



**Determinan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional
(JKN/BPJS): *A Literatur Review***

LAPORAN PENELITIAN

Paramita Boni Lestari, M.K.M

Faris Kahendra, M.K.M

Ns. Ria Efkelin, M.M

Ftr. Catherine Hermawan Salim, S.Ft., M.M

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

JAKARTA

2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga laporan penelitian yang berjudul **“Determinan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS): *A Literatur Review*”** ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bagian dari upaya dalam mengkaji dan menganalisis berbagai metode latihan keseimbangan yang efektif dalam menurunkan risiko jatuh pada lansia berdasarkan studi terbaru.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi dunia kesehatan, khususnya dalam bidang administrasi kesehatan, guna meningkatkan kualitas hidup lansia melalui program pencegahan yang berbasis bukti ilmiah.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan masukan dalam penyusunan proposal ini, khususnya kepada dosen pembimbing, rekan sejawat, serta keluarga yang senantiasa memberikan dorongan dan motivasi.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan penelitian ini. Semoga laporan ini dapat menjadi langkah awal yang bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman serta penerapan latihan keseimbangan dalam pencegahan jatuh pada lansia.

Demikian kata pengantar ini kami sampaikan. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak.

Penyusun

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kepuasan Pasien	6
2.2 BPJS Kesehatan	9
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Desain Penelitian	19
3.2 Pertanyaan Penelitian	19
3.3 Strategi Pencarian Literatur	19
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
3.5 Proses Seleksi Studi	20
3.6 Ekstraksi Data	21
3.7 Analisis Data	21
3.8 Penyajian Data	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian	23
4.2 Keterbatasan Penelitian	29
4.3 Realisasi Anggaran Penelitian	30
4.4 Jadwal Pelaksanaan	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	32
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang bersifat fundamental, sejajar dengan hak untuk memperoleh kebutuhan dasar kehidupan seperti pangan, sandang, dan papan yang layak. Setiap individu memiliki hak untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal sebagai bagian dari upaya mewujudkan kesejahteraan. Oleh karena itu, kesehatan menjadi salah satu unsur penting dalam pembangunan nasional yang pelaksanaannya harus selaras dengan nilai-nilai Pancasila serta amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu bentuk penyelenggaraan sistem jaminan sosial yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Program ini dibentuk sebagai upaya pemerintah untuk menjamin tersedianya perlindungan kesehatan yang adil, merata, dan dapat diakses oleh seluruh masyarakat Indonesia. Melalui implementasi JKN, pemerintah berkomitmen memenuhi hak setiap warga negara untuk memperoleh jaminan sosial, khususnya dalam bidang kesehatan.

Berdasarkan data kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 30 Juni 2026, jumlah peserta telah mencapai 282.686.291 jiwa. Kelompok peserta terbesar berasal dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang dibiayai oleh APBN, yaitu sebesar 41,56% dari total peserta. Selanjutnya, PBI yang dibiayai oleh APBD menyumbang 21,43%, diikuti oleh Peserta Penerima Upah Badan Usaha (PPU-BU) sebesar 16,48%, Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) sebesar 11,14%, Peserta Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU-PN) sebesar 7,50%, dan kelompok bukan pekerja sebesar 1,89%. Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta JKN merupakan kelompok penerima bantuan iuran yang memperoleh subsidi dari pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Hal tersebut mencerminkan komitmen pemerintah dalam memperluas cakupan jaminan kesehatan dan menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, terutama kelompok yang rentan secara ekonomi.

Besarnya jumlah peserta JKN menuntut tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas agar mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan peserta BPJS Kesehatan menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program JKN serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha et al (2025) yang dilaksanakan di 12 Kantor Deputy Wilayah BPJS Kesehatan yang mencakup 38 provinsi, 12 Kantor Deputy Wilayah, 76 Kantor Cabang, dan 113 kabupaten/kota, dengan melibatkan 11.494 responden sebagai sampel penelitian dengan menggunakan metode *Computer-Assisted Personal Interviewing* (CAPI), serta melalui wawancara via telepon menggunakan metode *Computer-Assisted Telephone Interviewing* (CATI), didapatkan data bahwa tren kepuasan peserta JKN menunjukkan peningkatan yang konsisten selama periode 2017–2024. Indeks kepuasan rata-rata meningkat dari 86,1% pada tahun 2017 menjadi 97,7% pada tahun 2024. Peningkatan ini mengindikasikan adanya perbaikan berkelanjutan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Selain itu, hasil survei memperlihatkan bahwa sekitar 92% peserta menyatakan puas atau sangat puas terhadap pelayanan BPJS Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki persepsi positif terhadap layanan yang diterima, baik dari aspek administrasi, akses pelayanan, maupun kualitas pelayanan kesehatan. Apabila ditinjau berdasarkan status kepesertaan, peserta PBI memiliki tingkat kepuasan yang sedikit lebih tinggi dibandingkan peserta Non-PBI. Kondisi tersebut dapat mencerminkan bahwa pelayanan yang diterima oleh kelompok penerima bantuan iuran telah mampu memenuhi harapan mereka. Sementara itu, meskipun kepuasan kelompok Non-PBI masih berada sedikit di bawah rata-rata nasional, seluruh kelompok Non-PBI menunjukkan tren peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Kenaikan tertinggi terjadi pada kelompok PPU Badan Usaha (PPU-BU), yang menunjukkan adanya peningkatan persepsi positif terhadap kualitas layanan BPJS Kesehatan. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa berbagai upaya transformasi dan peningkatan

mutu pelayanan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan telah memberikan dampak positif terhadap kepuasan peserta.

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya, masih diperlukan kajian yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor determinan yang memengaruhi kepuasan pasien BPJS melalui telaah literatur terhadap 10 jurnal yang relevan. Sebagian besar jurnal yang dianalisis merupakan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia. Evaluasi kepuasan peserta menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan implementasi Program JKN sekaligus sebagai dasar penyusunan strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis dan mengidentifikasi berbagai determinan yang memengaruhi kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS) berdasarkan hasil kajian literatur, sehingga dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien sebagai dasar dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS) berdasarkan hasil kajian literatur.
2. Menganalisis pengaruh dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL), meliputi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, terhadap kepuasan pasien peserta JKN/BPJS.
3. Mengidentifikasi faktor-faktor non pelayanan yang berhubungan dengan kepuasan pasien, seperti karakteristik sosiodemografi.

