

SKRIPSI

HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN APLIKASI MOBILE JKN DENGAN KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN



Oleh:
Urim Gabriel Dinasti Laowo
NIM. 102021017

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN APLIKASI
MOBILE JKN DENGAN KEPUASAN PASIEN
PESERTA BPJS DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)
Dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Urim Gabriel Dinasti Laowo
NIM. 102021017

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

N a m a : URIM GABRIEL DINASTI LAOWO
NIM : 102021017
Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN
dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Urim Gabriel Dinasti Laowo)



**PROGRAM STUDI MIK
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Urim Gabriel Dinasti Laowo

NIM : 102021017

Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile JKN* Dengan
Kepuasan Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Terapan MIK
Medan, 30 Juni 2025

Pembimbing II

(Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M) (Arjuna Ginting, S.Kom.,M.Kom)

Pembimbing I





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

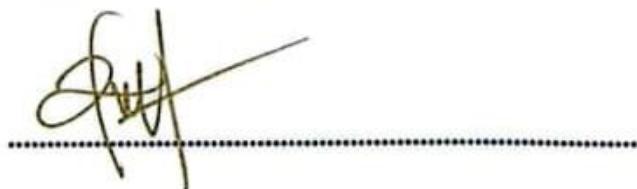
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 3 Juni 2025

PANITIA PENGUJI

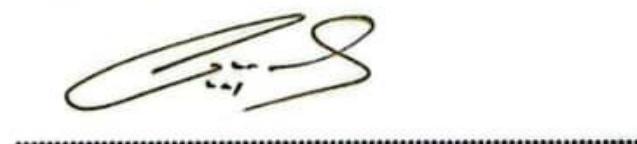
Ketua : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom



Anggota : 1. Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M



2. Jev Boris, S.KM., M.K.M



Mengetahui

Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan



Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes



**PROGRAM STUDI MIK
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Urim Gabriel Dinasti Laowo
NIM : 102021017
Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK
pada Selasa, 3 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom

TANDA TANGAN

Penguji II : Hotmarina Lumban Gaol, S. Kep.,Ns.,M.K.M

Penguji III : Jev Boris, S.KM.,M.KM



(Pestaria Saragih, S.KM.,M.Kes)



(Mestiana Bt. Karo, M.Kep.,DNSc)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda dibawah ini :

Nama : Urim Gabriel Dinasti Laowo
NIM : 102021017
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025", beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 3 Juni 2025
Yang Menyatakan

(Urim Gabriel Dinasti Laowo)



ABSTRAK

Urim Gabriel Dinasti Laowo 102021017
Hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

(xix + 114 + lampiran)

Kepuasan pasien terhadap aplikasi *mobile* JKN adalah perasaan senang atas layanan yang diterima. Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, masih ada pasien yang tidak puas karena keterbatasan konten informasi dan kesulitan mengoperasikan aplikasi akibat ketidaksesuaian ekspektasi serta kurangnya kemampuan teknologi (gaptek). 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 analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini 95 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data dengan menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian diperoleh kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN berada dikategori baik sebanyak 72 (75,8%), kepuasan pasien peserta BPJS berada di kategori puas yaitu sebanyak 66 (69,5%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$) menunjukan ada hubungan signifikan antara kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. Diharapkan pihak Rumah Sakit agar terus meningkatkan edukasi kepada pasien tentang penggunaan aplikasi *mobile* JKN, terutama pada fitur-fitur layanan yang bermanfaat seperti antrean *online*.

Kata Kunci : aplikasi *mobile* JKN, kepuasan, kualitas layanan.

Daftar Pustaka: 2008-2025



ABSTRACT

Urim Gabriel Dinasti Laowo 102021017
The relationship between the quality of JKN mobile application services and patient satisfaction of BPJS participants at Santa Elisabeth Hospital Medan 2025

(xix + 114 + attachment)

Patient satisfaction with the JKN mobile application is a feeling of pleasure for the services received. At Santa Elisabeth Hospital Medan, there are still patients who are dissatisfied due to limited information content and difficulty operating the application due to inconsistencies in expectations and lack of technological skills (gaptek). The purpose of this study is to determine the relationship between the quality of JKN mobile application services and BPJS participant patient satisfaction. The analytical research design used a cross-sectional approach. The samples of this study are 95 respondents with the sampling technique being Accidental Sampling. The instrument used is a questionnaire. Data analysis uses the Chi-square test. The results of the study show that the quality of JKN mobile application services is in the good category as many as 72 (75.8%), BPJS patient participant satisfaction is in the satisfied category as many as 66 (69.5%). The results of the chi-square statistical test obtain a p-value = 0.000 ($p < 0.05$) indicating a significant relationship between the quality of JKN mobile application services and BPJS patient satisfaction. It is hoped that the Hospital will continue to improve education for patients about the use of the JKN mobile application, especially on useful service features such as online queues.

Keywords: JKN mobile application, satisfaction, quality of service.

Bibliography: 2008-2025



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran pelaksanaan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Kepada dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K).,Sports Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah mengijinkan saya melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom, selaku Dosen Pembimbing sekaligus Penguji I, yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M selaku Dosen Pembimbing sekaligus Penguji II, yang telah memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Jev Boris S.KM., M.K.M selaku Dosen Penguji III, yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun dalam menyusun skripsi ini.
7. Nasipta Ginting, S.Kep., Ns., M.Pd selaku Dosen Pembimbing Akademik, yang telah membimbing, mendidik dan memberikan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
9. Teristimewa kepada keluarga saya, Ayah Marinus Laowo dan Ibu Meliana Nehe yang selalu memberi kasih sayang, nasihat, dukungan moral dan materal, serta doa yang selalu menyertai penulis selama mengikuti pendidikan hingga kejenjang Sarjana. Kepada kedua kakak saya yakni kakak Murlianti



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Laowo, kakak Amernayanti Laowo dan Abang Anolifa M. Laowo yang sudah memberikan nasehat, semangat, motivasi, dukungan serta doa selama proses pendidikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga skripsi ini bermanfaat dan kiranya Tuhan mencerahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Medan, 3 Juni 2025

Penulis,

Urim Gabriel Dinasti Laowo



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENETAPAN PENGUJI	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Perumusan Masalah	9
1.3.Tujuan	9
1.3.1. Tujuan umum	9
1.3.2. Tujuan khusus	9
1.4.Manfaat Penelitian	9
1.4.1. Manfaat teoritis	9
1.4.2. Manfaat praktis.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Kualitas Layanan	11
2.1.1. Defenisi kualitas layanan	11
2.1.2. Dimensi kualitas layanan	14
2.1.3. Karakteristik kualitas layanan.....	20
2.1.4. Faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas layanan.....	21
2.2 Kepuasan Pengguna.....	22
2.2.1. Defenisi kepuasan pengguna.....	22
2.2.2. Metode mengukur kepuasan	23
2.2.3. Manfaat pengukuran kepuasan.....	24
2.2.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.....	25
2.2.5. Indikator kepuasan pasien.....	25
2.2.6. Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien	28
2.3 Aplikasi <i>Mobile</i> JKN	29
2.3.1. Pengertian aplikasi <i>mobile</i> JKN	29



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.3.2. Fitur pada aplikasi <i>mobile</i> JKN.....	30
2.3.3. Kelebihan dan Kekurangan aplikasi <i>mobile</i> JKN	51
2.4 BPJS Kesehatan	53
2.4.1. Pengertian BPJS Kesehatan	53
2.4.2. Pengertian Peserta BPJS	53
2.4.3. Tujuan BPJS.....	54
2.4.4. Prinsip BPJS.....	54
2.4.5. Jenis BPJS	56
2.4.6. Tugas dan wewenang BPJS	56
2.4.7. Organ BPJS	58
2.4.8. Aset BPJS.....	58
2.4.9. Tarif BPJS	59
2.4.10. Kelebihan dan kekurangan BPJS	59
2.5 Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi <i>Mobile</i> JKN dengan Kepuasan Pasien Pasien Peserta BPJS	60
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	62
3.1 Kerangka Konsep.....	62
3.2 Hipotesis Penelitian.....	63
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	64
4.1 Rancangan Penelitian	64
4.2 Populasi dan Sampel.....	64
4.2.1 Populasi.....	64
4.2.2 Sampel.....	65
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	66
4.3.1 Variabel Penelitian	66
4.3.2 Defenisi operasional.....	67
4.4 Instrumen Penelitian.....	67
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	69
4.5.1. Lokasi penelitian	69
4.5.2. Waktu penelitian	69
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	70
4.6.1. Pengambilan Data	70
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	70
4.6.3. Uji Validitas dan reliabilitas.....	70
4.7 Kerangka Operasional.....	72
4.8 Analisis Data.....	73
4.8.1 Analisa univariat	74
4.8.2 Analisa bivariat	74
4.9 Etika Penelitian	75



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	77
5.1.Gambaran Lokasi Peneltian	77
5.2.Hasil Penelitian.....	79
5.2.1 Karakteristik frekuensi dan presentase pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 ...	79
5.2.2 Kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.....	81
5.2.3 Kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025	81
5.2.4 Hasil tabulasi silang antara hubungan kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 ...	82
5.3.Pembahasan	83
5.3.1 Kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025	83
5.3.2 Kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025	89
5.3.3 Hubungan kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025	95
5.3.4 Keterbatasan Penelitian.....	102
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	103
6.1 Simpulan	103
6.2 Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN.....	113
1. <i>Informed Consent</i>	114
2. Lembar kuesioner	115
3. Data output SPSS	119
4. Master Data	131
5. Pengajuan judul skripsi	134
6. Usulan judul skripsi dan tim pembimbing	135
7. Permohonan pengambilan data awal.....	136
8. Ijin pengambilan data awal penelitian.....	138
9. Surat Etik Penelitian.....	139
10. Permohonan ijin penelitian.....	140
11. Ijin penelitian.....	141
12. Surat selesai penelitian	142
13. Lembar bimbingan	143
14. Dokumentasi	155



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Info Program JKN	30
Gambar 2.2. Fitur <i>Telehealth</i>	32
Gambar 2.3. Info Riwayat Pelayanan	33
Gambar 2.4. Fitur Bugar	34
Gambar 2.5. Fitur Rehab (Rencana Pembayaran Bertahap)	35
Gambar 2.6. Penambahan Peserta	36
Gambar 2.7. Info Peserta.....	37
Gambar 2.8. Pendaftaran Pelayanan (<i>Antrean</i>).....	37
Gambar 2.9. Info Lokasi Faskes	39
Gambar 2.10 Perubahan Data Peserta.....	40
Gambar 2.11. Fitur Pengaduan Layanan JKN	43
Gambar 2.12. Info Ketersediaan Tempat Tidur	44
Gambar 2.13. Info Jadwal Tindakan Operasi.....	45
Gambar 2.14. Info Iuran.....	46
Gambar 2.15. Pendaftaran <i>Auto Debit</i>	47
Gambar 2.16. Info Riwayat Pembayaran	48
Gambar 2.17. Skrining Riwayat Kesehatan	49
Gambar 2.18. Info <i>Virtual Account</i>	49
Gambar 2.19. Fitur Minum Obat.....	50



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.4. Defensi Operasional Hubungan Kualitas Layanan <i>Mobile</i> JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	67
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025	81
Tabel 5.2. Distribusi frekuensi dan presentase kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	81
Tabel 5.3. Distribusi frekuensi dan persentase kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	81
Tabel 5.4. Hubungan kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025	82



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka konseptual hubungan kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	62
Bagan 4.1. Kerangka operasional hubungan kualitas layanan aplikasi <i>mobile</i> JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	72



DAFTAR SINGKATAN

1. BP (Bukan Pekerja)
2. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)
3. EUCS (*End User Computing Satisfaction*)
4. FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)
5. JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)
6. PBI (Penerima Bantuan Iuran)
7. PBPU (Pekerja Bukan Penerima Upah)
8. PPU (Pekerja Penerima Upah)
9. SLA (*Service Level Agreement*)
10. SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*)
11. UHC (*Universal Health Coverage*)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-undang No. 24 Tahun 2011 yang mengatur tentang program sosial disebut dengan nama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, yang diantaranya bergerak di bidang kesehatan atau BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan program JKN dengan prinsip semua masyarakat Indonesia mendapatkan akses layanan kesehatan yang merata, adil dan berkelanjutan.

BPJS Kesehatan untuk mengikuti kemajuan teknologi informasi yang cepat sehingga pada 15 November 2017, BPJS Kesehatan melakukan inovasi digital. Inovasi tersebut berupa peluncuran sebuah aplikasi yang disebut dengan *mobile JKN*. Memiliki tujuan dalam mempermudah kebutuhan pengguna JKN-KIS serta mengurangi keluhan antrian panjang baik dikantor BPJS Kesehatan maupun di fasilitas pelayanan kesehatan. Aplikasi *mobile JKN* dirancang untuk membuat layanan yang dapat diakses dengan cepat dan mudah. Aplikasi ini memungkinkan pengguna memanfaatkan layanan *self-service* setiap saat dari berbagai tempat tanpa adanya batasan. Dengan demikian, BPJS kesehatan menguatkan layanan melalui penggunaan teknologi informasi seperti aplikasi JKN *mobile* yang dapat digunakan di Kantor cabang BPJS dan fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya Rumah sakit (Rohmah et al., 2024).

Rumah sakit yang merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan juga mengikuti inovasi digital yang diluncurkan oleh BPJS Kesehatan yaitu menerapkan penggunaan aplikasi *mobile JKN* untuk memberikan kemudahan bagi pengguna JKN-KIS serta mengurangi antrian sehingga dengan keberadaannya bisa menguatkan kualitas layanan yang akan diterima oleh pasien yang terdiri dari



kemudahan, ketepatan dan kecepatan alur informasi yang dibutuhkan oleh pengguna dalam memenuhi kepuasan pasien.

Kepuasan merupakan perasaan senang yang muncul pada saat harapan seseorang sesuai dengan layanan yang diterima. Tingkat kepuasan ditentukan oleh selisih antara kinerja yang dirasakan dan diharapkan dari pengalaman sebelumnya seperti janji layanan, dan informasi dari berbagai media dapat mempengaruhi hal lain. Pasien akan kecewa jika hasil tidak sesuai dengan harapan, tetapi jika hasil memenuhi atau bahkan melebihi harapan, pasien akan sangat puas (Ridoanto et al., 2020).

Tingkat kepuasan pasien adalah indikator keberhasilan layanan kesehatan dalam menyediakan layanan. Sejauh mana mereka puas dengan layanan yang diterima oleh pemberi layanan kesehatan disitulah pasien merasakan puas akan layanan yang diterima. *End user computing satisfaction* (EUCS) adalah alat ukur kepuasan yang mengukur tentang isi, keakuratan, tampilan, kemudahan pengguna dan ketepatan waktu (Permata Sari et al., 2022).

Menurut laporan pengelolaan program jaminan sosial kesehatan s.d. 30 april 2025 kuantitas masayarakat yang terdaftar JKN sudah menjangkau 279.981.920 peserta. Terdiri dari PBI dengan total 115.078.446 juta peserta atau 41,1% dari pekerja penerima upah (PPU) penyelenggara negara dengan total 19.820.372 atau 7,1%, PPU non penyelenggara negara- BUMN 1.522.020, PPU non penyelenggara negara swasta 45.391.533 atau 16,2%, pekerja bukan penerima upah 33.802.830 atau 12,1%, bukan pekerja (BP) penyelenggara negara 4.896.861, dan penduduk yang didaftarkan daerah sebanyak 58.945.949 atau 21,1% (BPJS Kesehatan 2025).



Data profil statistik kesehatan menunjukkan bahwa jumlah peserta BPJS Kesehatan di Sumatera Utara sebanyak 60,62% terdiri dari BPJS Kesehatan PBI sebanyak 35,00%, BPJS Kesehatan non PBI sebanyak 25,62%, dan Jamkesda sebanyak 2,69% (Hardianto, 2023).

Berdasarkan data *dashboard* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), jumlah peserta di Kota Medan terdiri dari 2.434.358 orang atau 96,33% dari keseluruhan total masyarakat di kota Medan terdiri dari 2.527.050 orang. Pengelompokannya terdiri dari 666.100 orang tergabung dalam PBI dengan pendanaan APBN 537.078 peserta tergabung dalam PBI dengan APBD, dan 702.010 peserta tergabung dalam PPU. Selanjutnya, 458.457 orang tergabung dalam PBPU, dan 70.713 orang BP terdiri dari penanam modal, pengusaha, purnawirawan, pelopor kemerdekaan, dan purnabakti (N. G. B. Ginting & Agustina, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wigatie & Zainafree (2023) di BPJS kantor cabang Magelang menyatakan persentase kepuasan sebesar 69% terhadap layanan aplikasi *mobile* JKN, seperti dalam ukuran atau dimensi isi pada aplikasi *mobile* JKN memuat isi dan data informasi yang disesuaikan dengan keperluan pengguna, disisi lain pada dimensi *accuracy*, responden kurang puas terhadap aplikasi *mobile* JKN karena sering terjadinya kesalahan (*error*) serta pada dimensi *timeliness* responden kurang puas. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas layanan mampu menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna.

