administratif.

Sebaliknya, pasien non-BPJS atau pasien umum yang membayar secara langsung dipandang secara simbolik sebagai “klien” atau “konsumen jasa” yang memiliki daya tawar lebih. Dalam situasi ini, perhatian dokter akan meningkat, komunikasi terbuka, dan waktu konsultasi lebih panjang. Interaksi ini menunjukkan bagaimana simbol ekonomi dan status sosial bisa membentuk perlakuan yang berbeda terhadap pasien. Interpretasi makna dalam interaksi dokter-pasien ini bersifat dua arah. Pasien BPJS yang menyadari adanya perbedaan perlakuan bisa membentuk persepsi bahwa dirinya berposisi sebagai pasien “kelas dua”. Perasaan ini bisa berdampak pada cara pasien bersikap, seperti menjadi pasif, enggan bertanya, atau bahkan merasa tidak layak menuntut hak atas pelayanan yang seharusnya ia terima. Dengan demikian, makna simbolik ini tidak hanya memengaruhi interaksi awal, tapi juga membentuk sikap dan konsep diri pasien.

Dalam pandangan Mead, konsep diri (self) terbentuk melalui interaksi sosial dan refleksi terhadap “the generalized other”, yakni bagaimana orang lain memandang dan memperlakukan kita. Jika pasien BPJS terus-menerus mengalami perlakuan yang kurang ramah atau kurang empatik, maka lambat laun citra tersebut akan diinternalisasikan sebagai bagian dari identitas. Hal ini dapat memperkuat ketimpangan dalam hubungan antara dokter dan pasien.

Kemudian, sistem kesehatan sendiri menciptakan simbol-simbol baru yang

memperkuat perbedaan ini, seperti ruang tunggu yang terpisah, waktu antrian yang berbeda, dan cara administrasi yang tidak setara. Semua ini menjadi bagian dari simbol sosial yang secara tidak langsung mengajarkan makna tentang “siapa yang lebih penting” dalam konteks layanan kesehatan. Dalam kerangka interaksionisme simbolik, simbol-simbol ini menciptakan struktur makna yang kuat dan memengaruhi perilaku para pelaku interaksi

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa status sebagai pengguna BPJS atau non-BPJS bukan hanya soal administrasi kesehatan, melainkan juga simbol sosial yang memengaruhi cara dokter dan pasien saling memaknai satu sama lain. Melalui kacamata Interaksionisme Simbolik, perbedaan status tersebut tampak jelas membentuk perlakuan dalam pelayanan medis terlihat dari seberapa hangat dokter berkomunikasi, seberapa jauh pasien dilibatkan dalam pengambilan keputusan, hingga bagaimana sikap empati ditunjukkan selama konsultasi. Ketimpangan pengalaman ini berdampak langsung pada keyakinan dan kenyamanan pasien, terutama mahasiswa pengguna BPJS yang sering merasa kurang dihargai dan tidak cukup didengarkan. Temuan ini menegaskan bahwa hubungan dalam pelayanan kesehatan masih terwarnai oleh cara pandang berbasis status sosial, bukan semata nilai kemanusiaan yang menjamin kesetaraan setiap pasien. Oleh sebab itu, diperlukan kesadaran dan kemauan dari tenaga medis untuk membangun interaksi yang lebih setara, serta dukungan sistem pelayanan yang memastikan setiap pasien apa pun latar belakangnya dapat memperoleh perlakuan yang bermartabat dan menumbuhkan rasa percaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif*. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Citrانingsih, D., & Noviandari, H. (2022). Interaksionisme Simbolik: Peran Kepemimpinan Dalam Pengambilan Keputusan. *Social Science Studies*, 2(1), 072-086.
- Dian, W., Muhammad, A., & Sarpin. (2019). Interaksi Sosial Antara Dokter, Perawat Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Neo Societal*, 4(1), 684–690.
- Erwan, E., Fadila, F., Sitorus, K. T., Pratama, T., & Hsb, W. A. (2024). Interaksionisme Simbolik dan Praktis. *Dawatuna: Journal of Communication and Islamic Broadcasting*, 4(3), 1088–1095. <https://doi.org/10.47467/dawatuna.v4i3.514>
- Febriantoro, J. (2020). Relasi, Interaksi dan Komunikasi Interpersonal Dokter-Pasien dalam Pelayanan Kesehatan. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 1(1), 8–14.
- Gabriel, R. N., Kepel, B. J., Lumunon, T. H. W., Surya, W. S., & Waworuntu, M. Y. (2022). Pengaruh Komunikasi Verbal Dan Non Verbal Antara Dokter-Pasien Berfokus Terhadap Kepuasan Pasien Anugerah Tomohon. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2038-2050 .
- Geofani, R. F., Masrul, M., & Kasra, K. (2023). Analisis Penyebab Ketidakpuasan Pasien BPJS Poliklinik di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang. *JIK: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 326-334.
- <https://doi.org/10.33757/jik.v7i2.874>
- Husain, B., Widiarto, D., Khumaidi, M. A., & Sidipratomo, P. (2024). Dilema dalam Pelayanan Pasien BPJS: Dokter Dual-Loyalty. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 8(1), 11–15. <https://doi.org/10.26880/jeki.v8i1.75>
- Julianda, Z., & Holiquurrahman, E. M. (2023). Supply Infrastructure Financing & Kualitas Mutu Layanan dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta JKN. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 143–155. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.146>
- Lampus, C. S. V., Umboh, A., & Manampiring, A. E. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Medical Scope Journal*, 4(2), 150–160. <https://doi.org/10.35790/msj.v4i2.44825>
- Liow, D., Himpong, M. & Waleleng, G. (2020). Peran Komunikasi Antara Dokter dan Pasien Dalam Pelayanan Medis di Klinik Reci Desa Sinisir Kecamatan Modoinding. *Acta Diurna Komunikasi*, 2(1), 1-14.
- Miles, M., B. Huberman, A., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook* (Edition 3). Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohidi Rohidi, UI Press.
- Pratama, M. A., & Arifin, S. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS, Hubungan Komunikasi Dokter-Pasien, Waktu Tunggu Pelayanan

- Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Yai Medika. *EDUNOMIC: Jurnal Ilmiah Pendidikan Ekonomi*, 12(2), 159–168.
<https://doi.org/10.33603/ejpe.v12i2.9511>
- Sulistiyo, Urip. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jambi: Salim Media Indonesia.
- Sulistiyo, U. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif*. Salim Media Indonesia.
- Suma, D., Maidin, M. R., & Halim, H. (2021). Pola Hubungan Sosial Pengguna Kartu BPJS Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 21(2), 419–427.
<https://doi.org/10.35965/eco.v21i2.1128>
- Tania, F. N., S, M. A. H., Syahrahmanda, D. D., & Manurung, A. S. (2024). Strategi Komunikasi Interpersonal dalam Membangun Hubungan Guru dengan Siswa. *JICN: Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*, 1(6), 9845–9852.