4. Mensintesis temuan-temuan dari berbagai penelitian mengenai determinan kepuasan pasien peserta JKN/BPJS untuk memperoleh gambaran yang komprehensif.
5. Mengidentifikasi kesenjangan (research gap) dalam penelitian mengenai kepuasan pasien peserta JKN/BPJS sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya.
6. Merumuskan rekomendasi berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien peserta JKN/BPJS di fasilitas pelayanan kesehatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah di bidang administrasi kesehatan, khususnya mengenai determinan kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS). Selain itu, hasil penelitian diharapkan menjadi referensi bagi pengembangan teori mengenai kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien, dan evaluasi implementasi Program JKN/BPJS berdasarkan sintesis bukti dari berbagai penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik)
 - a. Menjadi masukan dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien peserta JKN/BPJS.
 - b. Mendukung penyusunan strategi peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan dan harapan pasien.
 - c. Menjadi dasar dalam pengembangan program peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.
2. Bagi BPJS Kesehatan dan Pemerintah
 - a. Memberikan informasi berbasis bukti mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan peserta JKN/BPJS.
 - b. Menjadi bahan pertimbangan dalam evaluasi dan penyempurnaan kebijakan penyelenggaraan JKN serta peningkatan kualitas layanan kesehatan.
 - c. Mendukung pengambilan keputusan dalam upaya meningkatkan kepuasan peserta dan mutu pelayanan kesehatan nasional.

3. Bagi Tenaga Kesehatan
 - a. Meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya kualitas pelayanan dalam membentuk kepuasan pasien.
 - b. Menjadi acuan dalam meningkatkan aspek komunikasi, responsivitas, empati, dan profesionalisme selama memberikan pelayanan.
4. Bagi Institusi Pendidikan
 - a. Menjadi referensi bagi dosen dan mahasiswa, khususnya di bidang administrasi kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan, dan kesehatan masyarakat.
 - b. Menambah khasanah literatur yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran dan penelitian selanjutnya.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a. Menjadi sumber referensi dalam mengembangkan penelitian mengenai kepuasan pasien peserta JKN/BPJS.
 - b. Mengidentifikasi kesenjangan penelitian (research gap) sehingga dapat menjadi dasar bagi penelitian empiris maupun systematic literature review di masa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian

Kepuasan pasien mencerminkan penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya berdasarkan perbandingan antara harapan sebelum memperoleh pelayanan dengan pengalaman aktual setelah pelayanan diberikan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melampaui harapan, pasien akan menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi. Kepuasan pasien juga memiliki hubungan yang erat dengan loyalitas atau keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan, sehingga sering digunakan sebagai salah satu indikator keberhasilan dan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa hal. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepuasan pasien merupakan salah satu tolok ukur yang penting dalam menilai mutu dan keberhasilan pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan ini terbentuk dari penilaian pasien terhadap kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan harapan yang dimiliki sebelum memperoleh pelayanan (Kotler & Keller (2016) dalam Novita, et al (2026)). Semakin tinggi kesesuaian antara harapan dan kualitas pelayanan yang dirasakan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Kepuasan tersebut pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta memperkuat loyalitas mereka dalam memanfaatkan layanan kesehatan di masa mendatang.

Perkembangan kebutuhan dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan telah mendorong meningkatnya tuntutan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Masyarakat kini tidak hanya mengharapkan pelayanan yang cepat dan akurat, tetapi juga pelayanan yang profesional, aman, serta berorientasi pada kebutuhan pasien. Menurut Parasuraman et al. (1988) dalam Novita et al (2026), kualitas pelayanan dapat dinilai melalui beberapa dimensi, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati

(*empathy*). Oleh karena itu, mutu pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis tenaga kesehatan, tetapi juga oleh kualitas komunikasi, perhatian, serta hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien yang secara keseluruhan memengaruhi pengalaman dan kepuasan pasien selama menerima pelayanan.

Kepuasan pasien merupakan konsep yang bersifat multidimensional karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Selain kualitas pelayanan, karakteristik sosiodemografis pasien juga berperan dalam membentuk tingkat kepuasan. Karakteristik tersebut meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan yang dapat memengaruhi persepsi, harapan, serta penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Penelitian mengenai kepuasan pelayanan kesehatan primer di Amerika Serikat menunjukkan bahwa, selain kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), faktor demografis dan kondisi sosial ekonomi juga memiliki kontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien.

2.1.2 Pengukuran Kepuasan

Kepuasan pasien merupakan salah satu bagian penting dalam pengelolaan mutu pelayanan kesehatan. Dengan mengukur kepuasan, fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengetahui sejauh mana pelayanan yang diberikan telah memenuhi kebutuhan dan harapan pasien.

1. Mutu pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan, harapan, dan standar yang telah ditetapkan.
2. Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator penting untuk menilai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya.
3. Pengukuran kepuasan membantu fasilitas kesehatan mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan pelayanan.
4. Hasil pengukuran dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan dan peningkatan mutu secara berkelanjutan.

2.1.3 Faktor Pembentuk Kepuasan

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan yang dapat dikendalikan dan diperbaiki oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah dimensi SERVQUAL, yang meliputi:

1. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan fasilitas kesehatan dan petugas dalam memberikan pelayanan secara konsisten, tepat, akurat, dan sesuai dengan janji atau standar pelayanan.

Contoh: pelayanan diberikan sesuai jadwal dan prosedur yang telah ditetapkan.

2. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Kemauan dan kemampuan petugas untuk membantu pasien dengan cepat serta memberikan respons terhadap kebutuhan dan keluhan pasien.

Contoh: petugas segera merespons pertanyaan atau keluhan pasien.

3. Jaminan (*Assurance*)

Pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sikap petugas yang mampu menumbuhkan rasa percaya dan aman pada pasien.

Contoh: petugas memberikan informasi dengan jelas dan menunjukkan kompetensi dalam memberikan pelayanan.

4. Empati (*Empathy*)

Kemampuan petugas memberikan perhatian secara personal, memahami kebutuhan pasien, serta memperlakukan pasien dengan ramah dan menghargai kondisi masing-masing.

Contoh: petugas mendengarkan keluhan pasien dengan baik dan tidak membedakan pasien.

5. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Kondisi fasilitas, peralatan, kebersihan lingkungan, penampilan petugas, serta berbagai sarana yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh pasien.

Contoh: ruang pelayanan bersih, nyaman, memiliki fasilitas yang memadai, dan petugas berpenampilan rapi.

2.1.4 *Quality Assurance*

Quality Assurance (QA) atau penjaminan mutu merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai standar, efektif, efisien, aman, dan mampu memenuhi kebutuhan pasien.

Dalam pelayanan kesehatan, QA tidak hanya berfokus pada pemeriksaan hasil akhir, tetapi juga memastikan bahwa proses pelayanan telah dirancang dan dilaksanakan sesuai standar. Komponen utama *Quality Assurance*:

1. Standarisasi Layanan

Menetapkan standar, prosedur, pedoman, dan indikator yang menjadi acuan dalam pelaksanaan pelayanan.

Contoh: SOP pendaftaran pasien, standar waktu tunggu, standar komunikasi petugas, dan standar keselamatan pasien.

2. Pelaksanaan Sesuai Standar

Petugas melaksanakan pelayanan berdasarkan standar dan prosedur yang telah ditetapkan sehingga pelayanan menjadi lebih konsisten dan terkontrol.

3. Monitoring dan Evaluasi

Kinerja pelayanan dipantau dan dievaluasi secara berkala untuk mengetahui apakah standar telah tercapai serta mengidentifikasi adanya kesenjangan atau masalah.