Hasil penelitian Irwan et al (2023) menggunakan *google form* yang dibagikan kepada masyarakat. Hasil menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien pada dimensi *content* mencapai 79,96% (kategori puas), dengan rekomendasi untuk menyajikan informasi secara *real-time* guna mempercepat pelayanan. Dimensi



akurasi sebesar 78,75% (kategori puas), disarankan adanya perbaikan sistem untuk mengurangi kesalahan. Pada dimensi *format*, kepuasan mencapai 78,30% (kategori puas), dengan rekomendasi penambahan fitur menu pencarian untuk memudahkan pengguna. Sementara itu, dimensi kemudahan penggunaan memperoleh kepuasan 79,92% (kategori puas), dengan saran penambahan menu bantuan dalam sistem. Dimensi *timeliness* berada pada angka 78,14% (kategori puas), sehingga direkomendasikan agar aplikasi *mobile* JKN dapat bekerja lebih cepat. Secara keseluruhan, kepuasan peserta BPJS sangat memiliki pengaruh kualitas layanan *mobile* JKN, dimana makin berkualitas layanan disampaikan, maka makin tinggi rasa puas yang dialami pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan Herlinawati et al (2021) kepada masyarakat di kantor cabang dan RS wilayah Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa (73%) pasien puas pada pendaftaran *online* aplikasi *mobile* JKN, namun 27% responden belum puas dikarenakan masih kurang familiar dengan teknologi dan belum terbiasa menggunakan aplikasi, dan beranggapan bahwa masih minimnya edukasi yang dilakukan oleh pemerintah dan BPJS Kesehatan berkenaan dengan implementasi aplikasi *mobile* JKN dikalangan masyarakat sedangkan beberapa masyarakat masih belum terbiasa menggunakan aplikasi pada *handphone* dan internet. Pasien yang memiliki pemahaman baik tentang aplikasi *mobile* JKN akan lebih mudah mengakses informasi terkait layanan kesehatan. Semakin mudah penggunaan aplikasi, semakin tinggi tingkat kepuasan pengguna.

Berdasarkan hasil penelitian Selfiana Bancin et al (2023) kepada tenaga kerja pada salah satu puskesmas di Aceh Barat mengungkapkan bahwa kepuasan pengguna terhadap *mobile* JKN, yaitu 20 orang dengan 66,7 % merasa puas dan



sebanyak 10 orang dengan 33,3 % tidak puas terhadap dimensi *content*, dimensi *timeliness* dan dimensi *accuracy* (keakuratan) yaitu aplikasi tidak memberikan hasil yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. semakin akurat sebuah aplikasi memberikan informasi dan layanan, maka makin meningkat kepuasan yang dialami pasien.

Berdasarkan hasil penelitian Siboro (2024) kepada pasien BPJS pengguna *mobile* JKN di RSUD Doloksanggul mengungkapkan bahwa kepuasan penggunaan layanan aplikasi *mobile* JKN dengan 96 responden diantaranya 46 orang (47,9%) memilih puas dan 50 orang (52,1%). Kepuasan sangat dipengaruhi oleh kualitas, jika aplikasi menyajikan kualitas yang kurang maka semakin menurun perasaan puas yang dialami oleh pasien.

Menurut Hendri dalam Saputra (2020) kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, terdiri dari kualitas layanan. Pasien akan puas jika menilai bahwa layanan yang digunakan memiliki standar kualitas yang baik, Faktor emosional juga berpengaruh di mana ada rasa kebanggaan, kepuasan, dan kekaguman untuk rumah sakit muncul, terutama fasyankes yang memiliki reputasi yang berkelas. Harga; makin berharga tinggi biaya perawatan mengakibatkan pasien memiliki ekspetasi yang sangat besar. Namun, jika fasyankes berkualitas sama namun memiliki harga terjangkau, menciptakan *value* yang berlebihan bagi pasien. Biaya; apabila pasien tidak memberikan tambahan biaya dan membuang waktu untuk mendapatkan layanan, mereka mungkin lebih puas dengan layanan tersebut.

Kualitas layanan adalah totalitas karakteristik dan ciri sebuah layanan yang memiliki pengaruh terhadap kapasitas dalam memenuhi kepentingan tersembunyi. Tjiptono menguraikan bahwa kualitas layanan adalah usaha untuk memenuhi



kebutuhan dan keinginan pelanggan guna menyelaraskan harapan mereka. Selain itu, Hermawan (2018) menyimpulkan kualitas layanan adalah sekelompok benda atau jasa khas yang mampu mencukupkan keperluan dan keinginan masyarakat (Ibrahim, 2021). Zeithaml (2002) mengklasifikasikan tujuh dimensi dalam mengukur kualitas jasa online, yaitu *efficiency, reliability, fulfilment, privacy, responsiveness, dan contact* (Cendahani, 2019).

Berdasarkan penelitian Bahri (2022) menggunakan kuesioner *online* pada seluruh masyarakat Indonesia, pengguna aplikasi JKN *mobile* menunjukkan kualitas layanan penggunaan pada aplikasi tersebut dengan nilai indeks kepuasan pelanggan (IKP) sebesar 76,78%, namun teradapat beberapa responden yang menganggap kualitas layanan masih kurang terutama pada layanan *costumer service* pada dimensi *empathy* dan *responsiveness* sehingga perlunya peningkatan daya tenggap dalam memenuhi harapan pengguna.

Hasil penelitian Komala & Firdaus (2020) kepada responden yang menggunakan aplikasi *mobile* JKN yaitu bahwa pada alasan kemudahan dalam semua urusan BPJS pada dimensi *content* memiliki kualitas 47%, pada *efficiency* memiliki kualitas 29%, pada dimensi *accuracy* memiliki tingkat kualitas 19% dan 5% dengan dimensi yang lain. Kelengkapan fitur dan kualitas aplikasi *mobile* JKN berpengaruh terhadap pelayanan, jika fasilitas yang disediakan semakin baik, maka tingkat kepuasan semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian Asikin & Alam (2024) di kota Cimahi bahwa kualitas layanan dengan metode *E-Service Quality* memiliki rata-rata bobot aktual sebesar 354,3 termasuk kategori baik namun pada saat pertama kali *instal* merasa kesulitan terutama ketika mendaftar untuk membuat akun *mobile* JKN. Hal



tersebut disebabkan karena tingkat ke hati-hatian pada aplikasi *mobile* JKN tinggi dalam menjaga keamanan penggunanya. Apabila *E-Service Quality* semakin baik, maka kepuasan pengguna akan semakin meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian Siboro (2024) kepada pasien BPJS pengguna *mobile* JKN di RSUD Doloksanggul bahwa dimensi kualitas setiap layanan terdiri dari pada keandalan (*reliability*) yaitu dari 96 responden, sebanyak 36 responden (37.5%) setuju ,dan tidak setuju 60 orang (62.5%), berdasarkan kualitas tanggapan (*responsiveness*) 47 orang (49.0%) setuju, dan 49 orang (51.0%) tidak setuju, berdasarkan kualitas jaminan (*assurance*) 26 orang (26.0%) setuju, sedangkan 71 orang (74.0%) tidak setuju, berdasarkan kualitas empati (*empathy*) 43 orang (44.8%) setuju , 53 orang (55.2%) tidak setuju.

Berdasarkan hasil penelitian Ananda et al (2024) melalui penyebaran *google forms* di kantor cabang BPJS Kabupaten Tigarakasa menunjukan bahwa kualitas variabel kemudahan pengguna, keandalan, keamanan, isi dan tampilan informasi, fungsionalitas dan interaksi serta dukungan kepada masyarakat secara signifikan memberikan pengaruh pada kualitas layanan sebesar 88,6%. Artinya kemudahan pengguna, keandalan dan kemanan mempengaruhi kualitas aplikasi.

Kepuasan pasien dapat diukur melalui kualitas layanan, semakin dekat kualitas layanan dengan harapan pasien maka semakin pasien merasa puas (Marluthy & Halilah, 2019). Jika aplikasi *mobile* JKN memberikan penawaran layanan yang berkualitas tinggi dan mudah digunakan akibatnya pasien BPJS akan merasa puas. Hal ini memiliki pengaruh akan pencapaian rencana JKN terlebih untuk menumbuhkan kualitas layanan. (Tridiyawati & Prahasta, 2022).



Penelitian ini seiring pada penelitian terdahulu oleh Sari, (2021) menungkapkan ada korelasi signifikan kualitas layanan aplikasi *JKN mobile* dengan kepuasan peserta BPJS di salah satu kota di Jambi. Yang dibuktikan pada kesimpulan uji statistik memakai uji *chi-square* dengan p-value 0.000 (<0.05) dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak. Maksudnya terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Terpenuhinya kebutuhan pengguna dengan memberikan layanan aplikasi *mobile JKN* yang berkualitas memberikan kepuasan terhadap pengguna.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan 6 dari 10 pasien peserta BPJS kurang puas dengan kualitas layanan pendaftaran atau pada *mobile JKN*, dikeluhkan aplikasi rentan mengalami *error*, lambat, jaringan tidak mendukung serta tidak adanya fasilitas jaringan nirkabel (WI-FI) khusus pasien pengguna JKN, kode OTP tidak bisa masuk jika pasien tidak memiliki pulsa, masih terdapat keterbatasan fitur seperti adanya pembatasan pasien yang harus berkunjung ke dokter spesialis sehingga jika sudah memenuhi kuota, pasien tidak bisa mendaftar dan mendapatkan pelayanan serta lambatnya daya tanggap ketika melakukan pengaduan melalui aplikasi *mobile JKN*. Hal ini sangat berpengaruh terhadap keterlambatan pelayanan dan meningkatkan antrean panjang di Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil deskripsi, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan pengguna BPJS Kesehatan pada aplikasi *mobile JKN* dengan judul “hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile JKN* dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.



1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah di dalam penelitian ini pada studi ini adalah “apakah ada hubungan antara kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.3.1 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN pada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.
2. Mengidentifikasi kepuasan pasien peserta BPJS pada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.
3. Mengidentifikasi analisis hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat dijadikan bagian referensi literatur dalam penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan yang menyangkut kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien serta dapat digunakan oleh institusi yang relevan.



1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi BPJS Kesehatan

Penelitian bisa dimanfaatkan sebagai bahan acuan bagi BPJS Kesehatan guna memperbaiki kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN sehingga dapat mempertinggi rasa puas peserta dalam menggunakan aplikasi *mobile* JKN.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai saran berharga mengenai gambaran kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kepuasan pasien.

3. Bagi responden

Hasil penelitian ini bisa menjadi sumber tambahan informasi untuk peserta yang menggunakan aplikasi *mobile* JKN.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Layanan

2.1.1 Defenisi kualitas layanan

Kualitas layanan berpusat pada usaha pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Nasution, 2004:47). Menurut Lewis dan Booms (1983) Kualitas layanan didefinisikan sebagai ukuran seberapa baik tingkat layanan yang diberikan mampu memenuhi ekspektasi pelanggan. Ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dan persepsi pelanggan dikenal sebagai kualitas layanan (Manggala & Adirinekso, 2022).

Menurut Kotler P & K L Keller, kualitas diartikan sebagai keseluruhan ciri dan karakteristik produk jasa yang mendukung kemampuan untuk memuaskan kebutuhan. Definisinya menekankan pada fokus pelanggan (Prima, 2023).

Layanan secara umum dapat didefinisikan sebagai aktivitas, keuntungan, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dibeli (Wijaya (2011), Tjiptono (2006). Kotler (1995) mengartikan “layanan” sebagai setiap tindakan atau usaha yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Jasa juga dapat didefinisikan sebagai tindakan atau usaha yang menciptakan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu sebagai hasil dari tindakan yang mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri atau atas nama penerima jasa tersebut.



Menurut Zeithaml dan Bitner (1996,5) dalam Ibrahim (2021) layanan mencakup semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak berasal dari produk atau bangunan fisik. Produksi dan konsumsi biasanya dilakukan secara bersamaan, memberikan nilai tambah dalam bentuk kenyamanan, hiburan, kecepatan, dan kesehatan yang tidak dapat diukur. Layanan adalah aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang dijual (Tjiptono, 2006: 6). Oleh karena itu, layanan adalah setiap tindakan atau usaha, bukan benda yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik). Konsumen terlibat secara aktif dalam proses produksi, meskipun mereka tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Sumayang (2003) mengatakan bahwa jasa adalah hasil dari tindakan yang dilakukan dan diproduksi secara bersamaan.

Tjiptono (2007) dalam Ibrahim (2021) menguraikan bahwa kualitas layanan adalah suatu bentuk upaya dalam memenuhi kebutuhan serta keinginan konsumen dan ketepatan penyampaiannya dalam menyeimbangkan harapan konsumen. Selain itu, Hermawan (2018) menyimpulkan bahwa kualitas layanan merupakan rangkaian bentuk istimewa dari suatu produksi atau pelayanan yang dapat memberikan kemampuan dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan masyarakat. Dalam hal ini, perusahaan yang menyediakan layanan, membutuhkan interaksi secara langsung antara pelanggan dan pelaku usaha, faktor dari perilaku karyawan seperti sikap serta keahlian dalam menyampaikan informasi merupakan hal terpenting yang menjadi perbedaan cara melayani yang baik.

Menurut Parasuraman, kualitas pelayanan adalah perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) pelanggan dengan kualitas pelayanan yang



diharapkan pelanggan. Menurut Kotler, kualitas pelayanan atau jasa merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Menurut Passe, kualitas layanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Sedangkan, Cronin dan Taylor mengidentifikasi kualitas pelayanan sebagai anteseden kepuasan dan berpendapat bahwa kualitas layanan (*service quality*) memiliki dampak yang lebih rendah pada niat dibandingkan dengan kepuasan konsumen (Prima, 2023).

Leon G Schiffman menyatakan bahwa *“it is more difficult for consumers to evaluate the quality of service than the quality of products. This is true because of certain distinctive characteristic of service: they are intangible, they are variable, they are perishable, and they are simultaneously produced and consumed”*. Yang artinya bahwa lebih sulit bagi konsumen untuk mengevaluasi kualitas pelayanan dari pada kualitas produk. Ini benar karena karakteristik khusus layanan tertentu : mereka tidak berwujud, mereka berupa variabel, mereka mudah rusak karena harus mempertahankan reputasi, dan mereka secara bersamaan diproduksi dan dikonsumsi (Fitriani et al., 2023).

Definisi lain menyatakan bahwa berbicara mengenai kualitas layanan, ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang melayani saja tetapi lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani, karena mereka yang menikmati layanan sehingga dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan mereka dalam memenuhi kepuasannya (Ibrahim, 2021).



Dari beberapa teori di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas layanan adalah segala sesuatu yang memfokuskan pada usaha untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen yang disertai dengan ketepatan dalam menyampaikannya sehingga tercipta kesesuaian yang berimbang dengan harapan konsumen.

2.1.2 Dimensi kualitas layanan

Parasuraman dkk 1985 dalam (Sanurdi, 2021), telah lebih dahulu melakukan penelitian merumuskan 10 (sepuluh) dimensi kualitas layanan yaitu sebagai berikut:

1. *Reliability* (keandalan), yang berarti bahwa kinerja dan keterkaitan harus sama. Pada saat ini, instansi harus menyediakan layanan dengan tepat dan tepat waktu. Setiap layanan memerlukan layanan yang andal, sehingga setiap pekerja diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keanggotaan, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme saat memberikan layanan.
2. *Responsiveness* (Ketanggungan), mengacu pada kesigapan atau kesediaan dalam menyediakan layanan, termasuk memberikan layanan dalam waktu yang tepat.
3. *Competence* (kemampuan), memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menyediakan layanan.
4. *Access* (mudah diperoleh), berarti memiliki strategi dan kontak yang mudah.
5. *Corteesy* (kehormatan), yang berarti kesopanan, rasa hormat, pertimbangan, dan keakraban dalam interaksi dengan orang lain.



6. *Communication* (komunikasi), berarti berbicara dengan pelanggan dengan bahasa yang mudah dipahami dan didengarkan.
7. *Credibility* (dapat dipercaya), kelayakan, kepercayaan, dan kejujuran adalah komponen kredibilitas.
8. *Security* (keamanan), berarti bebas dari bahaya, risiko, dan ancaman.
9. *Understanding* atau *Knowing* (memahami), yang berarti memahami kebutuhan pelanggan.
10. *Tangibles* (Bukti fisik kasat mata), disebut sebagai bukti fisik, meliputi fasilitas fisik, penampilan individu, peralatan, dan perlengkapan yang disediakan.