4. Tindakan Perbaikan

Jika ditemukan ketidaksesuaian, dilakukan tindakan korektif dan perbaikan untuk mengatasi penyebab masalah.

5. Perbaikan Berkelanjutan

Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk memperbaiki proses pelayanan secara terus-menerus sehingga mutu pelayanan semakin meningkat.

2.2 BPJS Kesehatan

2.2.1 Pengertian BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah badan hukum publik yang dibentuk oleh pemerintah berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini bertujuan memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia agar memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada 1 Januari 2014 sebagai transformasi dari PT Askes (Persero) dan merupakan

bagian dari pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sesuai Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004.

2.2.2 Landasan Hukum

Penyelenggaraan BPJS Kesehatan didasarkan pada beberapa regulasi, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024.

2.2.3 Tujuan BPJS Kesehatan

Program BPJS Kesehatan bertujuan untuk:

1. Menjamin setiap peserta memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu.
2. Memberikan perlindungan finansial terhadap risiko biaya kesehatan.
3. Mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.
4. Mendukung tercapainya *Universal Health Coverage (UHC)* di Indonesia.
5. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

2.2.4 Prinsip Penyelenggaraan BPJS Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berlandaskan beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Gotong Royong

Prinsip gotong royong berarti peserta yang sehat membantu peserta yang sedang sakit melalui mekanisme iuran jaminan sosial. Dengan demikian, pembiayaan pelayanan kesehatan dilakukan secara bersama-sama untuk memberikan perlindungan kepada seluruh peserta.

2. Nirlaba

BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan sosial tidak bertujuan mencari keuntungan. Dana yang dikelola digunakan untuk kepentingan penyelenggaraan program dan pelayanan kepada peserta.

3. Keterbukaan

Pengelolaan program JKN dilaksanakan secara terbuka dan transparan, sehingga informasi mengenai penyelenggaraan program, hak dan kewajiban peserta, serta pengelolaan dana dapat diketahui dan diakses sesuai ketentuan.

4. Kehati-hatian

Pengelolaan dana dan penyelenggaraan program dilakukan secara cermat, terukur, dan bertanggung jawab untuk menjaga keberlangsungan program serta melindungi kepentingan peserta.

5. Akuntabilitas

Setiap kegiatan dan pengelolaan dana JKN harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Akuntabilitas mencakup aspek administrasi, pelayanan, keuangan, dan pengelolaan program.

6. Portabilitas

Prinsip portabilitas berarti jaminan sosial tetap dapat diberikan kepada peserta meskipun peserta berpindah tempat tinggal atau bekerja dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Prinsip ini memungkinkan peserta tetap memperoleh perlindungan jaminan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.

7. Kepesertaan Wajib

Setiap orang yang memenuhi ketentuan sebagai peserta wajib mengikuti program jaminan sosial. Kepesertaan wajib bertujuan memastikan perlindungan kesehatan dapat diberikan secara luas dan berkelanjutan kepada masyarakat.

8. Dana Amanat

Iuran dan dana yang dikelola dalam program JKN merupakan dana amanat yang dipercayakan untuk kepentingan peserta. Dana tersebut harus dikelola

sesuai dengan tujuan penyelenggaraan jaminan sosial dan tidak boleh digunakan untuk kepentingan di luar ketentuan.

9. Hasil Pengelolaan Dana untuk Kepentingan Peserta

Hasil pengelolaan dana jaminan sosial digunakan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta, terutama dalam mendukung keberlangsungan program, peningkatan manfaat, dan penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan.

2.2.5 Kepesertaan BPJS Kesehatan

Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan mencakup masyarakat yang memenuhi ketentuan kepesertaan dan secara umum dikelompokkan berdasarkan sumber pembayaran iuran. Pengelompokan ini penting untuk memahami hak, kewajiban, serta mekanisme pembiayaan peserta JKN.

1. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Peserta PBI adalah peserta JKN yang berasal dari kelompok fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan iuran yang dibayarkan oleh pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku. PBI ditujukan untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat yang memiliki keterbatasan kemampuan ekonomi sehingga tetap dapat memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan.

2. Peserta Non-PBI

Peserta Non-PBI adalah peserta JKN yang iurannya tidak termasuk dalam skema PBI. Peserta Non-PBI meliputi:

a. Pekerja Penerima Upah (PPU)

Peserta yang bekerja pada pemberi kerja atau perusahaan dan menerima gaji atau upah. Iuran kepesertaannya dibayarkan melalui mekanisme kontribusi antara pemberi kerja dan pekerja sesuai ketentuan.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)

Peserta yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri dan memperoleh penghasilan dari kegiatan usaha atau pekerjaannya, sehingga membayar iuran JKN secara mandiri.

Contoh: pedagang, wiraswasta, pekerja lepas, dan pelaku usaha mandiri.

c. Bukan Pekerja (BP)

Peserta yang tidak termasuk dalam kelompok pekerja penerima upah maupun pekerja bukan penerima upah, tetapi tetap dapat menjadi peserta JKN sesuai ketentuan.

Contoh: investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, dan kelompok bukan pekerja lainnya sesuai peraturan.

2.2.6 Sistem Pelayanan BPJS Kesehatan

Pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan melalui sistem rujukan berjenjang (*tiered referral system*). Sistem ini mengatur alur pelayanan mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Tujuannya agar pelayanan diberikan sesuai kebutuhan medis pasien, kompetensi fasilitas kesehatan, dan efisiensi pelayanan.

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

FKTP merupakan tempat pertama yang umumnya diakses peserta JKN untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. FKTP meliputi:

- a. Puskesmas
- b. Klinik pratama
- c. Praktik dokter
- d. Praktik dokter gigi

Pelayanan yang diberikan di FKTP meliputi:

- a. *Promotif*, yaitu upaya meningkatkan kesehatan dan pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup sehat.
- b. *Preventif*, yaitu upaya mencegah terjadinya penyakit atau komplikasi.
- c. *Kuratif* dasar, yaitu pelayanan untuk menangani penyakit atau masalah kesehatan dasar sesuai kompetensi FKTP.
- d. *Rehabilitatif* sederhana, yaitu pelayanan untuk membantu pemulihan kondisi pasien secara sederhana sesuai kemampuan FKTP.

Apabila kondisi pasien membutuhkan pemeriksaan atau penanganan yang tidak dapat diberikan di FKTP, pasien dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan sesuai indikasi medis.

2. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)

FKRTL memberikan pelayanan yang membutuhkan kemampuan tenaga kesehatan, fasilitas, peralatan, atau tindakan medis yang lebih lanjut. Pelayanan dapat diberikan di:

1. Rumah sakit
2. Klinik utama

Pelayanan di FKRTL pada umumnya diberikan berdasarkan rujukan dari FKTP sesuai kebutuhan medis pasien. Namun, kondisi gawat darurat merupakan pengecualian, sehingga pasien dapat memperoleh pelayanan kegawatdaruratan tanpa harus melalui rujukan berjenjang terlebih dahulu.

2.2.7 Manfaat BPJS Kesehatan

Program JKN memberikan manfaat berupa pelayanan kesehatan medis dan manfaat nonmedis kepada peserta sesuai dengan ketentuan dan indikasi medis. Manfaat tersebut bertujuan memberikan perlindungan terhadap berbagai kebutuhan pelayanan kesehatan peserta.

1. Manfaat Medis

Manfaat medis mencakup berbagai jenis pelayanan kesehatan yang diberikan untuk memelihara, meningkatkan, mencegah, mengobati, dan memulihkan kondisi kesehatan peserta, antara lain:

a. Pelayanan promotif

Pelayanan yang bertujuan meningkatkan kesehatan dan mendorong peserta menerapkan perilaku hidup sehat.

b. Pelayanan preventif

Pelayanan yang bertujuan mencegah penyakit, komplikasi, atau gangguan kesehatan.

c. Pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan untuk mengetahui kondisi kesehatan peserta serta membantu mendeteksi masalah kesehatan secara dini.

d. Pengobatan

Pelayanan medis untuk menangani penyakit atau gangguan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan indikasi medis.

e. Rawat jalan

Pelayanan kesehatan yang diberikan tanpa peserta harus menjalani perawatan inap di fasilitas kesehatan.

f. Rawat inap

Pelayanan kesehatan yang membutuhkan peserta untuk menjalani perawatan dan pemantauan di fasilitas kesehatan.

g. Tindakan operasi sesuai indikasi medis

Tindakan pembedahan yang diberikan apabila terdapat kebutuhan medis berdasarkan hasil pemeriksaan dan pertimbangan tenaga kesehatan.

h. Persalinan

Pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan proses persalinan sesuai ketentuan program JKN dan kebutuhan medis.

i. Pelayanan rehabilitasi medis

Pelayanan untuk membantu mengembalikan atau mempertahankan kemampuan fungsi tubuh akibat penyakit, cedera, atau kondisi medis tertentu.

2. Manfaat Nonmedis

Manfaat nonmedis merupakan manfaat yang mendukung peserta selama memperoleh pelayanan kesehatan, antara lain:

a. Akomodasi rawat inap sesuai hak peserta

Peserta memperoleh fasilitas ruang perawatan sesuai dengan hak kelas atau ketentuan kepesertaannya.

b. Ambulans untuk kondisi tertentu

Pelayanan ambulans dapat diberikan dalam kondisi tertentu sesuai indikasi medis dan ketentuan yang berlaku, terutama apabila diperlukan untuk menunjang proses pemindahan pasien antar fasilitas kesehatan.

2.2.8 Konsep Kepuasan Pasien dalam BPJS Kesehatan

Kepuasan pasien merupakan tingkat kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan pasien. Pada pelayanan JKN/BPJS, kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh hasil pengobatan, tetapi juga oleh pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan di fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien

dapat digunakan sebagai salah satu indikator mutu pelayanan, karena menggambarkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya. Beberapa determinan yang dapat memengaruhi kepuasan pasien antara lain:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Kondisi fasilitas, kebersihan, kenyamanan ruang pelayanan, kelengkapan peralatan, serta penampilan tenaga kesehatan.

2. *Reliability* (Keandalan)

Kemampuan fasilitas kesehatan memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, akurat, dan sesuai dengan prosedur atau janji pelayanan.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Kesediaan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam membantu pasien serta merespons kebutuhan, pertanyaan, dan keluhan pasien.

4. *Assurance* (Jaminan)

Pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sikap tenaga kesehatan yang mampu memberikan rasa aman serta membangun kepercayaan pasien.

5. *Empathy* (Empati)

Perhatian dan kepedulian tenaga kesehatan terhadap kebutuhan serta kondisi individual pasien.

6. Waktu Tunggu

Lama waktu yang dibutuhkan pasien sejak proses pendaftaran hingga memperoleh pelayanan. Waktu tunggu yang terlalu lama dapat menurunkan kepuasan pasien.

7. Kemudahan Prosedur Administrasi

Kemudahan pasien dalam melakukan pendaftaran, verifikasi kepesertaan, memperoleh pelayanan, serta menyelesaikan proses administrasi JKN.

8. Komunikasi Tenaga Kesehatan

Kemampuan tenaga kesehatan memberikan informasi secara jelas, mudah dipahami, sopan, dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan pertanyaan atau keluhan.

9. Akses Pelayanan

Kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan, baik dari aspek lokasi,

transportasi, jam pelayanan, maupun kemudahan mengakses fasilitas kesehatan.

10. Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat yang dibutuhkan pasien sesuai dengan resep dan ketentuan pelayanan JKN. Ketersediaan obat yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien.

11. Kontinuitas Pelayanan

Kesinambungan pelayanan yang diterima pasien sejak pemeriksaan, pengobatan, tindak lanjut, hingga rujukan apabila diperlukan. Kontinuitas pelayanan membantu memastikan kebutuhan kesehatan pasien ditangani secara terintegrasi dan berkelanjutan.

2.2.9 Teori yang Mendukung Penelitian BPJS Kesehatan

Dalam penelitian mengenai kepuasan pasien peserta JKN/BPJS, terdapat beberapa teori yang dapat digunakan sebagai landasan untuk menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan dan menilai mutu pelayanan kesehatan. Tiga teori yang umum digunakan adalah sebagai berikut:

1. Teori Kualitas Pelayanan – SERVQUAL

Model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) digunakan untuk mengukur persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Model ini terdiri atas lima dimensi utama:

- a. *Tangibles* (bukti fisik) → fasilitas, peralatan, kebersihan, dan penampilan petugas.
- b. *Reliability* (keandalan) → kemampuan memberikan pelayanan secara tepat dan konsisten.
- c. *Responsiveness* (daya tanggap) → kesediaan dan kecepatan petugas dalam membantu pasien.
- d. *Assurance* (jaminan) → kompetensi, kesopanan, dan kemampuan petugas menumbuhkan rasa percaya dan aman.
- e. *Empathy* (empati) → perhatian dan kepedulian secara individual kepada pasien.

2. *Expectation–Confirmation Theory*

Expectation–Confirmation Theory (ECT) yang dikembangkan oleh Oliver (1980) menjelaskan bahwa kepuasan terbentuk melalui perbandingan antara harapan sebelum menerima pelayanan dan kinerja atau pelayanan yang dirasakan setelah menerima pelayanan. Secara sederhana:

Harapan pasien → Menerima pelayanan → Membandingkan → Kepuasan/ketidakpuasan

- a. Pelayanan < harapan → *negative disconfirmation* → tidak puas
- b. Pelayanan = harapan → *confirmation* → puas
- c. Pelayanan > harapan → *positive disconfirmation* → sangat puas

3. Donabedian's Model

Model mutu pelayanan kesehatan dari Avedis Donabedian menilai kualitas pelayanan melalui tiga komponen utama:

a. *Structure* (Struktur)

Sumber daya yang tersedia untuk memberikan pelayanan, seperti tenaga kesehatan, fasilitas, peralatan, obat, sistem administrasi, dan sarana pelayanan.

b. *Process* (Proses)

Bagaimana pelayanan diberikan kepada pasien, termasuk prosedur pelayanan, komunikasi tenaga kesehatan, waktu tunggu, pemeriksaan, pengobatan, dan sistem rujukan.

c. *Outcome* (Hasil)

Hasil yang diperoleh setelah pelayanan diberikan, seperti perubahan kondisi kesehatan, keselamatan pasien, kepatuhan, dan kepuasan pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *literature review* dengan pendekatan *narrative review*, yaitu melakukan identifikasi, seleksi, evaluasi, dan sintesis terhadap hasil penelitian terdahulu mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS Kesehatan). Pendekatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan kepuasan pasien berdasarkan bukti ilmiah yang telah dipublikasikan.