Setelah menyusun sepuluh dimensi kualitas jasa sebelumnya, Parasuraman dkk melakukan penelitian ulang pada tahun 1988 dengan tujuan meningkatkan dimensi kualitas. Dalam kajiannya, dimensi kualitas jasa itu dipertajam menjadi lima indikator yang disebut *ServQual*. Metode *ServQual* merupakan metode dalam meningkatkan kualitas jasa elektronik, *E-service Quality* juga merupakan model konseptual dan model kualitas jasa online yang integratif dan komprehensif. Setiap dimensi yang ditawarkannya memenuhi standar untuk memancarkan kualitas jasa elektronik. Indikator-indikator ini adalah sebagai berikut:

1. *Efeciency* (Kemudahan)

Efisiensi mengacu pada seberapa mudah dan cepat pengguna dapat mengakses dan menggunakan layanan elektronik. Ada beberapa indikator dalam dimensi *efeciency* yaitu sebagai berikut:



- a. Situs *web* dapat memuat halaman dengan cepat, artinya waktu yang diperlukan dalam mengakses mengakses halaman *web* atau layanan harus efektif memberikan pengalaman pengguna yang lebih baik.
- b. Situs *web* yang membantu pengguna menemukan apa yang mereka butuhkan, artinya situs *web* memberikan layanan dan informasi yang mereka cari kepada pengguna.
- c. Situs *web* yang diorganisir dengan baik, Memberikan tampilan yang jelas dan sederhana agar pengguna dapat dengan mudah menggunakan dan memahami layanan tanpa kebingungan.

2. *Reliability (Keandalan)*

Setiap layanan memerlukan layanan yang handal, yang berarti bahwa layanan harus memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keanggotaan, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme yang tinggi sehingga mereka dapat memberikan layanan yang memuaskan tanpa keluhan atau kesan yang berlebihan tentang bagaimana layanan tersebut diterima oleh masyarakat.

Reliability (keandalan) adalah ukuran yang menyiarkan seberapa konsisten dan akurat layanan elektronik dalam menyediakan layanan sesuai dengan janjinya. Ada beberapa indikator untuk dimensi *reliability* yaitu sebagai berikut :

- a. Situs berfungsi dengan baik dan akurat, yaitu seberapa sering layanan tersedia dan berfungsi dengan baik tanpa gangguan. Keakuratan Informasi, Informasi yang disediakan harus benar dan dapat diandalkan.



- b. Fitur tersedia 24 jam, yaitu ketersediaan fitur selama 24 jam tanpa adanya gangguan akses. Pengguna harus bisa mengakses kapan saja dan dimana saja termasuk pada saat diluar jam kerja.
- c. Memberikan layanan dengan baik, sebuah layanan yang baik harus berjalan lancar tanpa masalah teknis yang mengganggu pengguna. Sistem harus responsif terhadap setiap permintaan, termasuk pencarian data, pengiriman data, dan transaksi.

3. *Responsiveness* (Daya tanggap)

Kualitas layanan daya tanggap didefinisikan sebagai jenis layanan yang memberikan penjelasan sehingga konsumen tanggap dan menanggapi layanan yang diberikan.

Responsiveness (Daya Tanggap), mengukur seberapa cepat dan efektif layanan elektronik merespon pertanyaan dan masalah pengguna. Ada beberapa indikator dimensi *Responsiveness* yaitu sebagai berikut:

- a. Kecepatan situs dalam menangani kebutuhan pelanggan, yaitu waktu yang diperlukan untuk merespon pertanyaan atau permintaan dukungan dari pengguna.
- b. Situs menangani keluhan dengan baik, yaitu kegunaan tanggapan yang diberikan, dan dukungan pelanggan berupa efektivitas tim dukungan pelanggan dalam membantu menyelesaikan masalah.
- c. Merokemendasikan pilihan layanan fasilitas kesehatan.



4. *Fulfillment* (Pemenuhan)

Menilai seberapa baik layanan elektronik memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pengguna yang mengacu kepada akurasi janji pelayanan, ketersediaan stok produk dan pengiriman yang tepat waktu. Ada beberapa indikator dimensi *Fulfillment* yaitu sebagai berikut :

- a. Situs mempunyai fitur yang sesuai dengan apa yang ditawarkan, ketersediaan produk/layanan yaitu produk atau layanan yang dijanjikan harus tersedia dan dapat diakses.
- b. Situs memberikan fitur dalam waktu yang sesuai (24 jam), produk atau layanan harus tepat waktu dan sesuai dengan deskripsi.

5. *Privacy* (privasi)

Berkenan dengan jaminan yang terkait data pribadi seseorang yang tidak akan diberikan kepada pihak lain manapun dan bahwa informasi kartu pelanggan terjamin keamanannya. Ada beberapa indikator dimensi *privacy* yaitu sebagai berikut:

- a. Kemanan situs web pelanggan
- b. Melindungi informasi pribadi pelanggan
- c. Tidak menyebarkan data informasi kepada pihak lain
- d. Melindungi informasi kartu kredit pelanggan



6. *Contact* (kontak)

Kemudahan pengguna dalam menghubungi layanan pelanggan atau mendapatkan bantuan langsung. Ada beberapa indikator pada dimensi *Contact* yaitu sebagai berikut

- a. Ketersediaan *Call Center*, adanya email, nomor telepon, dan alamat fisik *Call Center*.
- b. Ketersediaan *Care Center*, adanya email, nomor telepon, dan alamat fisik *Care Center*.

Sedangkan Menurut Brady dan Cronin dalam (Agus Setiono & Melinda, 2022) menyatakan adanya tiga dimensi utama sebagai alternatif dari dimensi kualitas layanan, yaitu:

1. Kualitas interaksi (*interaction quality*), Faktor utama yang mempengaruhi persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan adalah kualitas interaksi, yang merupakan kontak yang terjadi selama proses komunikasi layanan antara penyedia layanan dan pelanggan.
2. Kualitas hasil (*outcome quality*), didefinisikan sebagai evaluasi pelanggan terhadap hasil dari aktivitas layanan jasa yang diterimanya, termasuk ketepatan waktu dalam layanan.
3. Kualitas lingkungan (*environment quality*), seberapa jauh dan seberapa besar fitur berwujud (*tangible feature*) dari proses sinkronisasi layanan terkait dengan kualitas lingkungan (*environment quality*). Kualitas ini menentukan bagaimana pelanggan melihat kualitas layanan secara keseluruhan.



2.1.3 Karakteristik kualitas layanan

Menurut Tjiptono (2012) dalam (Cahyo,2022) mengemukakan bahwa layanan/jasa memiliki empat karakteristik utama yang membedakannya dengan barang, yaitu

1. Tidak berwujud (*Intangibility*)

Jasa adalah tidak nyata, tidak sama dengan produk fisik (barang). Jasa tidak dapat dilihat, dirasakan, dibau, atau didengar sebelum dibeli. Untuk mengurangi ketidakpastian, pembeli jasa akan mencari tanda atau bukti dari kualitas jasa, yakni dari tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, simbol, dan harga yang mereka lihat. Karena itu, tugas penyedia jasa adalah mengelola bukti itu mewujudkan yang tidak berwujud.

2. Tidak terpisahkan (*Inseparability*)

Pada umumnya jasa yang diproduksi (dihasilkan) dan dirasakan pada waktu bersamaan, untuk selanjutnya apabila dikehendaki oleh seorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, maka dia akan tetap merupakan bagian dari jasa tersebut.

3. Bervariasi (Variability)

Jasa sangat bervariasi karena tergantung pada siapa, kapan dan di mana jasa tersebut disediakan.

4. Mudah lenyap (Perishability)

Jasa tidak dapat disimpan. Daya tahan suatu jasa tidak akan menjadi masalah bila permintaan selalu ada dan pasti, karena menghasilkan jasa di muka adalah



mudah. Bila permintaan berubah – ubah naik dan turun, maka masalah yang sulit akan segera muncul.

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan

Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu:

1. *Perceived Service*

Perceived service terjadi apabila jasa yang diterima atau dirasakan pelanggan sesuai dengan harapan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan.

2. *Expected service*

Expected Service terjadi jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas ideal (Komala & Firdaus, 2020).

Dapat disimpulkan bahwa citra kualitas layanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi konsumen (Komala & Firdaus, 2020). Persepsi konsumen terhadap kualitas jasa merupakan penilaian yang menyeluruh terhadap keunggulan suatu jasa layanan. Berdasarkan definisi-definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas jasa pelayanan merupakan kondisi dari kinerja yang dimiliki oleh suatu perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan tujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan/konsumen (Bahari, 2020).



2.2 Kepuasan Pengguna

2.2.1 Defenisi kepuasan

Kata kepuasan “*satisfaction*” berasal dari bahasa Latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Secara sederhana kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Kepuasan merujuk pada tingkat perasaan seseorang setelah melakukan pengukuran antara kinerja dan hasil yang diharapkannya dengan hasil yang sebenarnya. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata "kepuasan" berasal dari kata dasar "puas" yang berarti "merasa senang, gembira, atau lega karena sudah terpenuhi hasrat hati. Dalam konteks kepuasan, istilah ini merujuk pada hal yang bersifat puas, kesenangan, keleluasaan, atau kelegaan yang dirasakan secara jasmani" (Pratiwi, H., Prayudi, A., Sinaga, K., Mahyudanil, M., & Aditi, 2022).

Menurut Philip Kotler yang dikutip oleh Rambat Lupiyoadi (2008:158) “Tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil kinerja atas produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan dikenal sebagai kepuasan.” (Naninsih & Hardiyono, 2019). Kepuasan dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu kepuasan yang berwujud merupakan kepuasan yang dapat dirasakan dan dilihat oleh pelanggan serta telah dimanfaatkan, dan kepuasan psikologika yang bersifat tidak terwujud dari pelayanan kesehatan tetapi dapat dirasakan oleh pasien. Pengertian lain dari kepuasan pasien ialah kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa pelayanan kesehatan kepada konsumen sudah sesuai dengan yang mereka harapkan atau dipersepsikan (*World Health Organization*, 2021).



Terpenuhinya kebutuhan pasien akan mampu memberikan gambaran terhadap kepuasan pasien, oleh karena itu tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada persepsi atau harapan mereka pada pemberi jasa pelayanan. Kebutuhan pasien yang sering diharapkan adalah keamanan pelayanan, harga dalam memperoleh pelayanan, ketepatan dan kecepatan pelayanan kesehatan (Irmawati, 2019).

2.2.2 Metode mengukur kepuasan

Menurut parasuraman (2008) dalam Fauzi et al (2021) terdapat 5 indikator dari loyalitas pasien, yaitu frekuensi kunjungan, tidak mudah beralih, merekomendasikan kepada orang lain, menyampaikan keluhan dan melakukan pembelaan terhadap jasa atau produk. Sedangkan menurut Kotler dalam Nursalam (2011) ada beberapa metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien antara lain sebagai berikut :

1. Sistem keluhan dan saran

Dengan menyediakan kotak saran, *hotline service*, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapat mereka.

2. *Ghost shopping*

Cara kerja metode ini dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopping*) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien atau pembeli potensial produk atau jasa pelayanan kesehatan lain, kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan perusahaannya.



3. *Lost customer analysis*

Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih ke perusahaan atau instansi kesehatan lain, agar dapat memahami mengapa hal tersebut terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan berupa perbaikan atau penyempuranaan selanjutnya.

4. Survei kepuasan pasien

Untuk mengetahui kepuasan para pelanggan para pemberi jasa pelayanan juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan pelanggan misalnya melalui kuesioner, pos, telepon atau wawancara langsung (Fauzi et al., 2021).

2.2.3 Manfaat pengukuran kepuasan

Menurut Fornell (1992) dalam Yusri (2020) ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh oleh organisasi pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggannya yaitu:

1. Tingkat kepuasan yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas pelanggan dan mencegah perputaran pelanggan.
2. Mengurangi sensitivitas pelanggan terhadap harga dan mengurangi biaya kegagalan pemasaran.
3. Mengurangi biaya operasi yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pelanggan dan efektivitas iklan dan reputasi bisnis.



2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Hendri (2011) dalam Saputra et al (2020) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
2. Kualitas pelayanan, jika pasien memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan maka pasien akan merasa puas.
3. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
4. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
5. Biaya, pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan, jika pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan tersebut

2.2.5 Indikator kepuasan

Kepuasan pengguna dapat diukur dengan metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) yang di temukan dan di kembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1988) dalam (Adnan, 2024). EUCS terdiri dari lima variabel: isi,



keakuratan, bentuk, kemudahan, dan ketepatan waktu. Alat ini digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna sistem atau aplikasi dan hasilnya.

1. *Content* (Isi)

Indikator ini menilai kepuasan pengguna berdasarkan kualitas dan relevansi konten yang disajikan oleh sistem. Aspek yang dipertimbangkan meliputi:

- a. Relevansi Informasi yaitu apakah informasi yang disediakan oleh sistem relevan dengan kebutuhan pengguna.
- b. Kelengkapan Informasi yaitu apakah semua informasi yang diperlukan oleh pengguna tersedia dan mencakup semua aspek penting.
- c. Kedalaman Informasi yaitu Sejauh mana informasi tersebut detail dan mendalam, memberikan pemahaman yang komprehensif kepada pengguna.

2. *Accuracy* (Keakuratan)

Indikator ini mengukur kepuasan pengguna berdasarkan tingkat keakuratan data dan informasi yang disajikan oleh sistem. Aspek yang dipertimbangkan meliputi:

- a. Keandalan data yaitu apakah data yang dimasukkan ke dalam sistem dan informasi yang dihasilkan akurat dan dapat diandalkan.
- b. Validitas informasi yaitu apakah informasi tersebut benar dan sesuai dengan fakta atau kondisi yang sebenarnya.
- c. Konsistensi data yaitu apakah data dan informasi yang disajikan konsisten di berbagai bagian sistem.

**3. *Format* (Tampilan)**

Indikator ini mengevaluasi kepuasan pengguna berdasarkan estetika dan tampilan antarmuka sistem. Aspek yang dipertimbangkan meliputi:

- a. Desain visual yaitu seberapa menarik dan profesional tampilan antarmuka sistem.
- b. Konsistensi tampilan yaitu apakah elemen-elemen tampilan konsisten di seluruh sistem, seperti penggunaan warna, font, dan tata letak.
- c. Keterbacaan yaitu apakah teks dan informasi mudah dibaca dan dipahami oleh pengguna.

4. *Ease of Use* (Kemudahan Pengguna dalam Menggunakan Sistem)

Indikator ini mengukur kepuasan pengguna berdasarkan kemudahan penggunaan sistem. Aspek yang dipertimbangkan meliputi:

- a. Kemudahan navigasi yaitu seberapa mudah pengguna dapat menavigasi melalui sistem dan menemukan informasi yang mereka butuhkan.
- b. Intuitivitas yaitu seberapa intuitif antarmuka sistem, sehingga pengguna dapat menggunakannya tanpa memerlukan banyak pelatihan.
- c. Fungsionalitas yaitu apakah fitur-fitur yang disediakan oleh sistem mudah digunakan dan berfungsi dengan baik.

5. *Timeliness* (Ketepatan Waktu)

Indikator ini menilai kepuasan pengguna berdasarkan seberapa cepat sistem dapat memberikan dan mempersiapkan informasi yang diperlukan. Aspek yang dipertimbangkan meliputi:



- a. Kecepatan respon yaitu seberapa cepat sistem merespons input dari pengguna dan menampilkan informasi yang diminta.
- b. Ketepatan waktu penyajian informasi: Seberapa cepat informasi yang diperlukan dapat disajikan kepada pengguna tanpa penundaan yang signifikan.
- c. Efisiensi waktu yaitu apakah sistem membantu pengguna menghemat waktu dalam menyelesaikan tugas-tugas mereka.

2.2.6 Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien

Ada beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien (Febriyana, Dini, 2021), yaitu:

- 1. Aspek kenyamanan, meliputi lokasi tempat pelayanan kesehatan yaitu, kebersihan, kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien, makanan yang dimakan, dan peralatan yang tersedia dalam ruangan.
- 2. Aspek hubungan pasien dengan staf rumah sakit, meliputi keramahan petugas terutama perawat, informasi yang diberikan oleh petugas, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan dalam melayani pasien.
- 3. Aspek kompetensi, meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar, dan terkenal.
- 4. Aspek biaya, meliputi mahalnya pelayanan terjangkau tidaknya oleh pasien, dan ada tidaknya keringanan yang diberikan kepada pasien.



2.3 Aplikasi *Mobile* JKN

2.3.1 Pengertian aplikasi *mobile* JKN

Aplikasi *mobile* JKN adalah transformasi digital dari model bisnis BPJS kesehatan yang sebelumnya terdiri dari kegiatan administratif yang dilakukan di kantor cabang atau fasilitas kesehatan. Sekarang, peserta dapat menggunakan aplikasi ini di mana saja dan kapan saja mereka mau (*self service*). Aplikasi ini dicetuskan dan diresmikan oleh Fachmi Idris selaku Direktur Utama BPJS kesehatan dan pada saat peresmiannya dihadiri oleh Menteri Komunikasi dan Informasi RI RU diantara pada tanggal 16 November 2017 di Jakarta. Aplikasi ini sangat membantu masyarakat dalam mengakses BPJS kesehatan dan memudahkan masyarakat dalam melakukan pembayaran dan pengubahan data. Aplikasi ini juga memudahkan masyarakat untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan data peserta keluarga dan bisa langsung menyampaikan keluhan yang dirasakan (Lase, 2024).