3.2 Pertanyaan Penelitian

Penelitian ini disusun berdasarkan pertanyaan penelitian berikut:

"Apa saja faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS Kesehatan) berdasarkan hasil penelitian yang dipublikasikan pada tahun 2021–2026?"

Pertanyaan tersebut dapat diformulasikan menggunakan kerangka PEO (*Population, Exposure, Outcome*) sebagai berikut:

Komponen	Keterangan
<i>Population (P)</i>	Pasien peserta JKN/BPJS Kesehatan
<i>Exposure (E)</i>	Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien (misalnya kualitas pelayanan, karakteristik pasien, akses pelayanan, komunikasi, waktu tunggu, dan faktor lainnya)
<i>Outcome (O)</i>	Kepuasan pasien

3.3 Strategi Pencarian Literatur

Penelusuran literatur dilakukan secara sistematis menggunakan *Google Scholar* sebagai sumber data utama. Artikel yang dicari merupakan publikasi ilmiah dengan rentang tahun 2021–2026. Kata kunci yang digunakan antara lain:

1. "kepuasan pasien" dan "BPJS Kesehatan"
2. "kepuasan pasien" dan "JKN"
3. "*patient satisfaction*" dan "*National Health Insurance*"

4. "*patient satisfaction*" dan "BPJS"
5. "*service quality*" dan "BPJS Kesehatan"

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Artikel diterbitkan tahun 2021–2026
2. Membahas kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan/JKN
3. Menjelaskan faktor atau determinan kepuasan pasien
4. Artikel penelitian asli (original research)
5. Full text tersedia
6. Berbahasa Indonesia atau Inggris
7. Dipublikasikan pada jurnal ilmiah ber-ISSN

3.4.2 Kriteria Eksklusi

1. Artikel diterbitkan sebelum tahun 2021
2. Hanya membahas kepuasan tanpa faktor penyebab
3. Editorial, opini, prosiding, review, atau laporan singkat
4. Full text tidak tersedia
5. Bahasa selain Indonesia dan Inggris
6. Publikasi non-jurnal atau tidak ber-ISSN

3.5 Proses Seleksi Studi

Proses seleksi dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi artikel melalui pencarian di *Google Scholar* menggunakan kata kunci yang telah ditentukan.
2. Menghapus artikel yang terduplikasi.
3. Melakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak.
4. Membaca artikel secara lengkap (*full text*) untuk menilai kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
5. Menetapkan artikel yang memenuhi seluruh kriteria untuk dianalisis.

Berdasarkan proses tersebut diperoleh 10 artikel yang memenuhi kriteria dan digunakan sebagai bahan analisis dalam *literature review*.

3.6 Ekstraksi Data

Data dari setiap artikel diekstraksi menggunakan lembar ekstraksi yang telah disusun oleh peneliti. Informasi yang dikumpulkan meliputi:

1. Nama penulis
2. Tahun publikasi
3. Lokasi penelitian
4. Desain penelitian
5. Jumlah sampel
6. Karakteristik responden
7. Variabel yang diteliti
8. Instrumen penelitian
9. Hasil penelitian
10. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien
11. Kesimpulan penelitian

Ekstraksi data dilakukan untuk memudahkan proses perbandingan hasil antar penelitian.

3.7 Analisis Data

Analisis dilakukan secara deskriptif naratif (*narrative synthesis*). Data dari setiap penelitian dibandingkan berdasarkan:

1. karakteristik penelitian;
2. metode penelitian yang digunakan;
3. variabel yang diteliti;
4. faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien; dan
5. temuan utama setiap penelitian.

Selanjutnya, faktor-faktor yang ditemukan dikelompokkan ke dalam beberapa tema, seperti:

1. dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL: *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy*);
2. karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan);
3. akses pelayanan;
4. waktu tunggu;

5. komunikasi petugas kesehatan;
6. pemanfaatan layanan digital (misalnya Mobile JKN); dan
7. faktor lain yang relevan.

Analisis dilakukan dengan mengidentifikasi persamaan, perbedaan, dan kecenderungan hasil penelitian sehingga diperoleh gambaran mengenai determinan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan.

3.8 Penyajian Data

Hasil *literature review* disajikan dalam bentuk:

1. Tabel karakteristik artikel, yang memuat penulis, tahun, desain penelitian, lokasi, jumlah sampel, dan hasil utama.
2. Tabel sintesis hasil penelitian, yang merangkum faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien berdasarkan masing-masing artikel.
3. Narasi deskriptif, yang menjelaskan hasil sintesis, persamaan dan perbedaan antar penelitian, serta faktor-faktor yang paling sering ditemukan berhubungan dengan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Berdasarkan proses seleksi literatur yang telah dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh 10 artikel yang memenuhi persyaratan untuk dianalisis dalam penelitian ini. Karakteristik artikel yang terpilih disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. *Literatur Review*

No	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil Temuan
1	Rani Devayanti, Eni Rizki, Yufi A, Fajar Adhie, Elpinaria G, Tisna Yanti, Tri Diani, Dewi A, Siti M, Salsalina Y (Tahun 2024)	Untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien pengguna BPJS dengan mutu pelayanan kesehatan.	Analisis kuantitatif dengan design <i>cross sectional</i>	Jumlah sampel 30 responden pasien pengguna BPJS. Teknik pengambilan sample adalah <i>purposive sampling</i>	Ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien pengguna BPJS dengan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dengan nilai <i>p value</i> sebesar 0,001 yaitu (<i>p value</i> <0,05)
2	Ahmad Safii, Henny Sahrani, Halman Paris, Wirda Cahyati, Hapiz Arlanda Sani (Tahun 2022)	Untuk meneliti hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS pada unit rawat jalan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan.	Analisis kuantitatif dengan design <i>cross sectional</i>	Jumlah 103 responden pasien BPJS rawat jalan di bulan maret Tahun 2024. Teknik sampling adalah <i>Accidental Sampling</i>	Uji analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> didapatkan hasil $p=0,175$ (<i>p-value</i> > 0,05 sehingga di simpulkan tidak ada hubungan kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS pada unit rawat jalan di Puskesmas Batunadua.
3	Eprila Bernolyan Putri, Maksuk, Sri Utari (Tahun 2026)	Untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien serta mengidentifikasi faktor-faktor dominan yang memengaruhinya, sebagai landasan rekomendasi peningkatan mutu layanan secara berkelanjutan.	Analisis kuantitatif dengan design <i>cross sectional</i>	Total sampel dalam penelitian ini adalah 386 pasien. Dengan teknik <i>purposive sampling</i>	Variabel usia ($p < 0,05$) dan kelima dimensi SERVQUAL (<i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy</i>) berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Dimensi <i>assurance</i> merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien

No	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil Temuan
4	Ferdy Toway Rumambi, Peggy Adeline Mekel, Joni Kutu', Kampilong, Deisy Agnes Pertiwi Juita Pangkey, Indah Kembuan, Gloria Mokat (Tahun 2025)	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh berbagai dimensi kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan.	Mixed methode. Kuantitatif untuk lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsivene ss</i> , <i>assurance</i> , dan <i>empathy</i> . Penelitian kualitatif dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman mereka selama memperoleh pelayanan kesehatan.	188 peserta BPJS Kesehatan untuk penelitian kuantitatif, serta 24 responden untuk penelitian kualitatif	Hasil analisis menunjukkan bahwa dimensi daya tanggap ($\beta = 0,312$; $p < 0,001$), jaminan ($\beta = 0,287$; $p < 0,001$), dan empati ($\beta = 0,241$; $p < 0,01$) berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien ($R^2 = 0,684$; $F = 162,37$; $p < 0,001$). Sebaliknya, dimensi bukti fisik dan keandalan memperoleh penilaian yang relatif rendah. Temuan dari wawancara menunjukkan bahwa peserta BPJS Kesehatan mengeluhkan lamanya waktu tunggu, cara petugas memberikan pelayanan, serta adanya persepsi mengenai perbedaan perlakuan antara pasien peserta BPJS dan pasien non-BPJS.
5	Nadila Puspita Ningsi, Suhadi, Mubarak, Alchamdani (2025)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien JKN-KIS di BLU RSUD Kabupaten Bombana.	Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Jumlah responden 336 pasien dengan teknik <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 variabel yang diteliti, 4 variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien JKN-KIS di BLU RSUD Kabupaten Bombana yaitu <i>tangible</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assuranc</i> , dan variabel <i>emptahy</i> tidak ada pengaruh yang signifikan. Hasil uji multivariate menunjukkan bahwa variabel <i>tangible</i> dan <i>assurance</i> merupakan variabel yang paling berperan atau memiliki pengaruh paling signifikan dalam menciptakan kepuasan pasien JKN-KIS di BLU RSUD Kabupaten Bombana

No	Penulis	Tujuan	Metode Penelitian	Sampel	Hasil Temuan
6	Arjuna Ginting, Hotmarina Lumban Gaol, Urim Gabriel Dinasti Laowo (Tahun 2025)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan kualitas layanan aplikasi mobile JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.	Rancangan penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Sampel penelitian ini 96 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah <i>accidental sampling</i>	Hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value= 0.000 ($p<0.05$) menunjukkan ada hubungan signifikan antara kualitas layanan aplikasi mobile JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025
7	Dian Novita, Armen Patria, Ari Sukmanela (Tahun 2026)	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain <i>cross-sectional</i> .	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain <i>cross-sectional</i>	Jumlah sampel sebanyak 100 responden yang dipilih menggunakan teknik <i>random sampling</i> .	Hasil uji regresi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan ($p= 0,000$) dan fasilitas kesehatan ($p= 0,002$) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS.
8	Rita Juniarni Gultom, Donal Nababan, Rosetty Sipayung (Tahun 2021)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Jumlah sampel 67 responden yang merupakan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.	Uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan dari dimensi Bukti Fisik ($0,004<0,05$), Kehandalan ($0,001<0,05$), Daya Tanggap ($0,006<0,05$), Jaminan ($0,019<0,05$), dan Empati ($0,036<0,005$) dengan Kepuasan Pasien.
9	Feva Tridiyawati, Deska Prahasta (Tahun 2022)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan Kesehatan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di RS Bhakti Husada tahun 2020.	Penelitian ini merupakan penelitian analisis kuantitatif menggunakan desain analitik <i>cross sectional</i>	Jumlah sampel sebanyak 100 orang. Sampel diambil menggunakan metode <i>accidental sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan terhadap dimensi kehandalan (<i>reliability</i>) ketanggapan (<i>responsiveness</i>), jaminan (<i>assurance</i>), empati (<i>empathy</i>) dan bukti fisik (<i>tangible</i>).
10	Muhammad Anzar, Sudirman, Ananda Dwi Saputra (Tahun 2022)	Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mabelopura Palu.	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini sebanyak 96 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan dengan reliabilitas, daya tanggap, Jaminan, Empaty, Bukti Fisik.

Berdasarkan hasil sintesis dari artikel yang ditelaah, kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi karakteristik pasien, khususnya usia, serta dimensi kualitas pelayanan berdasarkan model SERVQUAL, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Selain itu, kualitas layanan digital melalui aplikasi Mobile JKN juga terbukti berkontribusi terhadap tingkat kepuasan peserta BPJS Kesehatan.

Dari hasil analisis terhadap 10 jurnal, jurnal yang meneliti tentang hubungan karakteristik dengan kepuasan pasien BPJS sebanyak 1 jurnal yaitu Putri et al. (2026). Pada jurnal tersebut menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara usia dan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien. Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pasien. Peningkatan usia umumnya diikuti dengan kematangan fisik, psikologis, dan intelektual yang memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Pasien lanjut usia cenderung memiliki tingkat penerimaan yang lebih tinggi dan harapan yang lebih realistis terhadap pelayanan kesehatan, sehingga lebih mudah merasa puas dibandingkan pasien yang berusia lebih muda (Arafat et al.(2022) dalam Putri et al (2026)). Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik individu yang terbukti berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Perempuan cenderung lebih memperhatikan aspek visual dan detail pelayanan, sehingga lebih mampu mengapresiasi kualitas pelayanan yang diberikan, sedangkan laki-laki relatif kurang memperhatikan aspek tersebut. (Cokro et al.(2023)dalam Putri et al.(2026)).

Berdasarkan hasil analisis terhadap 10 jurnal yang ditelaah, sebanyak 9 jurnal membahas hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Kualitas pelayanan dalam penelitian-penelitian tersebut umumnya diukur menggunakan model SERVQUAL, yang terdiri atas lima dimensi, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Hasil sintesis terhadap 9 jurnal tersebut menunjukkan bahwa 8 jurnal (88,9%) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dengan tingkat

kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Temuan tersebut ditemukan dalam penelitian Devayanti et al. (2024), Putri et al. (2025), Rumambi et al. (2025), Ningsi et al. (2024), Novita et al. (2026), Gultom et al. (2025), Tridiyawati et al. (2022), dan Anzar et al. (2024).