Direktur BPJS sangat fokus dalam memberikan kepuasan kepada masyarakat dan meningkatkan berbagai pelayanan seperti pelayanan administrasi. Hal ini dilakukan karena kinerja sebagai penyelenggara pelayanan publik dinilai dari seberapa mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan maksimal. BPJS juga berupaya untuk memberikan pelayanan terbaik dalam mengakses fasilitas kesehatan dan terus memperbaiki mutu pelayanan kesehatan yang ada (Narmansyah et al., 2022).

Upaya lain yang dilakukan adalah mempermudah masyarakat dalam menyampaikan berbagai permasalahan yang dialami. Tujuan diciptakannya



aplikasi *mobile* JKN ini demi mempermudah dan meningkatkan mutu dan kualitas BPJS agar dengan mudah diakses oleh siapapun dengan fitur yang diciptakan. Direktur Utama BPJS juga mengatakan bahwa perspektif duta BPJS kesehatan tidak hanya berorientasi pada kepuasan masyarakat, namun juga menjadi orientasi seluruh organisasi kantor pusat maupun kantor yang ada di daerah. Ketanggungan menangani masalah sangat mempengaruhi kepuasan masyarakat (Narmansyah et al., 2022).

2.3.2 Fitur pada aplikasi *mobile* JKN

Dengan hadirnya *mobile* JKN, peserta dan masyarakat secara langsung mendapatkan berbagai macam kemudahan. Seperti mendaftar dan mengubah data kepesertaan, mengetahui informasi data peserta dan keluarga, mengetahui informasi tagihan dan pembayaran iuran, mendapatkan pelayanan di Fasilitas Kesehatan (FASKES) dan menyampaikan pengaduan dan permintaan informasi seputar JKN-KIS.

Mobile JKN memiliki 19 (sembilan belas) fitur utama dan fitur lainnya yang dapat digunakan oleh peserta dan masyarakat yaitu:

1. Info program JKN



Info Program
JKN

Gambar 2.1 Info Program JKN
Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN



Fitur ini memberikan informasi menyeluruh tentang program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), termasuk persyaratan pendaftaran, hak dan kewajiban peserta, serta manfaat yang diperoleh. Dengan mengetahui informasi ini, peserta dapat menggunakan layanan yang tersedia dengan lebih baik.

Langkah-langkah dalam mengakses info program peserta BPJS pada aplikasi *mobile* JKN, yaitu sebagai berikut:

- a. Dihalaman utama, klik menu info program JKN.
- b. Pada bagian menu info program JKN menyediakan berbagai informasi terkait seperti menu pendaftaran yang menyediakan informasi terkait.
 - Peserta PPU penyelenggara negara.
 - Peserta PPU non penyelenggara negara.
 - Peserta PBI APBD.
 - Peserta PBI APBN.
 - Peserta PBPU/BP.
 - Peserta BP penyelenggara Negara.
 - Pada bagian hak dan kewajiban menyediakan informasi terkait hak kewajiban peserta BPJS kesehatan.
 - Pada menu sanki menyediakan informasi hal, aturan, dan kewajiban yang harus dipatuhi oleh semua peserta BPJS kesehatan.
- c. Pada menu fasilitas dan manfaat menyediakan informasi terakit dengan
 - Fasilitas kesehatan.
 - Pelayanan kesehatan.



- Hak kelas rawat inap di fasilitas tingkat lanjutan.
 - Pelayanan kesehatan yang menjamin.
- d. Pada menu info cara pembayaran menyediakan informasi terkait bank yang bekerjasama untuk memudahkan user dalam membayar premi.
- e. Pada *faq* (tanya jawab umum) menyediakan informasi terkait pertanyaan yang sering ditanyakan oleh user/peserta.
- f. Pada menu info pendaftaran *autodebit* menyediakan informasi tentang pendaftaran melalui *website* dan pendaftaran melalui *mobile* JKN.

2. Konsultasi dokter (*Telehealth*)



TELEHEALTH

Gambar 2.2 *Telehealth*

Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Dengan fitur konsultasi dokter secara berani, aplikasi ini memungkinkan peserta berkonsultasi dengan tenaga medis tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan.

Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam melakukan konsultasi dokter (*Telehealth*) peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN yaitu sebagai berikut:

- a. Klik *icon telehealth* dari menu home.
- b. Pastikan bahwa kita telah melakukan skrining terlebih dahulu sebelum konsultasi, jika telah selesai melakukan skrining maka klik lanjut.



- c. Akan muncul menu konsultasi dokter, klik chat untuk melakukan chat dengan dokter di fasilitas pelayanan kesehatan pertama anda.
- d. Anda akan terhubung dengan dokter untuk menyampaikan keluhan anda.

3. Info riwayat pelayanan



Info Riwayat
Pelayanan

Gambar 2.3 info riwayat pelayanan
Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Peserta dapat melacak riwayat layanan kesehatan yang pernah mereka terima, yang mencakup jenis layanan, tanggal, dan fasilitas yang dikunjungi. Fitur ini membantu peserta melacak kesehatan mereka secara lebih terorganisir.

Langkah-langkah dalam mengakses info riwayat pelayanan peserta BPJS pada aplikasi *mobile* JKN, yaitu sebagai berikut:

- a. Pada halaman utama klik menu info riwayat pelayanan.
- b. Pada menu info riwayat pelayanan, anda bisa melihat riwayat pelayanan dan memberikan penilaian terhadap jasa pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang pernah dilakukan.
- c. Pada riwayat ini anda dapat melihat surat rujukan dengan cara klik surat rujukan dan memberikan rating dengan cara klik gambar bintang dan isi komentar dibawahnya.
- d. Klik simpan, lalu akan muncul notifikasi bahwa penilaian telah berhasil.



4. Fitur bugar



Bugar

Gambar 2.4 Bugar

Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Fitur Bugar pada aplikasi *mobile* JKN memberikan informasi tentang data kesehatan tubuh. Fitur ini dirancang untuk memberikan gambaran mengenai aktivitas fisik sehari-hari dan mengatur agar pola hidup semakin sehat. Jadi semua aktivitas dapat termonitor secara *real time* sehingga kesehatan kita jauh lebih terkontrol.

Langkah-langkah dalam menggunakan fitur bugar pada aplikasi *mobile* JKN, yaitu sebagai berikut:

- a. Pertama pastikan terlebih dahulu peserta sudah mengupdate aplikasi *mobile* JKN dengan versi terbaru.
- b. buka aplikasi dan klik pada fitur bugar, kemudian berikan akses *health connect* pada aplikasi dan hubungkan dengan *smartwatch* anda.
- c. Jika sudah semuanya, maka data kesehatan peserta bisa dilihat di aplikasi *mobile* JKN.



5. Fitur rehab (rencana pembayaran bertahap)



Gambar 2.5 Rehab
Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Fitur rencana pembayaran bertahap merupakan program yang disediakan bagi peserta PBPU dan pukan pekerja dengan tunggakan lebih dari 3 bulan (4 sd 24 bulan) untuk dapat melakukan pembayaran tunggakan secara bertahap/mencicil.

Berikut langkah-langkah yang harus dilakukan peserta BPJS dalam mendaftar program rehabilitasi.

- a. Pada menu utama, klik menu rehab, klik lanjut.
- b. Ditampilkan total tunggakan sekeluarga, klik selanjutnya.
- c. Baca dan pahami seksama syarat dan ketentuan pendaftaran program Rehab, centang saya setuju dan klik selanjutnya, kemudian klik bulan.
- d. Sebagai simulasi, klik rencana pembayaran selama 6 bulan, simulasi tagihan 6 bulan akan ditampilkan, lalu klik selanjutnya.
- e. Program rehab berhasil di daftarkan.
- f. Centang kirim bukti pendaftaran melalui *email* apabila diperlukan lalu klik daftar, input pin anda, lalu klik verifikasi dan klik setuju.



6. Fitur penambahan peserta



Penambahan
Peserta

Gambar 2.5 Penambahan Peserta
Sumber: Aplikasi *mobile* JKN

Fitur ini menyediakan proses penambahan anggota keluarga di *mobile* JKN.

Ada beberapa langkah dalam melakukan penambahan peserta keluarga menjadi peserta BPJS kesehatan melalui aplikasi *mobile* JKN, yaitu sebagai berikut :

- a. Pilih menu pendaftaran peserta.
- b. Masukan *captcha*, pilih proses.
- c. Setelah itu muncul data peserta yang sudah terdaftar, kemudian klik selanjutnya.
- d. Isi formulir pendaftaran peserta, setelah itu klik tombol simpan.
- e. Isi data kelas rawat inap, isi data kontak keluarga, lalu klik tombol selanjutnya.
- f. Akan muncul persetujuan peserta, baca dan pahami. Lalu klik setuju kemudian klik tombol selanjutnya.
- g. Silahkan pilih *autodebet* yang diinginkan, dan ikuti alur pendaftarannya sesuai dengan ketentuan dari masing-masing bank atau *non bank*.



7. Info peserta



Info Peserta

Gambar 2.7 Info Peserta

Sumber: Aplikasi *mobile* JKN

Dalam fitur ini memuat informasi tentang nomor peserta, fasilitas kesehatan tingkat pertama, pilihan peserta dan status kepesertaan. Berikut langkah-langkah dalam mengakses informasi peserta melalui aplikasi *mobile* JKN, yaitu sebagai berikut:

- a. Pada menu utama, pilih info peserta.
- b. Sistem akan menampilkan info peserta dan akan menampilkan nomor peserta, fasilitas kesehatan tingkat pertama, pilihan peserta dan status kepesertaan.

8. Pendaftaran pelayanan (antrean klinik/rumah sakit)



Pendaftaran Pelayanan (Antrean)

Gambar 2.8 Pendaftaran Pelayanan

Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Fitur pendaftaran pelayanan digunakan untuk peserta lebih mudah dalam mengambil antrean di FKTP terdaftar yang terintegrasi dengan Aplikasi Antrean Faskes dan Aplikasi *Pcare*.



Langkah-langkah dalam melakukan pendaftaran pada aplikasi *mobile* JKN, yaitu sebagai berikut:

- a. Pada menu utama, klik pendaftaran pelayanan (antrean) kemudian akan ditampilkan pilihan jenis fasilitas kesehatan.
- b. Pada faskes tingkat pertama cara melakukan dan mengambil antrean adalah sebagai berikut
 - Pilih tab faskes tingkat pertama, pilih peserta yang akan di daftarkan di antrean.
 - Pilih poli tujuan, pilih tanggal rencana kunjungan.
 - Pilih jadwal rencana kunjungan.
 - Isikan keluhan opsional, pilh simpan.
 - Maka akan ditampilkan nomor antrean yang anda peroleh sesuai dengan tanggal dan jadwal poli yang sudah anda pilih.
- c. Pada faskes rujukan tingkat lanjutan cara melakukan dan mengambil antrean adalah sebagai berikut
 - Pilih tab faskes rujukan tingkat lanjut, pilih peserta yang akan di daftarkan di antrean.
 - Pilih poli tujuan, pilih tanggal rencana kunjungan.
 - Pilih jadwal rencana kunjungan.
 - Isikan keluhan opsional, pilh simpan.
 - Maka akan ditampilkan nomor antrean yang anda peroleh sesuai dengan tanggal dan jadwal poli yang sudah anda pilih.



9. Info lokasi fasilitas kesehatan



**Info Lokasi
Faskes**

Gambar 2.9 Info Lokasi Fasilitas Kesehatan

Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Fitur ini memungkinkan peserta dengan mudah menemukan fasilitas kesehatan terdekat yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Fitur ini mencakup alamat, nomor telepon, dan jenis layanan yang ditawarkan oleh fasilitas tersebut.

Langkah-langkah mengakses info lokasi fasilitas kesehatan pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu utama, klik menu info lokasi faskes.
- b. Pada menu ini, anda bisa melihat informasi terkait fasilitas kesehatan maupun kantor BPJS kesehatan terdekat.
- c. Anda juga bisa menghubungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan mengeklik hubungi dan bisa juga melakukan pengecekan lokasi dengan cara mengeklik *maps* untuk memastikan sejauh mana lokasi kita dengan fasilitas pelayanan kesehatan.



10. Perubahan data peserta



**Perubahan Data
Peserta**

Gambar 2.10 Perubahan Data Peserta
Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Dengan menggunakan aplikasi ini, peserta dapat mengubah data pribadi, seperti alamat, nomor telepon, dan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), sehingga mereka dapat memperbarui informasi sesuai kebutuhan.

Langkah-langkah dalam melakukan perubahan data peserta pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- a. Perubahan NIK pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:
 1. Pada menu utama, pilih menu perubahan data peserta.
 2. Pilih peserta yang akan diperbarui datanya, ubah NIK digunakan untuk mengubah NIK dan nama bayi baru lahir (bayi tersebut sudah memiliki NIK dan terdaftar pada dukcapil).
 3. Pada menu perubahan data peserta pilih bayi baru lahir pada pilihan anggota keluarga.
 4. Masukan data berikut sesuai data dukcapil
 - NIK
 - Nama lengkap
 - Tanggal lahir
 - Jenis kelamin



- Alamat

5. Akan muncul *informed consent*, baca dan pahami dengan seksama.
 6. Centang saya setuju, pilih selanjutnya, kemudian pilih setuju.
 7. Masukan pin, pilih verifikasi, NIK dan nama bayi baru lahir berhasil diubah.
- b. Perubahan segmen kepesertaan BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:
1. Pada menu utama, pilih menu perubahan data peserta.
 2. Pilih peserta yang akan diperbarui datanya, pilih bagian segmen peserta.
 3. Akan ditampilkan segmen peserta saat ini dan segmen tujuan, lalu klink selanjutnya.
 4. Akan muncul syarat dan ketentuan, baca dan pahami dengan seksama, centang saya setuju dan pilih selanjutnya.
 5. Selesaikan alur pendaftaran *autodebet* sesuai bank/non bank yang dituju, pilih selanjutnya.
 6. Pilih kelas rawat, klik saya setuju dan pilih simpan dan pilih setuju.
 7. Masukan pin, pilih verifikasi, dan segmen kepesertaan kamu berhasil diubah.
- c. Perubahan nomor *handpone* peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:
1. Pada menu utama, pilih menu perubahan data peserta.



2. Pilih peserta yang akan diperbarui datanya, pilih bagian nomor *handphone*.
 3. Masukan nomor *handphone* baru terlebih dahulu untuk memastikan nomor tersebut valid, lalu tekan tombil verifikasi.
 4. Maka akan muncul syarat dan ketentuan terkait pengiriman OTP melalui SMS. Pilih saya setuju dan pilih selanjutnya.
 5. OTP akan dikirim ke nomor yang baru, masukan kode verifikasi OTP yang sudah dikirimkan, pilih verifikasi, pilih setuju.
 6. Masukan pin, pilih verifikasi, dan nomor *handphone* kamu berhasil diubah.
- d. Perubahan *email* peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:
1. Pada menu utama, pilih menu perubahan data peserta.
 2. Pilih peserta yang akan diperbarui datanya, pilih bagian *email*.
 3. Masukan *email* baru terlebih dahulu untuk memastikan *email* tersebut valid, lalu tekan tombil verifikasi.
 4. OTP akan dikirim ke nomor yang baru, masukan kode verifikasi OTP yang sudah dikirimkan, pilih verifikasi, pilih simpan, pilih setuju.
 5. Masukan pin, pilih verifikasi, dan alamat *email* kamu berhasil diubah.
- e. Perubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:
1. Pada menu utama, pilih menu perubahan data peserta.



2. Pilih peserta yang akan diperbarui datanya, pilih bagian fasilitas kesehatan tingkat I.
3. Centang pada perubahan satu keluarga bila ingin mengubah FKTP satu keluarga, pilih provinsi, kota/kabupaten, serta FKTP yang diinginkan, lalu tekan simpan.
4. Apabila faskes tersebut sudah memiliki lebih dari 5000 peserta muncul konfirmasi.
5. Pilih setuju untuk tetap mengubah ke faskes tersebut.
6. Masukan pin kamu, pilih verifikasi, sekarang FKTP kamu berhasil diubah dan akan berlaku tanggal 1 bulan berikutnya.
- f. Perubahan kelas rawat inap peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:
- Pada menu utama, pilih menu perubahan data peserta.
 - Pilih peserta yang akan diperbarui datanya, pilih bagian kelas.
 - Pilih kelas rawat yang diinginkan, lalu tekan tombol simpan, pilih setuju.
 - Masukan pin kamu, pilih verifikasi, kelas rawat berhasil disimpan.