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) menggambarkan kondisi fisik pelayanan yang meliputi kelengkapan fasilitas, kebersihan dan kenyamanan lingkungan pelayanan, ketersediaan peralatan, serta penampilan dan kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan.. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan memerlukan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, pengetahuan, dan keterampilan yang memadai. Selain itu, penampilan yang rapi dan profesional dari petugas juga menjadi aspek penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Ketersediaan fasilitas yang nyaman, seperti ruang tunggu yang memadai, turut berperan dalam meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu pelayanan serta mengurangi rasa bosan (Marzuq (2022) dalam Ningsi et al. (2025)).

Dimensi keandalan (*reliability*) dalam kualitas pelayanan kesehatan menggambarkan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, akurat, dan dapat dipercaya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keandalan (*reliability*) dalam memberikan pelayanan yang dirasakan oleh pasien merupakan faktor penting yang memengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan (Askarila et al. (2024) dalam Putri et al. (2026)).(13)

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) menggambarkan kesediaan dan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara cepat, tepat, dan responsif. Dimensi ini juga mencerminkan kemampuan petugas dalam memberikan bantuan segera, merespons kebutuhan pasien, serta meminimalkan waktu tunggu selama proses pelayanan. Semakin daya tanggap (*responsiveness*) dari tenaga kesehatan maka semakin pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Dimensi jaminan (*assurance*) menggambarkan pengetahuan, kompetensi, keterampilan, serta sikap sopan dan profesional tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya dan aman

pada pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kepercayaan pasien terhadap kompetensi tenaga medis, terutama kemampuan dokter dalam menegakkan diagnosis, memberikan penjelasan, serta menjamin keamanan prosedur pelayanan, merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Penilaian positif yang diberikan responden mengindikasikan bahwa pelayanan yang diterima telah sesuai dengan harapan mereka, khususnya terkait kemampuan dokter dalam melakukan diagnosis secara tepat dan memberikan informasi yang jelas serta menjawab pertanyaan pasien. Dimensi jaminan (*assurance*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap jaminan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, seperti kompetensi, profesionalisme, dan rasa aman selama menerima pelayanan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

Dimensi empati (*empathy*) menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan dalam membangun hubungan yang baik dengan pasien melalui komunikasi yang efektif, perhatian secara individual, serta kepedulian terhadap kebutuhan dan kondisi pasien selama menerima pelayanan. Hasil sintesis terhadap 9 jurnal tersebut menunjukkan bahwa 7 jurnal (77,8%) melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik (*tangibles*) dengan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Temuan tersebut didukung oleh penelitian Devayanti et al. (2024), Putri et al. (2025), Rumambi et al. (2025), Novita et al. (2026), Gultom et al. (2025), Tridiyawati et al. (2022), dan Anzar et al. (2024).

Mobile JKN merupakan layanan digital yang dirancang untuk meningkatkan kemudahan akses peserta terhadap berbagai layanan BPJS Kesehatan. Aplikasi ini memungkinkan pengguna memperoleh layanan secara mandiri dengan cepat, praktis, dan efisien, sehingga dapat diakses setiap saat dari berbagai lokasi tanpa harus datang langsung ke fasilitas pelayanan. Hasil review jurnal Ginting et al. (2025), kualitas layanan yang diberikan melalui aplikasi Mobile JKN berpengaruh terhadap tingkat kepuasan peserta BPJS Kesehatan. Semakin mudah aplikasi digunakan dan semakin baik kualitas layanan yang ditawarkan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

4.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian, yaitu:

1. Sumber literatur terbatas pada satu basis data, yaitu Google Scholar, sehingga terdapat kemungkinan artikel relevan yang terindeks pada basis data lain, seperti PubMed, Scopus, ScienceDirect, atau ProQuest, tidak teridentifikasi.
2. Rentang waktu publikasi dibatasi pada tahun 2021–2026, sehingga penelitian-penelitian yang diterbitkan sebelum tahun 2021 dan berpotensi memberikan informasi penting mengenai determinan kepuasan pasien BPJS Kesehatan tidak termasuk dalam analisis.
3. Jumlah artikel yang dianalisis relatif terbatas, yaitu sebanyak 10 artikel, sehingga hasil sintesis belum sepenuhnya menggambarkan seluruh bukti ilmiah yang tersedia mengenai kepuasan pasien peserta JKN/BPJS Kesehatan.
4. Variasi desain penelitian, karakteristik responden, serta instrumen pengukuran kepuasan pasien pada setiap artikel dapat menimbulkan heterogenitas hasil, sehingga membatasi kemampuan untuk melakukan perbandingan secara langsung antarpelitian.
5. Penelitian ini menggunakan metode *literature review naratif*, sehingga tidak dilakukan penilaian kuantitatif terhadap besarnya pengaruh setiap determinan melalui meta-analisis. Oleh karena itu, hasil penelitian lebih menekankan pada sintesis dan interpretasi temuan yang telah dilaporkan dalam masing-masing artikel.
6. Kualitas metodologi masing-masing artikel tidak dinilai menggunakan instrumen penilaian risiko bias (*critical appraisal*), sehingga hasil sintesis bergantung pada kualitas penelitian yang dipublikasikan.
7. Kemungkinan adanya bias publikasi (*publication bias*) tidak dapat dihindari, karena penelitian yang dipublikasikan cenderung melaporkan hasil yang signifikan dibandingkan penelitian dengan hasil yang tidak signifikan.

Dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut, hasil penelitian ini diharapkan tetap dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Penelitian selanjutnya

disarankan menggunakan lebih banyak basis data, melakukan *critical appraisal* terhadap kualitas artikel, serta mempertimbangkan *systematic review* atau *meta-analysis* agar diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif dan memiliki tingkat evidensi yang lebih tinggi.

4.3 Realisasi Anggaran Penelitian

Dana yang digunakan dalam kegiatan penelitian ini dibebankan pada rencana anggaran belanja STIKes RS Husada. Adapun biaya yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Anggaran Kegiatan Penelitian
Sumber referensi: data pribadi

No	Kegiatan/uraian	Satuan	Unit cost	Jumlah
1	Souvenir peneliti	4 pcs	Rp. 500.000	Rp. 2.000.000
2	Publikasi jurnal penelitian	1 artikel	Rp. 1.500.000	Rp. 1.500.000
3	Konsumsi	4 orang	Rp. 250.000	Rp. 1.000.000
4	Transport	4 orang	Rp. 150.000	Rp. 600.000
Jumlah				Rp. 5.100.000

4.4 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan 29 Mei 2026 dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Jadwal Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
Sumber referensi: data pribadi

No	Waktu	Lokasi	Kegiatan
1	Bulan 1 : <i>Januari 2026</i>	Stikes RS Husada	Studi pendahuluan dan Pengajuan proposal pengabdian masyarakat kepada LPPM STIKes RS Husada dan review proposal
2	Bulan 2: <i>1-28 Februari 2026</i>	Stikes RS Husada	Pencarian artike ilmiah, dan penyusunan jurnal
4	Bulan 3: 1-31 Maret	Stikes RS Husada	Submit Jurnal dan publikasi
5	Bulan 3: April 2026	Stikes RS Husada	Membuat laporan penelitian

Tabel 4.3 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
Sumber referensi: data pribadi

No	Kegiatan	Jadwal pelaksanaan											
		Jan		Feb				Maret				April	
		I	II	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
1.	Persiapan												
2.	Pencarian Jurnal												
3.	Penyusunan Artikel												
4.	Submit dan Publikasi												
5.	Laporan												
6.	Pengajuan/Klaim												

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil literature review terhadap 10 artikel ilmiah yang diterbitkan pada tahun 2021–2026, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/BPJS Kesehatan) dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari karakteristik pasien maupun kualitas pelayanan kesehatan.