11. Fitur pengaduan layanan



Pengaduan
Layanan JKN

Gambar 2.11 Pengaduan Layanan
Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN



Melalui aplikasi ini, peserta dapat menyampaikan keluhan atau pengaduan mereka tentang layanan JKN, yang akan dievaluasi oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan yang mereka berikan.

Langkah-langkah dalam melakukan pengaduan layanan BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu utama, pilih menu pengaduan layanan.
- b. Pilih peserta yang ingin melakukan pengaduan.
- c. Klik tombol tambah.
- d. Setelah itu akan muncul formulir informasi dan pengaduan. Isilah formulir sesuai dengan kebutuhan, apabila sudah terisi semua, kemudian klik laporan.
- e. Sistem akan menampilkan pesan laporan anda berhasil dikirimkan.
- f. Lalu klik tombol kembali pada halaman utama.

12. Info ketersediaan tempat tidur (Rumah Sakit)



Info
Ketersediaan
Tempat Tidur

Gambar 2.12 Info Ketersediaan Tempat Tidur
Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Aplikasi ini juga menyediakan fitur yang bisa memberikan informasi rawat inap melalui menu info ketersediaan tempat tidur.



Langkah-langkah dalam mengakses info ketersediaan tempat tidur (rumah sakit) pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu lainnya, pilih info ketersediaan tempat tidur.
- b. Kemudian akan tampil nama rumah sakit, terdapat fitur pencarian rumah sakit.
- c. Untuk melakukan pencarian rumah sakit, ketik nama rumah sakit, klik tombol cari.
- d. Untuk melihat jumlah tempat tidur, klik nama rumah sakit.
- e. Selanjutnya tampil ketersediaan ruang perawatan pada rumah sakit yang dipilih.

13. Info jadwal tindakan operasi



Info Jadwal
Tindakan
Operasi

Gambar 2.13 Info Jadwal Tindakan Operasi
Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Aplikasi *mobile* JKN dapat menampilkan jadwal operasi peserta sesuai nama yang terdaftar dalam aplikasi *mobile* JKN. Selain itu, peserta juga bisa melihat jadwal operasi di rumah sakit yang sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Jadwal ini akan terus diperbarui oleh pihak rumah sakit. Dengan begitu, peserta dapat mengetahui kapan ia akan mendapat pelayanan tindakan



operasi. Fitur ini terdiri atas informasi jadwal pelaksanaan, nama rumah sakit, dan tenaga kesehatan yang melakukan tindakan pembedahan.

Langkah-langkah dalam mengakses info jadwal tindakan operasi ketersediaan tempat tidur (rumah sakit) pada aplikasi *mobile* JKN adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu lainnya, klik info jadwal tindakan operasi.
- b. Jika ada jadwal operasi maka informasi terkait jadwal operasi kamu akan ditampilkan disini, jika tidak maka tidak ditampilkan.
- c. Klik jadwal operasi rumah sakit untuk melihat seluruh jadwal rumah sakit yang ada. Lakukan pencarian rumah sakit yang ingin diketahui informasinya.

14. Info iuran



Info iuran

Gambar 2.14 Info Iuran
Sumber: Aplikasi *Mobile* JKN

Fitur info iuran yang kini hadir untuk mengecek tagihan BPJS Kesehatan. Aplikasi akan memberi rincian tagihan peserta dan akan memandu peserta untuk melakukan pembayaran sesuai channel autodebit bank dan *e-money*. Melalui fitur itu, peserta juga bisa melakukan *top up* saldo *e-money* dan menampilkan riwayat pembayaran iuran dan denda.



Langkah-langkah dalam mengakses info iuran peserta BPJS pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu lainnya, klik info iuran.
- b. Disini anda dapat melihat informasi terkait iuran yang belum ataupun sudah dibayarkan.

15. Fitur pendaftaran *auto debit* (pembayaran iuran bulanan)



**Pendaftaran
Auto Debit**

Gambar 2.15 Pendaftaran *Auto Debit*
Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Fitur *auto debit* menjadi salah satu alternatif untuk memastikan status keaktifan peserta melalui ketepatan pembayaran iuran. Untuk mempermudah peserta Program JKN, BPJS Kesehatan menyediakan berbagai kanal pembayaran untuk memudahkan peserta Segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau Mandiri.

Langkah-langkah melakukan pendaftaran *auto debit* pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu lainnya, klik pendaftaran *auto debit*.
- b. Silahkan pilih *auto debit* yang diinginkan, dan ikuti alur pendaftarannya sesuai dengan ketentuan dari masing-masing bank atau non-bank.



- c. Pembayaran telah berhasil terdaftar pada program *auto debit*.

16. Info riwayat pembayaran



Info Riwayat
Pembayaran

Gambar 2.16 Info Riwayat Pembayaran

Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Selain Info Iuran, peserta juga bisa memilih menu Info Riwayat Pembayaran.

Menu ini bermanfaat untuk mengetahui riwayat pembayaran iuran dan sekaligus denda yang pernah ditangguhkan kepada peserta. Peserta pun tidak perlu lagi datang ke kantor cabang BPJS Kesehatan untuk sekadar melakukan cek tagihan BPJS Kesehatan.

Langkah-langkah mengakses info riwayat pembayaran peserta BPJS pada

aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu lainnya, klik info riwayat pembayaran.
- b. Dalam menu ini, akan ada beberapa opsi. pilih "riwayat pembayaran" untuk melihat.
- c. Cek detail pembayaran anda dapat melihat tanggal pembayaran, jumlah yang dimiliki , dan status pembayaran.



17. Fitur Skrining riwayat kesehatan



Skrining Riwayat
Kesehatan

Gambar 2.17 Skrining Riwayat Kesehatan
Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Skrining kesehatan adalah proses pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk mendeteksi penyakit sedini mungkin. Bagi peserta BPJS Kesehatan, skrining bisa.

Langkah-langkah mengakses Skrining riwayat kesehatan peserta BPJS pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- b. Pada menu lainnya, pilih skrining riwayat kesehatan.
- c. Pilih anggota keluarga yang akan dilakukan skrining, lalu klik pilih.
- d. Kemudian klik setuju, pastikan kebenaran data yang nanti akan di isi.
- e. Selanjutnya isi formulir dengan benar, lalu klik selanjutnya.
- f. Hasil dari skrining riwayat kesehatan telah diberikan oleh sistem.

18. Info virtual account



Info Virtual
Account

Gambar 2.18 Info Virtual Account
Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*



Fitur yang tidak kalah penting adalah cara mengetahui kode *virtual account* BPJS Kesehatan yang kini terangkum lengkap dan mudah di *mobile JKN*. Peserta BPJS Kesehatan yang lupa nomor *virtual account* keluarga bisa membuka aplikasi *mobile JKN* untuk mengeceknya. Seperti diketahui, nomor *virtual account* BPJS Kesehatan diperlukan saat peserta membayar iuran secara manual lewat bank atau mesin ATM.

Langkah-langkah mengakses Info *Virtual Account* peserta BPJS pada aplikasi *mobile JKN* adalah sebagai berikut:

- a. Pada menu lainnya, klik Info *Virtual Account*.
- b. Akan tampil nomor *Virtual Account*.
- c. Catat dan salinlah nomor *Virtual Account* tersebut.

19. Fitur minum obat



Minum Obat

Gambar 2.19 Minum Obat
Sumber: Aplikasi *Mobile JKN*

Fitur untuk membantu pengguna membuat pengingat minum obat atau vitamin dengan menyediakan notifikasi pengingat sesuai jadwal minum obat yang telah ditentukan.

Langkah – langkah mengakses fitur minum obat pada aplikasi *mobile JKN*, sebagai berikut

1. Pada menu lainnya, klik menu minum obat.



2. Tambahkan jadwal minum obat klik tombol tambah atauntuk menambahkan pengingat.
3. Masukkan informasi obat seperti:
 - Nama obat
 - Dosis obat
 - Frekuensi (misalnya, 3x sehari)
 - Waktu minum obat
- d. Simpan dan aktifkan notifikasi setelah data terisi, klik simpan.
- e. Aplikasi akan mengingatkan anda sesuai jadwal yang telah dibuat.

2.3.3 Kelebihan dan kekurangan aplikasi *mobile* JKN

1. Kelebihan
 - a. Pada fitur antrean *online* di fasilitas kesehatan pengguna bisa mendaftar antrean secara daring di puskesmas atau rumah sakit yang sudah terintegrasi tanpa harus datang pagi-pagi untuk mengambil nomor.
 - b. Perubahan data peserta bisa dilakukan dari rumah, peserta bisa mengubah faskes, alamat, atau kelas layanan langsung dari aplikasi, tanpa perlu antre ke kantor BPJS.
 - c. Kartu digital BPJS, kartu peserta dalam bentuk digital bisa ditunjukkan di faskes sebagai pengganti kartu fisik, sangat berguna jika kartu fisik tertinggal atau hilang.



- d. Cek tagihan dan pembayaran iuran, peserta mandiri bisa melihat jumlah iuran dan status pembayaran, serta langsung diarahkan ke metode pembayaran seperti *virtual account*.
2. Kekurangan:
- a. Sering *error* atau gagal *login*, banyak pengguna melaporkan aplikasi tidak bisa dibuka, mengalami loading lama, atau tidak bisa masuk meskipun data sudah benar.
 - b. Tidak semua fasilitas kesehatan terdaftar dalam antrian *online*, hanya sebagian faskes yang mendukung fitur antrian *online*, sehingga peserta tetap harus antre manual di tempat lain.
 - c. Tampilan kurang ramah untuk pengguna lansia atau gaptek, banyak menu dalam aplikasi terasa membingungkan bagi pengguna yang tidak terbiasa menggunakan *smartphone*, terutama lansia.
 - d. Kinerja aplikasi tergantung jaringan internet, jika sinyal buruk atau jaringan internet lambat, aplikasi sulit diakses, bahkan untuk sekadar membuka informasi peserta.



2.4 BPJS Kesehatan

2.4.1 Pengertian BPJS Kesehatan

BPJS kesehatan adalah badan yang menyelenggarakan program untuk menjamin kesehatan masyarakat dan salah satu bagian dari sistem jaminan sosial nasional. SJSN terdapat 4 bagian lagi, diantaranya jaminan kecelakaan, jaminan kesehatan, jaminan pensiunan, jaminan hari tua, dan jaminan kematian. Hal ini telah diatur didalam UU No.40 tahun 2004 yang mengatur SJSN (Salim, 2020).

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor Tahun 2014 menyatakan bahwa, Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Rizky & Mahardika, 2023).

2.4.2 Pengertian peserta BPJS

Pasal 14 UU BPJS menyatakan bahwa seluruh warga Indonesia wajib mendaftarkan dirinya untuk menjadi anggota BPJS. Warga asing yang telah bekerja selama 6 bulan di Indonesia juga wajib mendaftarkan dirinya. Peserta BPJS wajib membayarkan iuran yang jumlahnya telah ditentukan dan untuk masyarakat miskin akan dibantu pemerintah dalam membayar iuran bulanan lewat program bantuan iuran (Presiden Republik Indonesia, 2020).



2.4.3 Tujuan BPJS

Program BPJS ini dilaksanakan demi merealisasikan dan terlaksanakannya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi seluruh masyarakat di Indonesia, BPJS akan berkoordinasi dengan presiden dan akan bertanggung jawab kepada presiden. BPJS memiliki kantor disetiap daerah yang tersebar di seluruh Provinsi serta kabupaten kota yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

2.4.4 Prinsip BPJS

BPJS Kesehatan memiliki beberapa prinsip dalam menjalankan sistem kesehatan nasional, diantaranya:

- a. Gotong royong.
- b. Keuntungan.
- c. Transparan.
- d. Hati-hati.
- e. Akuntabilitas.
- f. Portabilitas.
- g. Mewajibkan masyarakat menjadi anggota.
- h. Dana amanat.
- i. Hasil pengelolaan.
- j. Dana yang didapatkan digunakan untuk mengembangkan program dan demi kepentingan Bersama.

Dari 10 prinsip tersebut maka akan diperjelaskan dari masing-masing prinsip tersebut yaitu sebagai berikut :



1. Prinsip gotong royong merupakan prinsip antar peserta untuk bersama-sama dalam menanggung beban biaya Jaminan Sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah atau penghasilannya.
2. Prinsip laba ini berfokus pada menggunakan hasil keuntungan untuk membangun fasilitas kesehatan yang ada demi memberikan manfaat yang besar untuk peserta.
3. Prinsip keterbukaan dapat dikatakan sebagai prinsip transparan, dimana hasil dijelaskan kepada pihak terkait dan digunakan dana nya untuk membangun fasilitas kesehatan dan memberikan manfaat besar bagi peserta.
4. Prinsip hati hati dimaksudkan pada cara mengelola dana yang besar secara teliti, cermat, dan aman.
5. Prinsip akuntabilitas dimaksudkan pada prinsip dalam melaksanakan program dan mengelola keuangan dengan tepat, akurat, dan bisa dipertanggungjawabkan. Hal yang lain juga harus berjalan walaupun peserta berpindah domisili atau tempat tinggal.
6. Prinsip kepesertaan dimaksudkan pada seluruh peserta wajib menjadi anggota BPJS dan tetap aktif dalam membayar iuran.
7. Prinsip dana amanat dimaksudkan pada iuran dan hasil dari program ini harus dianggap sebagai dana yang dititip dan harus diputar kembali secara maksimal agar bisa memberikan dampat positif bagi kepentingan bersama (Kemenkes RI, 2019).



2.4.5 Jenis BPJS

Jenis BPJS dibagi menjadi 2 (Kemenkes RI, 2019), yaitu :

1. BPJS Kesehatan BPJS Kesehatan memiliki fungsi dalam melaksanakan program jaminan kesehatan.
2. BPJS Ketenagakerjaan BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program adalah sebagai berikut :
 - a. Program jaminan apabila terjadi kecelakaan kerja.
 - b. Program jaminan pada hari tua.
 - c. Program jaminan dihari pension.
 - d. Program jaminan saat kematian.

2.4.6 Tugas dan wewenang BPJS

Tugas dan wewenang BPJS telah diatur didalam UU no.24 tahun 2011.

Adapun beberapa tugas dan wewenang BPJS sebagai penyelenggara program (Indonesia, 2011), yaitu :

1. Tugas BPJS

Dalam menjalankan fungsinya, BPJS mempunyai tugas yang telah diatur didalam UU no.24 tahun 2011 yang diuraikan sebagai berikut :

- a. Melakukan dana tau menerima pendaftaran peserta.
- b. Mengumpulkan dan menagih iuran kepada peserta yang telah terdaftar menjadi anggota.
- c. Menerima dana dari pemerintah sebagai dana bantuan iuran untuk peserta yang tidak mampu.



- d. Mengatur dana semaksimal mungkin agar tetap memberikan fasilitas kesehatan yang baik demi kepentingan bersama.
- e. Melengkapi seluruh data peserta JKN dan mengelolanya.
- f. Memberikan manfaat kepada peserta dan membiayai pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai dengan aturan yang telah dibuat.
- g. Menginformasikan seluruh informasi tentang program JKN kepada masyarakat dan peserta JKN.

2. Wewenang BPJS

BPJS memiliki wewenang dalam menjalankan tugas yang telah diatur didalam UU no.24 tahun 2011 pasal 11. Berikut beberapa wewenang BPJS (Indonesia, 2011), yaitu :

- 1. Menagih iuran kepada seluruh peserta BPJS
- 2. Menempatkan dana jaminan social untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana dan hasil yang memadai.
- 3. Mengawasi dan memeriksa kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
- 4. Menjalin mitra dengan fasilitas kesehatan dan mengatur kesepakatan antar kedua belah pihak tentang tarif standar untuk BPJS
- 5. Menjalin kontrak kerja dengan sektor kesehatan yang berkaitan dan bisa juga memberhentikan kontrak yang telah dibuat.



6. Mengatur sanksi administrasi dan memberikan sanksi kepada seluruh peserta yang tidak patuh menjalankan kewajibannya.
7. Memberikan laporan instansi yang mempekerjakan pekerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Menjalin kerjasama dengan sektor terkait untuk menyuksekan program jaminan kesehatan yang telah diselenggarakan.

2.4.7 Organ BPJS

Struktural BPJS disusun atas dewan pengawas dan direksi dewan pengawas sebanyak 7 orang dan menjabat selama 5 tahun. Tugas dari dewan pengawas adalah melaksanakan tugas BPJS dan mengawasi jalannya program ini. Sedangkan direksi sebanyak 5 orang dan menjabat selama 5 tahun. Fungsi dari direksi sendiri adalah menyelenggarakan kegiatan BPJS demi menjamin kesehatan masyarakat di Indonesia dan mendapatkan haknya sebagai warga negara (Kemenkes RI, 2019).

2.4.8 Aset BPJS

Awal dibentuknya BPJS Kesehatan, BPJS diberikan modal awal atau aset yang datang dari berbagai sumber (Kemenkes RI, 2019), yaitu :

1. Modal pertama dari pemerintah yang dana nya berasal dari kekayaan negara yang disisihkan dan tidak dihitung sebagai saham.
2. Modal dari aset BUMN yang dialihkan saat melaksanakan program sosial.



3. Hasil pengembangan aset BPJS.
4. Dana yang berasal dari operasional jaminan sosial.
5. Beberapa sumber yang sesuai dengan UU.

2.4.9 Tarif BPJS

Pemerintah telah membuat tariff standar pembayaran BPJS yang telah dirembukkan dengan asosiasi fasilitas kesehatan yang ada dipusat dan didaerah. Hal ini diatur dalam UU nomor 24 tahun 2011 pasal 11. Tarif iuran BPJS disesuaikan dengan kondisi wilayah yang beragam demi mendapatkan fasilitas kesehatan yang maksimal dan efektif (Kemenkes RI, 2019).

2.4.10 Kelebihan dan Kekurangan BPJS

BPJS Kesehatan mulai diberlakukan mulai 1 januari 2014 dan awal berjalannya program ini banyak sekali kekurangan, tetapi tidak sedikit juga kelebihan yang didapat. Berikut beberapa kelebihan dan kekurangan BPJS Kesehatan, yaitu:

1. Kelebihan
 - a. BPJS memiliki kepersertaan wajib sehingga lebih menguntungkan dari asuransi komersial dan BPJS kesehatan tidak berbasis benefit, tetapi berbasis nonbenefit sehingga mendapatkan manfaat yang maksimal.
 - b. Sistem yang dibuat adalah sistem gotong royong yang diharapkan bisa menciptakan kemandirian masyarakat dari sisi kesehatan.
 - c. Asuransi ini akan menanggung seseorang mulai dari lahir hingga lansia.



2. Kekurangan

- a. Undang-undang BPJS ini berprinsip pada gotong-royong, dimana peserta yang mampu akan membantu peserta lain yang kurang mampu. Hal ini terjadi akibat dialihkannya tanggung jawab dari negara ke individu secara langsung. Jadi BPJS ini bersifat tambal sulam, contohnya seperti peserta yang berisiko rendah akan membantu biaya peserta yang risikonya tinggi.
- b. Masyarakat yang telah terdaftar dan telah membayar iuranlah yang akan mendapatkan jaminan sosial.
- c. Belum seluruh masyarakat dicakup BPJS. Beberapa contoh yang belum tercakup dalam BPJS seperti orang jompo, gelandangan, panti asuhan, dan sebagainya.
- d. Jaminan kesehatan ini tidak menanggung seluruh penyakit dan seluruh jenis obat, tetapi hanya sebagian saja yang bisa ditanggung berdasarkan peraturan yang telah dibuat.

2.5 Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS

Kepuasan pasien dapat diukur melalui kualitas layanan, semakin dekat kualitas layanan dengan harapan pasien maka semakin pasien merasa puas (Marluthy & Halilah, 2019). Jika aplikasi *mobile* JKN memberikan penawaran layanan yang berkualitas tinggi dan mudah digunakan maka pasien BPJS akan merasa puas. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pencapaian program Jaminan Kesehatan Nasional terutama dalam hal meningkatkan kualitas layanan (Tridiyawati & Prahasta, 2022).



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) bahwa gambaran kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di BPJS Kesehatan Kota Jambi sebagian besar dengan kualitas layanan yang baik yaitu 53 responden (53.0%) artinya kualitas layanan pada aplikasi *mobile* JKN sudah dinilai baik oleh peserta BPJS Kesehatan Kota Jambi.

Hasil penelitian gambaran tingkat kepuasan peserta BPJS di BPJS Kesehatan Kota Jambi sebagian besar dengan tingkat kepuasan yang puas yaitu 76 responden (76.0%). Pasien merasa puas karena pelayanan dan informasi yang diberikan melalui aplikasi sudah efektif jika dilihat dari waktu yang diperlukan dalam memberikan pelayanan, kecermatan dalam pemberian layanan dan gaya pemberian layanan yang tidak diskriminatif karena sudah tersistem dengan aplikasi *mobile* JKN. Artinya tingkat kepuasan pasien dalam penggunaan layanan aplikasi *mobile* JKN memberikan kemudahan kepada pengguna (Sari, 2021).

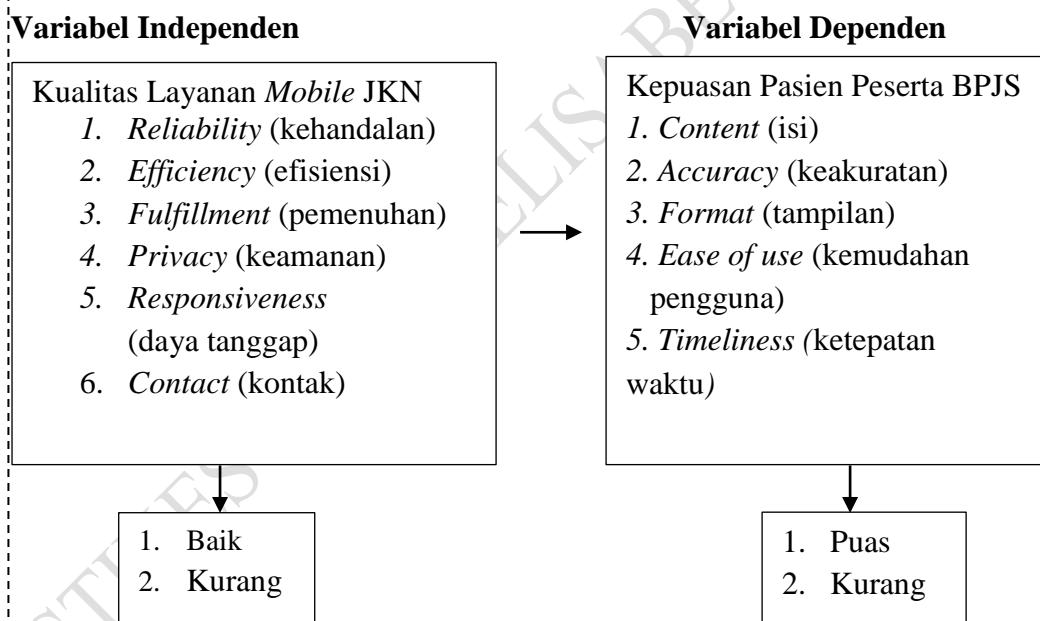


BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan representasi abstrak daripada sebuah kenyataan yang disampaikan untuk membangun asas yang mendeskripsikan hubungan dua variabel atau lebih, baik yang diteliti maupun tidak (Nursalam, 2020). Kerangka konseptual yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

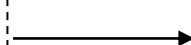
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Hubungan dua variabel



Pada kerangka konsep yang tertera mengungkapkan variabel independen dari studi ini yaitu kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dan variable dependen adalah kepuasan pasien. Indikator yang digunakan kualitas layanan antara lain indikator *reliability* (kehandalan), *efficiency* (efisiensi), *fulfillment* (pemenuhan), *privacy* (keamanan), *responsiveness* (daya tanggap) *contact* (kontak) dengan kategori baik dan kurang. Sedangkan Indikator yang digunakan kepuasan pasien antara lain: *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *timeliness* (ketepatan waktu) dengan kategori puas dan kurang. Rencana studi ini adalah mengetahui hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah dugaan awal, diajukan sebagai jawaban terhadap rumusan masalah atau pertanyaan peneliti. Hipotesis merupakan soal yang menggambarkan korelasi dua atau lebih variabel dengan tujuan untuk menjawab dalam penelitian (Nursalam, 2020).

Hipotesis secara umum terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu hipotesis alternatif (Ha) dan hipotesis nol (Ho). Hipotesis nol (Ho) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel-variabel yang sedang diteliti. Sebaliknya, jika ternyata terdapat hubungan antara dua variabel, maka hipotesis alternatif (Ha) dinyatakan benar. Pada penelitian ini hipotesisnya adalah Ha yaitu ada hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah strategi yang dirancang dalam melakukan identifikasi masalah sebelum dilakukan pengumpulan data. Rancangan ini memiliki tujuan dalam menentukan bentuk penelitian yang hendak dilakukan (Nursalam, 2020). Studi ini memakai rancangan analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Ialah metode yang menganalisis hubungan antara deskripsi atau sebab (variabel independen) dengan akibat (dependen). Data dikumpulkan dengan cara serentak dalam kurun waktu yang sama, dengan demikian semua variabel independen maupun dependen, diamati secara bersamaan (Masturoh & Anggita, 2019).

Penelitian ini memiliki tujuan untuk megetahui hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Kelompok responden relevan dengan standar yang sudah ditentukan dikenal dengan istilah populasi (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat jalan BPJS yang memanfaatkan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan Januari – Maret 2025 berjumlah 16.641 pasien.



4.2.2 Sampel

Komunitas yang bisa dijangkau dan digunakan untuk menjadi responden melalui cara *sampling* adalah sampel (Nursalam, 2020).

Pada studi ini pengambilan sampel menerapkan cara *accidental sampling*, dimana sampel ditentukan berdasarkan kebetulan. Artinya, semua orang yang dijumpai dengan tidak sengaja sehingga peneliti bisa menjadikan mereka sebagai sampel, asalkan dianggap sesuai dengan sumber data (Nursalam, 2020).

Sampel penelitian ini terdiri dari pasien rawat jalan yang berkunjung ke Rumah Sakit Santa Elisabeth pada bulan Januari - Maret 2025. Jumlahnya ditentukan menggunakan rumus Vincent, dengan perhitungan sampel yang ditetapkan sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } n = \frac{NZ^2 P(1-P)}{NG^2 + Z^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

N:Total sampel

N :Total populasi

Z :Tingkat keandalan 95% (1,96)

P :Proporsi populasi (0,5)

G :Galat pendugaan (0,1)

Dengan perhitungan tersebut ditemukan sampel pada studi ini yaitu :

$$n = \frac{NZ^2 P(1-P)}{NG^2 + Z^2 P(1-P)}$$

$$n = \frac{16.641.1,96^2 0,5 (1-0,5)}{16.641.0,1^2 + 1,96^2 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{16.641.3,8416.0,25}{16.641.0,01 + 3,8416 .0,25}$$



$$n = \frac{15.982,016}{167,3704}$$

$$n = 95,48$$

$$n = 95$$

Dengan demikian, total sampel pada penelitian ini sebanyak 95 pasien rawat jalan

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Karakteristik dan tindakan pembeda suatu objek, baik itu benda, manusia, maupun lainnya. Defenisi lain diartikan persepsi dengan berbagai tingkat abstraksi yang diapakai menjadi pengukuran atau perdayaan pada penelitian. Konsep yang digunakan dalam penelitian memiliki sifat berwujud dan dapat diukur langsung (Nursalam, 2020).

4.3.1 Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau nilai variabel yang lain ditentukan olehnya. Bisa dimanipulasi, dilihat, dan dihitung untuk mengetahui korelasi atau dampaknya untuk variabel yang lain dalam penelitian (Nursalam, 2020). Variabel independen yang digunakan adalah kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen variabel yang berpengaruh oleh variabel lain dan nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel ini dilihat serta dihitung dalam mengetahui apakah terdapat korelasi atau pengaruh dari variabel independen (Nursalam, 2020). Variabel dependennya adalah kepuasan pasien peserta BPJS.



4.3.3 Definisi Operasional

Penyekatan serta metode mengukur variabel yang diteliti dikenal dengan definisi operasional. Definisi ini dibuat berbentuk matriks mencakup nama variabel, defensi operasional, alat ukur, skala dan skoring. Penyusunan defensi operasional bertujuan agar mempermudah dan memelihara kekuahan dalam mengumpulkan data, terhindar dari kesalahan intepretasi, dan memberi batasan variabel agar lebih terarah (Nursalam, 2020). Berikut adalah defensi operasional dari setiap variabel yang diteliti:

Tabel 4.1 Defensi Operasional Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN	Usaha perusahaan atau karyawan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen .	1. <i>Reliability</i> 2. <i>Efficiency</i> 3. <i>Fulfillment</i> 4. <i>Privacy</i> 5. <i>Responsiveness</i> 6. <i>Contact</i>	Kuesioner	Ordinal	1. Baik = 43 - 68 2. Kurang = 17-42
Kepuasan Pasien Peserta BPJS	Kepuasan adalah emosi senang yang muncul pada diri seseorang akan pengalaman layanan yang diterima.	1. <i>Content</i> 2. <i>Accuarcy</i> 3. <i>Format</i> 4. <i>Ease of use</i> 5. <i>Titimelinness</i>	Kuesioner	Ordinal	1. Puas = 25-40 2. Kurang = 10-24

4.4. Instrumen Penelitian

Alat yang dipakai dalam melakukan pengukuran atau perangkat yang digunakan dalam proses mengumpulkan data dikenal dengan istilah instrumen penelitian (Nursalam, 2020). Pada studi ini bisa berbentuk angket (daftar pernyataan), data demografi, serta formulir yang memiliki kaitan pada



pencatatan data. Instrumen yang dipakai adalah kuesioner baku yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti.

4.4.1 Kuesioner kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN

Kuesioner kualitas layanan adalah kuesioner yang diadopsi dari Komala, (2019) memiliki jumlah sebanyak 17 butir pertanyaan memakai skala likert (1 sampai 4) dengan standar sangat setuju (SS)= 4, setuju (S)= 3, tidak setuju (TS)= 2 dan sangat tidak setuju (STS)=1. Perhitungan *scoring* kualitas aplikasi *mobile* JKN memakai rumus statistik yaitu :

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{68 - 17}{2}$$

$$P = 25,5$$

$$P = 26$$

Jadi, interval dalam kuesioner penggunaan *mobile* JKN adalah 26. Penilaian kualitas aplikasi *mobile* JKN dikategorikan atas :

1. Baik : 43 - 68
2. Kurang baik : 17 – 42

4.4.2 Kepuasan pasien peserta BPJS

Kuesioner kepuasan pasien adalah kuesioner yang diadopsi dari Darmawan (2023) memiliki jumlah sebanyak 10 butir pertanyaan dengan memakai memakai skala likert (1 sampai 4) dengan standar sangat setuju (SS)= 4,



setuju (S)= 3, tidak setuju (TS)= 2 dan sangat tidak setuju (STS)=1. Perhitungan scoring kualitas aplikasi *mobile* JKN memakai rumus statistik yaitu :

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{40-10}{2}$$

$$P = 15$$

Jadi, interval dalam kuesioner kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN adalah 15. Penilaian kepuasan dikategorikan atas :

1. Puas : 25 - 40
2. Tidak Puas: 10 – 24

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang berlokasi di Jln Haji Misbah No. 7 di Kecamatan Medan Polonia merupakan tempat yang akan dilakukan penelitian. Tempat penelitian dipilih karena belum pernah dilakukan penelitian dengan topik hubungan kualitas layanan pada aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS dan karena hampir seluruh pasien di RS ini merupakan pasien peserta BPJS.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 - 15 Mei 2025



4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pada studi ini mengambil data akan dilaksanakan dengan memberikan lembaran kuesioner untuk setiap responden dengan cara peneliti memberikan langsung kepada responden.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Mekanisme pendekatan terhadap subjek atau sampel yang akan dilakukan penelitian untuk memperoleh informasi yang penting pada penelitian disebut dengan pengumpulan data (Nursalam, 2020). Pengumpulan data pada penelitian ini memakai kuesioner dalam mengukur variabel kualitas layanan dan kepuasan pasien. Kuesioner berperan penting dalam memastikan keakuratan data yang diperoleh, dimana validitas sangat bergantung pada kualitas instrumen yang digunakan (Masturoh & Anggita, 2019).

Pengumpulan data memakai teknik *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*, responden dipilih karena secara tidak sengaja atau ketersediaan responden di lokasi peneliti dan memenuhi karakteristik yang ditetapkan dapat dijadikan sebagai sampel (responden) (Amin et al., 2023).

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji Validitas

Kesanggupan alat ukur untuk melakukan pengukuran subjek yang ditetapkan. Pada pengujian validitas, difokuskan perhatian pada isi dan manfaat instrumen, Uji validitas memiliki tujuan menilai hingga mana sebuah alat ukur



bisa berfungsi secara cermat dan benar-benar melakukan pengukuran terhadap apa yang akan dilakukan pengukuran (Darma, 2021).

Instrumen penelitian ditetapkan valid apabila pertanyaan pada kuesioner sanggup menyatakan apa yang diukur. Ukuran dalam kuesioner dianggap valid jika nilai r hitung $>$ dari r tabel. Jika semua jawaban yang dihasilkan dari *list* pertanyaan lebih dari 0,3, artinya butir pertanyaan valid (Dewi & Sudaryanto, 2020).