Karakteristik pasien yang terbukti berhubungan dengan kepuasan meliputi usia dan jenis kelamin. Pasien dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi karena memiliki harapan yang lebih realistis terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, perempuan cenderung lebih memperhatikan aspek kualitas pelayanan sehingga memiliki persepsi kepuasan yang berbeda dibandingkan laki-laki.

Faktor yang paling dominan memengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan berdasarkan dimensi SERVQUAL. Dari sembilan artikel yang meneliti kualitas pelayanan, delapan artikel (88,9%) menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), dan jaminan (*assurance*) berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan. Sementara itu, dimensi empati (*empathy*) juga menunjukkan hubungan yang signifikan pada tujuh artikel (77,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas dan kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga oleh kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat, akurat, profesional, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Selain kualitas pelayanan secara langsung, perkembangan layanan digital melalui aplikasi Mobile JKN juga memberikan kontribusi terhadap peningkatan kepuasan peserta BPJS Kesehatan. Kemudahan akses layanan, efisiensi proses administrasi, serta kemudahan penggunaan aplikasi menjadi faktor yang mendukung pengalaman positif peserta dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil literature review ini menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan memerlukan upaya yang komprehensif melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada seluruh dimensi SERVQUAL, penguatan kompetensi tenaga kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, serta optimalisasi layanan digital sebagai bagian dari transformasi pelayanan kesehatan di Indonesia.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

5.2.1 Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan terus meningkatkan mutu pelayanan melalui perbaikan pada seluruh dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL), terutama pada aspek bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Upaya yang dapat dilakukan meliputi peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan berkala, penyediaan fasilitas yang nyaman dan memadai, pengurangan waktu tunggu, peningkatan komunikasi yang efektif dengan pasien, serta pemberian pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

5.2.2 Bagi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan diharapkan terus mengembangkan kualitas layanan digital, khususnya aplikasi Mobile JKN, agar semakin mudah digunakan, responsif, dan sesuai dengan kebutuhan peserta. Selain itu, diperlukan peningkatan sosialisasi mengenai pemanfaatan fitur-fitur Mobile JKN agar peserta dapat mengakses layanan secara lebih optimal dan efisien.

5.2.3 Bagi Pengambil Kebijakan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah dan BPJS Kesehatan dalam menyusun kebijakan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Evaluasi kepuasan pasien sebaiknya dilakukan secara berkala sebagai indikator mutu pelayanan, sehingga perbaikan dapat dilakukan secara berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan melakukan systematic review atau meta-analisis dengan menggunakan lebih banyak basis data, seperti PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, dan ProQuest, sehingga cakupan literatur menjadi lebih luas. Selain itu, perlu dilakukan critical appraisal terhadap kualitas metodologi setiap artikel untuk meningkatkan validitas hasil sintesis. Penelitian selanjutnya juga dapat mengeksplorasi determinan lain yang belum banyak diteliti, seperti literasi kesehatan, status sosial ekonomi, budaya, pengalaman pasien, serta pengaruh transformasi digital dalam pelayanan kesehatan terhadap kepuasan peserta JKN/BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, R. M. (1995). *Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter?* *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10.
- Anzar, M., Sudirman, & Saputra, A. D. (2024). Hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mabelopura Kota Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(2), 134–142.
- BPJS Kesehatan. (2026). *Data peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 30 Juni 2026*. Portal Data BPJS Kesehatan. <https://data.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs-portal/action/landingPage.cbi>
- Devayanti, R., Rizki, E., A., Y., Adhie, F., G., E., Yanti, T., Diani, T., A., D., M., S., & Y., S. (2024). Kepuasan pasien pengguna BPJS terhadap kualitas pelayanan kesehatan. *Journal of Scientech Research and Development*, 6(2), 111–118. <https://doi.org/10.56670/jsrd.v6i2.521>
- Donabedian, A. (1988). *The Quality of Care: How Can It Be Assessed?* *JAMA*, 260(12), 1743–1748.
- Ginting, A., Lumban Gaol, H., & Laowo, U. G. D. (2025). Hubungan kualitas layanan aplikasi Mobile JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *TeknoIS: Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi dan Sains*, 15(2), 205–215. <https://doi.org/10.36350/jbs.v15i2.314>
- Gultom, R. J., Nababan, D., Sipayung, R., Hakim, L., & Tarigan, F. L. (2025). Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Tebing Tinggi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*, 10(1), 26–36. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v10i1.6774>
- Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/40787/uu-no-40-tahun-2004>
- Indonesia. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Indonesia. (2024). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Julianda, Z., & Holiquurrahman, E. M. (2023). Supply infrastructure financing & kualitas mutu layanan dalam meningkatkan kepuasan peserta JKN. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1). <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.146>

- Ningsi, N. P., Suhadi, Mubarak, & Alchamdani. (2024). Analisis pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta Program JKN-KIS di BLU RSUD Kabupaten Bombana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 12(3), 321–330. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Novita, D., Patria, A., & Sukmanela, A. (2026). Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien BPJS. *Jurnal Studi Keperawatan*, 7(1), 26–35. <https://doi.org/10.70547/jsk.v7i1.14774>
- Nugraha, E. C., Hendrawan, D., Budiman, A., Sutrisni, I. G. A. M., Hateyaningsih, H., Irham, R., & Oktavia, A. (2025). Customer satisfaction index of participants Indonesian National Health Insurance Program in 2024. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 7474–7484. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i3.50260>
- Oliver, R. L. (1980). *A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions*. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469.
- 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.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Putri, E. B., Maksuk, M., & Utari, S. (2025). Analisis tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 751–758. <https://doi.org/10.30604/jika.v10i2.2767>
- Rumambi, F. T., Mekel, P. A., Kampilong, J. K., Pangkey, D. A. P. J., Kembuan, I., & Mokat, G. (2025). BPJS service quality and patient satisfaction: A mixed-methods study in Indonesian public hospitals. *SOSIOEDUKASI: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan dan Sosial*, 14(4), 2687–2701. <https://doi.org/10.36526/sosioedukasi.v14i4.6480>
- Safii, A., Sahriani, H., Paris, H., Cahyati, W., & Sani, H. A. (2025). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 10(1).
- Tridiyawati, F., & Prahasta, D. (2022). Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 144–150. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.774>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Wiasa, I. N. D. (2022). *Jaminan kesehatan nasional yang berkeadilan menuju kesejahteraan sosial*. CV. Feniks Muda Sejahtera.

Yulia, R., & Pabanne, F. U. (2025). Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(1), 483–488. <https://doi.org/10.37287/jppp.v7i1.5502>