Pada penelitian ini tidak melaksanakan uji validitas terhadap kuesioner kualitas layanan dan kepuasan karena peneliti mengadopsi kuesioner baku oleh peneliti sebelumnya. Pada variabel kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN mengadopsi kuesioner baku Komala (2019) dengan hasil uji validitas nilai r hitung $> 0,198$, artinya r hitung $>$ r table. Sedangkan untuk variabel kepuasan pasien peserta BPJS memakai kuesioner yang telah baku oleh Darmawan (2023) dengan uji validitas r tabel 0,213 dengan r hitung lebih besar dari r tabel.

2. Uji reliabilitas

Kemampuan alat pengukuran memberikan hasil secara konsisten dan dapat dipercaya dalam pengumpulan data, asalkan instrumen tersebut sudah valid. Menurut Arikunto, sebuah instrumen dikatakan reliabel jika memiliki kualitas yang baik dan mampu menghasilkan data yang akurat (Zulmiyetri et al., 2019).

Uji reliabilitas dalam penelitian diapakai dalam menentukan apakah kuesioner dalam pengumpulan data sudah bisa dibilang reliabel. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilaksanakan memakai analisis *alpha Cronbach*. Apabila sebuah variabel mempunyai *value alpha Cronbach* lebih dari 0,60. Dengan

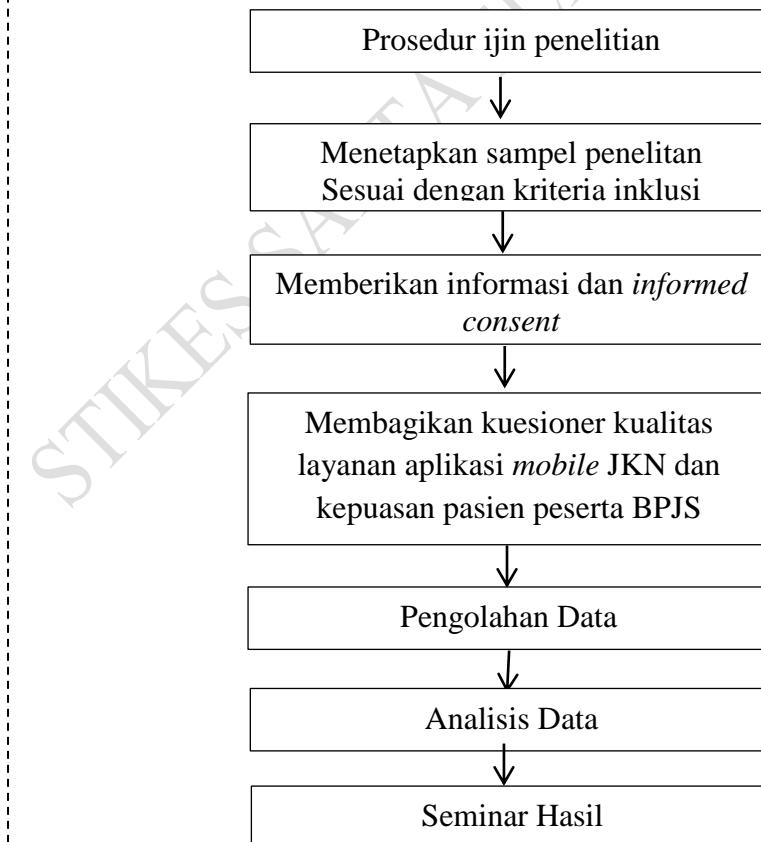


demikian instrumen tersebut dianggap reliabel atau konsistensi dalam pengukuran (Dewi & Sudaryanto, 2020).

Penelitian ini tidak melaksanakan uji reliabilitas pada kuesioner layanan aplikasi *mobile* JKN dan kepuasan pasien peserta BPJS karena mengadopsi kuesioner baku dari penelitian sebelumnya. Variable kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN megadopsi keusioner baku dari Komala (2019) yang telah di uji reliabilitas dan dihasilkan nilai *Alpha Cronbach* lebih dari 0,60. Sementara itu, variabel kepuasan pasien peserta BPJS megadopsi kuesioner baku Darmawan (2023) yang telah memiliki nilai *Alpha Cronbach* senilai 0.885.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1.Kerangka Operasional Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS





4.8 Analisis Data

Analisis data adalah bagian fundamental dalam penelitian dalam mencapai target utama, yaitu menanggapi pertanyaan peneliti dan menyatakan fenomena fenomena dengan uji statistik. Uji Statistik yang selalu digunakan dalam penelitian kuantitatif karena berfungsinya hasil data yang besar membentuk informasi yang lebih gampang diapahami. Selain itu, statistik membantu peneliti dalam menentukan bentuk dan jumlah data yang dibutuhkan, serta berperan dalam proses menyatukan, menyusun serta interpretasi data (Nursalam, 2020).

Setelah data terkumpul kemudian dianalisis kemudian diolah melalui beberapa langkah berikut :

1. *Editing*

Editing dilakukan dalam mengecek data yang dihasilkan dari subjek bertujuan dalam melakukan perbaikan dan kelengkapan data. Jika didapatkan data yang tidak lengkap dan terjawab, peneliti akan mengembalikan kuesioner kepada subjek agar dilengkapi kembali.

2. *Coding*

Coding adalah menggunakan kode dengan angka dari berbagai kategori. Setelah itu, data diolah serta dikelompokkan dan disesuaikan memakai program komputer seperti SPSS.

3. *Scoring*

Berguna dalam mengukur nilai yang dihasilkan dari semua responden didasarkan pada jawaban atas soal dalam penelitian.



4. *Tabulating*

Pada bagian ini, informasi yang telah dikumpulkan ditabulasi dan disusun dalam bentuk tabel sesuai kebutuhan penelitian. Data subjek dimasukan pada sistem komputerisasi, kemudian ditampilkan dalam bentuk format tabel yang dilengkapi dengan deskripsi untuk menjelaskan isi tabel tersebut.

4.8.1 Analisis univariat

Analisis yang dimanfaatkan dalam menggambarkan serta menguraikan sifat dari semua variabel dalam penelitian. Biasanya, analisis ini menyajikan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis univariat mencakup distribusi data responden yang disesuaikan dengan data demografi seperti umur dan ciri fisik, serta memberikan deskripsi mengenai karakteristik variabel yang diteliti, yaitu kualitas layanan aplikasi *mobile JKN* sebagai variabel yang mempengaruhi dan kepuasan pasien sebagai variabel yang dipengaruhi.

4.8.2 Analisis bivariat

Mengkajai hubungan antara dua variabel yang terduga memiliki keterkaitan. Analisis bivariat dilakukan dalam melihat hubungan antara kualitas layanan aplikasi *mobile JKN* sebagai variabel yang mempengaruhi dan kepuasan pasien sebagai variabel yang dipengaruhi. Analisis yang diapakai adalah uji *chi-square* (Nursalam, 2020).



4.9 Etika Penelitian

Apa saja jenis penelitian, terutama manusia yang menjadi responden, harus taat pada etika dan prinsip. Oleh karena itu, penelitian yang melibatkan subjek manusia wajib memperoleh persetujuan dari Komisi Etik. Beberapa prinsip etika yang harus dipertimbangkan mencakup tidak adanya eksplorasi, bebas dari penderitaan, menjaga kerahasiaan, hak untuk menolak menjadi responden, perlunya surat persetujuan (*informed consent*), serta hak subjek penelitian untuk tetap mendapatkan pengobatan yang setara meskipun menolak berpartisipasi sebagai responden (Nursalam, 2020).

Tahap awal penelitian adalah pengajuan judul penelitian kepada pembimbing, kemudian menyerahkan surat ijin pengambilan data awal kepada Kaprodi Sarjana Terapan MIK. Setelah mendapatkan ijin, peneliti mengumpulkan data. Saat dilakukan, sebagai calon responden dibagikan penjelasan tentang studi yang hendak dilaksanakan. Jika calon responden menyetujui untuk berpartisipasi, peneliti akan menyerahkan lembar persetujuan (*informed consent*) yang harus ditandatangani. Responden memiliki hak untuk memastikan bahwa informasi yang mereka berikan tetap terjaga kerahasiaannya oleh peneliti. Beberapa hal yang perlu dicantumkan dalam penelitian meliputi:

1. Surat persetujuan (*informed consent*)

Sebagai wujud kesepakatan kedua belah pihak misalnya seorang peneliti dengan subjek akan menggunakan lembaran persetujuan. Lembar ini diserahkan untuk dibaca dan disetujui sebelum penelitian dilakukan yang bermaksud untuk bersedia menjadi subjek penelitian. Apabila belum setuju jadi



peneliti tidak bisa memaksa melainkan menghargai hak atas pasien (Nursalam, 2020).

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Penulis tidak memakai identitas responden pada kuesioner tapi membuat enkripsi pada kuesioner yang disajikan (Nursalam, 2020).

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti menjaga jaminan privasi pada hasil penelitian, misalnya informasi tentang subjek dan komplikasi yang terjadi di jaga kerahasiannya (Nursalam, 2020).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian tentang hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 diteliti pada tanggal 13 - 15 Mei 2025 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl. H. Misbah No.7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi OFMCap, ingin mengembangkan misi Katolik di Sumatera, khususnya dibidang pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan rencana tersebut, beliau meminta tenaga dari rumah sakit pemerintah di Sumatera. Belanda melalui Mgr. Petrus Hompan, yang akhirnya memilih kongregasi FSE di Breda. pada awalnya para suster ini diundang untuk membantu melayani di rumah sakit pemerintah di Sumatra.

Pilihan ini dirasa sangat tepat sesuai dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36). Didalam motto ini terkandung suatu kekayaan karunia dari Allah yang terungkap dalam khasrisma FSE yakni : “Daya Kasih Kristus Yang Menyembuhkan Orang - Orang Kecil dan Menderita Sampai Rela Wafat Di Kayu Salib”. Hal ini sangat didukung karena suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang sakit dan pelayanan kesehatan (rumah sakit).

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki visi dan misi yaitu sebagai berikut:



Visi : Menjadi tanda kehadiran Allah ditengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman.

Misi :

1. Memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk mendukung pelayanan kesehatan yang komunikatif, ramah, tulus, profesional, responsif bagi seluruh pasien/pengunjung.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang terstandar sebagai bagian dari transformasi digital.
4. Menjadi fasilitas kesehatan *"Medical Tourism"* yang diminati tahun 2030

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki tujuan yaitu:

1. Mewujudkan secara nyata Kharisma Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (*holistic*) bagi orang sakit yang membutuhkan pertolongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan fasilitas berupa farmasi, unit perawatan intensif, instalasi laktasi, intalasi gizi, instalasi *maternal perinatal*, instalasi *geriatric*, bank darah, ambulans, instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, instalasi rekam medis, kafetaria, ATM, Musola, area parkir, medikal *check*



up, instalasi radiologi, laboratorium, hemodialisa, kemoterapi, *home care*, instalasi ruang jenazah, UGD, NICU, PICU, HCU.

5.2 Hasil

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. Penelitian ini dimulai pada tanggal 13 - 15 pada bulan Mei 2025. Adapun yang menjadi responden pada penelitian ini adalah pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 95 pasien rawat jalan.

5.2.1 Karakteristik frekuensi dan persentase pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Dari penelitian yang dilakukan peneliti memperoleh hasil penelitian mengenai karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Remaja Awal (12-16 tahun)	3	3.2
Remaja Akhir (17-25 tahun)	28	29.5
Masa Dewasa Awal (26-35 tahun)	32	33.7
Masa Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14	14.7
Masa Lansia Awal (46-55 tahun)	10	10.5
Masa Lansia Akhir (56-65 tahun)	5	5.2
Masa Manula (65-sampai keatas)	3	3.2
Total	95	100.0



Jenis kelamin		
Laki-laki	47	49.0
Perempuan	48	51.0
Total	95	100.0
Pendidikan		
SD	1	1.0
SMP	4	4.2
SMA/SMK	24	25.0
D3	16	16.7
D4	4	4.2
S1	43	45.8
S2	3	3.1
Total	95	100.0
Pekerjaan		
PNS	20	21.9
Polri	2	2.1
TNI	1	1.0
Swasta	44	45.8
Wirausaha	28	29.2
Total	95	100.0

Berdasarkan Tabel 5.1, dari total 95 responden, sebagian besar berada pada rentang usia dewasa akhir (36–45 tahun), yaitu sebanyak 32 orang (33,7%). Sementara itu, kelompok usia dengan jumlah terendah adalah remaja awal (12–16 tahun) dan lansia (65 tahun ke atas), masing-masing sebanyak 3 orang (3,2%). Dilihat dari jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 48 orang (51%), sedangkan laki-laki sebanyak 47 orang (49%). Dari segi tingkat pendidikan, pendidikan tertinggi yang dimiliki responden adalah jenjang Strata 1 (S1) sebanyak 43 orang (45,8%), sementara yang terendah adalah Sekolah Dasar (SD), hanya 1 orang (1,0%). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden bekerja di sektor swasta sebanyak 44 orang (45,8%), dan jumlah terendah berasal dari kalangan TNI, hanya 1 orang (1,0%).



- 5.2.2 Kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dikategorikan atas dua yaitu baik dan kurang yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	72	75.8
Kurang	23	24.2
Total	95	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh hasil penelitian yang menunjukan bahwa kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada pada kategori baik 72 orang (75.8%) dan kurang 23 orang (24.2%).

- 5.2.3 Kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dikategorikan atas dua yaitu puas dan kurang yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Kepuasan Pasien Peserta BPJS	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Puas	66	69.5
Kurang	29	30,5
Total	95	100.0



Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian yang menunjukan bahwa kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada kategori puas sebanyak 66 orang (69.5%) dan kategori kurang sebanyak 29 orang (30.5%).

5.2.4 Hasil tabulasi silang antara hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil tabulasi silang antara hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN dengan Kepuasan Pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Kualitas Layanan Aplikasi <i>Mobile</i> JKN	Kepuasan Pasien Peserta BPJS				Total	P-Value	
	Puas	%	Tidak Puas	%			
	f		f		f	%	
Baik	64	88.9	8	11.1	72	100.0	
Kurang	2	8.7	21	91.3	23	100.0	0.000

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil analisis hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh dari 72 responden sebanyak 64 orang kualitas baik dan puas, serta sebanyak 8 orang kualitas baik tetapi tidak puas. Sedangkan dari 23 responden sebanyak 2 orang kualitas kurang dan puas serta 21 orang kualitas kurang dan tidak puas.



Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,000 (*p*<0,05) sehingga disimpulkan ada hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tentang kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN yang dilakukan dengan menyebar kuesioner kepada pasien peserta BPJS yang dikategorikan dengan baik dan kurang menunjukkan hasil bahwa kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN berada pada kategori baik sebanyak 72 (75.8%).

Peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi karena beberapa faktor yang mendukung kualitas layanan pada aplikasi *mobile* JKN, pertama dalam segi *reliability* responden merasa aplikasi *mobile* JKN berfungsi dengan konsisten dengan memberikan informasi yang sesuai dengan yang dijanjikan, pada segi *efficiency* aplikasi mampu memberikan pelayanan yang cepat dan mempermudah akses informasi dan layanan kesehatan, seperti pendaftaran *online*, pengecekan status kepesertaan yang dapat mengurangi waktu tunggu dan kunjungan langsung ke Rumah Sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian Komala (2019) yang mengemukakan bahwa 47 responden (47%) beranggapan bahwa aplikasi *mobile* JKN mempermudah semua urusan terkait BPJS kesehatan, 29 responden (29%) beranggapan *mobile* JKN lebih efisien tanpa harus menunggu dan mengantri lama



dan 19 responden (19%) mengungkapkan bahwa aplikasi ini dapat dilakukan kapan dan dimana saja.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) di kantor BPJS Kesehatan Kota Jambi menunjukkan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dinilai baik yaitu sebanyak 53 (53%) responden, Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dinilai baik dan mudah oleh pengguna.

Penelitian yang dilakukan Fardhoni et al (2022) yang dilakukan kepada pengguna aplikasi *mobile* JKN menunjukkan bahwa dari 94 responden berdasarkan kehandalan sebanyak 57,4% menyatakan setuju bahwa kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dapat diandalkan. Kehandalan berkaitan dengan kemampuan dalam pelayanan yang cepat dan akurat tanpa suatu kesalahan. Kehandalan dikatakan baik dengan kualitas pelayanan yang dirasakan karena pasien peserta BPJS menyatakan bahwa pelayanan tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan.

Penelitian Riri et al (2022) dalam penelitiannya dinyatakan bahwa layanan yang diberikan oleh aplikasi sudah memuaskan dan sesuai dengan ekspektasi pengguna. Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap kemudahan dalam mengakses aplikasi, kecepatan dalam melakukan transaksi, serta perlindungan terhadap data pribadi. Dengan aplikasi *mobile* JKN juga membantu mengurangi kunjungan langsung ke kantor cabang, sehingga peserta dapat menghemat waktu dan biaya perjalanan.

Penelitian Adriansyah (2020) menyatakan bahwa kualitas layanan dikategorikan baik, yang terlihat dari hasil kuesioner di mana responden percaya bahwa aplikasi mampu menjaga keamanan data dan informasi. Selain itu, fitur



pencarian lokasi fasilitas kesehatan terdekat secara otomatis dinilai sangat membantu dalam meningkatkan kemudahan akses layanan bagi pengguna.

Penelitian Ananda et al (2024) yang dilakukan di Kabupaten Tangerang menyatakan bahwa kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN milik BPJS Kesehatan Kabupaten Tangerang sudah tergolong baik. Pernyataan ini diperkuat oleh hasil observasi langsung melalui proses pengunduhan dan penggunaan aplikasi tersebut.

Kualitas layanan merupakan sifat penilaian terhadap suatu hal yang diberikan oleh penyedia layanan kepada pelanggan. Dimana terdapat dua kemungkinan yang diterima yaitu jika layanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan akan dipersepsi jelek (kurang ideal), sehingga konsumen merasa kebutuhan dan keinginannya belum terpenuhi atau justru sebaliknya. Kualitas layanan adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima atau peroleh (Bahri, 2022).

Kualitas layanan dikatakan baik apabila layanan yang diberikan mampu memenuhi atau bahkan melebihi harapan pengguna. Dalam konteks pelayanan digital seperti aplikasi *mobile* JKN, kualitas yang baik ditunjukkan melalui beberapa aspek penting, seperti kemudahan dalam mengakses layanan, kecepatan respon sistem, keakuratan informasi yang diberikan, serta tampilan antarmuka yang ramah pengguna. Selain itu, adanya jaminan keamanan data pribadi, dukungan teknis yang responsif, dan kenyamanan dalam penggunaan aplikasi turut memperkuat persepsi positif pengguna terhadap layanan tersebut. Ketika



semua elemen ini terpenuhi secara konsisten, pengguna akan merasa bahwa aplikasi memberikan manfaat yang nyata, dan inilah yang menjadi indikator bahwa kualitas layanan dikategorikan baik.

Berdasarkan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa masih terdapat kualitas yang kurang yaitu 23 orang (24.2%). Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kurangnya kualitas layanan disebabkan karena terkadang sistem mengalami gangguan teknis seperti gagal *login* dan masih ditemukan keluhan bahwa tidak adanya respon cepat dari pusat bantuan aplikasi saat peserta menghadapi kendala teknis.

Penelitian yang dilakukan oleh Fardhoni et al (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna aplikasi *mobile* JKN BPJS Kesehatan Cabang Bandung sebanyak 40,4% responden merasa ragu-ragu dengan *responsivness* (cepat dan tanggap) Hal ini terjadi karena pengguna aplikasi *mobile* JKN kurang mendapatkan respon yang cepat ketika melakukan pengaduan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Iryadi (2021) yaitu sebanyak 31,8% responden memiliki kualitas kurang terhadap *responsivness*. Hal ini terjadi karena kurangnya kecepatan dan ketepatan layanan, berbelit-belit, aplikasi kurang memahami kebutuhan pengguna dan ketika mereka menghadapi kendala, sulit menemukan bantuan langsung melalui aplikasi.

Menurut penelitian Azmi (2024) menunjukkan bahwa kualitas layanan yang diberikan belum memuaskan atau masih di bawah harapan pengguna aplikasi *mobile* JKN dan perlu ditingkatkan. Hal ini didukung oleh responden yang



menyoroti dimensi dengan pelayanan yang paling belum memuaskan yaitu responsiveness (daya tanggap) melalui pernyataan, “Semoga *customer service* bisa merespon lebih cepat”.

Penelitian Choiriah (2022) menunjukkan bahwa dari 170 responden, sebanyak 76 orang (44,7%) memberikan penilaian baik, sementara 94 orang (55,3%) menilai kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kualitas layanan kurang baik terutama pada aspek jaminan (*assurance*). Hal ini disebabkan oleh kurangnya kejelasan informasi soal hak dan kewajiban peserta, sehingga mereka merasa kurang yakin dengan layanan yang diterima.

Menurut penelitian Setiawan (2024) tentang kualitas layanan pada kategori *assurance* (jaminan) bahwa sebanyak 17 responden dengan persentase sebanyak 17% pasien menilai kualitas layanan kurang berdasarkan dimensi *assurance* (terjamin). Kurangnya dimensi *assurance* dapat dilihat dari lambatnya jaminan akan pemrosesan kebutuhan, kurangnya jaminan dari layanan yang dapat menyelesaikan pelayanan yang tepat waktu serta terselesainya keluhan pasien.

Daya tanggap mempunyai pengaruh terhadap kepuasan, karena mencerminkan kemampuan penyedia layanan dalam memberikan bantuan secara cepat, tanggap, dan tepat kepada pengguna informasi pada saat mereka menghadapi kendala atau kebutuhan. Hal ini sejalan dengan teori Herudiansyah et al (2023) yang menyatakan bahwa *responsiveness* merupakan kebijakan pelayanan yang bertujuan untuk memberikan bantuan sesegera mungkin kepada



pengguna, disertai dengan penyampaian informasi yang jelas, akurat, dan mudah dipahami.

Dalam konteks aplikasi *mobile* JKN, daya tanggap mencakup seberapa cepat dan efektif petugas maupun sistem aplikasi dalam menanggapi keluhan, pertanyaan, atau kebutuhan pengguna. Ketika pengguna menghadapi kesulitan, seperti gagal mendaftar antrean *online* atau tidak menemukan fitur yang dibutuhkan, respon yang cepat dari sistem atau adanya bantuan langsung dari petugas akan sangat menentukan persepsi mereka terhadap kualitas layanan. Respons yang lambat atau tidak ada respon yang sama sekali akan menimbulkan kekecewaan dan rasa tidak puas, bahkan dapat menurunkan kepercayaan terhadap sistem secara keseluruhan.

Menurut penelitian Bahri et al (2022) salah satu penyebab turunnya kepuasan pengguna aplikasi *mobile* JKN adalah kurangnya kecepatan dan kejelasan dalam menanggapi keluhan atau pertanyaan peserta. Hal ini menunjukkan bahwa daya tanggap bukan hanya soal waktu, tetapi juga kualitas komunikasi yang diberikan apakah informasi yang disampaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti, dan apakah solusi yang ditawarkan benar-benar menyelesaikan masalah pengguna.

Dengan demikian, daya tanggap merupakan salah satu faktor kunci dalam membangun kepuasan pelanggan dalam layanan digital. Aplikasi layanan kesehatan seperti *mobile* JKN perlu memastikan bahwa sistem bantuan, baik otomatis maupun manual (melalui petugas), tersedia dan aktif merespons pengguna dengan cepat dan jelas. Tingkat respon yang baik akan menciptakan



rasa dihargai dan diprioritaskan pada diri pengguna, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanan secara keseluruhan.

5.3.2 Kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 tentang kepuasan pasien peserta BPJS yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang dikategorikan dengan puas dan kurang menunjukkan hasil bahwa kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025, berada pada kategori puas yaitu sebanyak 66 orang (69.5%) dan kategori kurang sebanyak 29 orang (30.5%).

Hal tersebut disebabkan karena responden menyatakan bahwa informasi yang ditampilkan dalam aplikasi *mobile* JKN tergolong lengkap dan relevan seperti status kepesertaan, antrean *online*, dan lokasi fasilitas kesehatan. Selain itu, mereka merasa bahwa data yang ditampilkan cukup akurat dan sesuai dengan kondisi di lapangan, sehingga memudahkan saat proses pelayanan di rumah sakit. Tampilan aplikasi yang sederhana dan informatif juga membuat responden nyaman menggunakannya dan kemudahan dalam mengakses fitur-fitur utama, serta tersedianya informasi secara tepat waktu, semakin memperkuat kepuasan peserta terhadap aplikasi *mobile* JKN.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmah et al (2024) pada pengguna *mobile* JKN BPJS Kesehatan di Kabupaten Demak menemukan bahwa pada dimensi *content* 79,96% dinyatakan puas karena aplikasi *mobile* JKN memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan pengguna, dimensi *accuracy* 78,75%



dinyatakan puas dengan keakurasan dari aplikasi JKN *mobile*, dimensi format 78,30% puas karena memiliki tampilan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna, dimensi *ease of use* 79,92% puas dengan mudahnya penggunaan aplikasi *mobile* JKN, dan dimensi *timeliness* 78,14 puas dengan ketepatan waktu dalam proses permintaan pengguna. Hasil ini membuktikan bahwa pasien puas dengan aplikasi *mobile* JKN, semakin pasien merasa puas maka pasien akan nyaman menggunakan aplikasi tersebut terutama dalam pendaftaran antrean.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Herlinawati et al (2021) kepada masyarakat pengguna aplikasi *mobile* JKN yang menunjukkan sebagian besar responden yaitu 73% merasa puas terhadap layanan pendaftaran *online* melalui aplikasi *mobile* JKN. Hasil ini menunjukkan bahwa fitur pendaftaran *online* dalam *mobile* JKN telah berhasil menjawab kebutuhan peserta dalam mengakses layanan kesehatan secara lebih mudah, cepat, tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan.

Penelitian Fitriyani & Prasastin (2023) yang dilakukan kepada peserta BPJS Kesehatan Kabupaten Wonogiri menunjukkan bahwa kualitas yang diberikan oleh aplikasi *mobile* JKN pada pengguna BPJS Kesehatan di Kabupaten Wonogiri secara keseluruhan pengguna merasa sangat puas dengan kinerja aplikasi *mobile* JKN. Pengguna puas dengan Jaminan (*assurance*) yang tersedia pada aplikasi *mobile* JKN.

Penelitian Metya (2025) menyatakan bahwa pasien puas dengan aplikasi *mobile* JKN karena sangat memudahkan masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang cepat dan responsif, karena memungkinkan pendaftaran layanan



dilakukan di mana saja dan kapan saja. Hal ini menjadi sangat membantu terutama saat pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama belum optimal dan peserta perlu dirujuk ke rumah sakit. Proses rujukan pun kini dapat dilakukan langsung melalui aplikasi, sehingga pelayanan menjadi lebih efisien dibandingkan sebelumnya, di mana penggunaan BPJS Kesehatan sering kali memakan waktu lama akibat alur pendaftaran di rumah sakit yang tidak jelas.

Penelitian A. Ginting (2023) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa kepuasan pasien rawat jalan pada kategori puas sebanyak 79 orang (84.0%). Apabila pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan keinginan atau harapan pasien, maka tingkat kepuasan pasien akan lebih meningkat.

Penelitian Putriyan (2024) mengungkapkan bahwa aplikasi *mobile* JKN memberikan kepuasan yaitu semakin memudahkan semua orang untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan informasi relatif dan dapat dengan mudah menyampaikan keluhan yang mereka rasakan. Artinya pemenuhan dan kepercayaan dapat memperluas kerja aplikasi JKN yang membuat pengguna merasa puas.

Penelitian Sanjaya (2025) mengungkapkan bahwa pengguna cenderung merasa puas ketika mereka menyadari manfaat dari sistem informasi yang digunakan. Semakin besar manfaat (*perceived usefulness*) yang diterima, maka tingkat kepuasan pengguna juga akan meningkat, dan sebaliknya, jika manfaatnya rendah, kepuasan pun menurun.



Kepuasan pengguna terhadap aplikasi *mobile* JKN mencerminkan keberhasilan integrasi teknologi informasi dalam sistem pelayanan publik, khususnya dalam upaya efisiensi waktu dan pengurangan antrean fisik di fasilitas kesehatan. Menurut teori *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikemukakan oleh Davis, penerimaan teknologi oleh pengguna dipengaruhi oleh persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). Dalam konteks ini, kemudahan pendaftaran secara daring melalui aplikasi *mobile* JKN dianggap relevan di tengah meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan digital pasca pandemi. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas terhadap fitur pendaftaran *online* yang disediakan oleh aplikasi *mobile* JKN (Wigatje & Zainafree, 2023).

Kualitas layanan yang baik ditandai dengan kemampuan suatu sistem atau aplikasi dalam memberikan pengalaman yang sesuai atau melebihi harapan penggunanya. Dalam layanan kesehatan digital seperti aplikasi *mobile* JKN, kualitas yang baik tercermin dari kemudahan dalam mendapatkan informasi, proses administrasi yang efisien, dan tampilan aplikasi yang mudah digunakan. Ketika semua unsur ini terpenuhi, maka pengguna akan merasa terbantu dan puas dalam menggunakan layanan tersebut. Kepuasan ini tidak hanya menjadi indikator keberhasilan pelayanan, tetapi juga mendorong keberlanjutan penggunaan aplikasi dan mendukung pencapaian tujuan program JKN secara keseluruhan.

Aplikasi *mobile* JKN memberikan dampak positif terhadap kepuasan pengguna, khususnya peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan,



Mayoritas responden menyatakan puas terhadap layanan aplikasi ini karena dianggap mudah digunakan, memberikan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu, serta memiliki format yang jelas dan memudahkan navigasi. Fitur-fitur seperti pendaftaran *online* terbukti sangat membantu dalam mengurangi antrean dan meningkatkan efisiensi pelayanan.

Berdasarkan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa masih terdapat kepuasan berada dikategori kurang yaitu 29 orang (30,5%). Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kurangnya kepuasan pasien disebabkan oleh beberapa faktor seperti keterbatasan konten yang dirasa belum menjawab semua kebutuhan informasi peserta terutama pada pembatasan kuota pelayanan dokter, selain itu terjadinya ketidaksesuaian ekspektasi dari responden yang merasa kesulitan mengoperasikan aplikasi karena gaptek.

Hasil penelitian ini didukung oleh Herlinawati et al (2021) pada seluruh peserta BPJS yang menggunakan aplikasi *mobile* JKN di Kabupaten Cirebon yang menunjukkan bahwa 27% responden tidak merasa puas terhadap aplikasi *mobile* JKN disebabkan karena masih gagap teknologi dan kurang memahami penggunaan aplikasi *mobile* JKN.

Penelitian yang dilakukan (Selfiana Bencin et al., 2023) pada tenaga kerja puskesmas Meureubo Aceh Barat menunjukkan bahwa dari 30 responden sebanyak 10 (33,3%) kurang puas dengan kelengkapan informasi yang belum akurat. Ketidakpuasan disebabkan oleh kekurangan pada aspek kelengkapan dan akurasi informasi yang tersedia dalam aplikasi. Mereka merasa bahwa informasi yang



disajikan, khususnya terkait jadwal layanan, status kepesertaan, serta hasil klaim, sering kali tidak diperbarui secara *real-time* atau tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya di lapangan.

Penelitian Irwan (2023) yang dilakukan kepada masyarakat secara umum yang menggunakan aplikasi *mobile* JKN menunjukkan bahwa 20,04% tidak puas dengan dimensi *content*. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa masih ada pengguna yang merasa dari keseluruhan sisi *content* aplikasi *mobile* JKN masih membutuhkan peningkatan pada isi dan informasi sehingga dapat membantu pengguna dalam mendapatkan pelayanan sewaktu-waktu.

Penelitian Agustina (2024) menyatakan bahwa Pengguna kurang puas dengan penggunaan aplikasi *mobile* JKN yang disertai presepsi pasien terhadap kinerja pendaftaran layanan melalui aplikasi *mobile* JKN lebih rendah dibandingkan harapan pelanggan. Peserta tidak puas terhadap dimensi *privacy* (privasi) pada pendaftaran *online* malalui aplikasi *mobile* JKN.

Menurut penelitian Azmi (2024) bahwa pada dimensi *fulfillment* (pemenuhan) seorang responden memberikan pernyataan, “Semoga sistem pendaftaran dapat terintegrasi dengan berbagai data pemerintah lainnya, seperti Dukcapil, untuk meminimalkan kesalahan data dan memudahkan proses verifikasi”. Pernyataan ini menerangkan bahwa integrasi dengan data Dukcapil memungkinkan aplikasi *mobile* JKN untuk secara otomatis memverifikasi identitas pengguna berdasarkan nomor KTP dan informasi kependudukan lainnya.



Penelitian Mantiri (2023) di Kota Tomohon menunjukan bahwa pengguna kurang puas, hal ini disebabkan masih kurangnya sumber daya manusia. Dalam hal ini peserta yang masih kurang paham dengan penggunaan aplikasi *mobile* JKN, serta belum adanya sosialisasi penggunaan aplikasi *mobile* JKN yang dilaksanakan oleh pihak BPJS Kesehatan di Kelurahan Talete Kota Tomohon.

Layanan aplikasi *Mobile* JKN yang berkualitas berperan penting dalam membentuk kepuasan pengguna. Selain itu, kualitas layanan ini juga sangat erat kaitannya dengan upaya BPJS Kesehatan dalam menciptakan nilai dan kepercayaan dari masyarakat sebagai pengguna layanan. Semakin berkualitas layanan yang diberikan melalui aplikasi *mobile* JKN, maka kepuasan yang dirasakan oleh peserta JKN akan semakin tinggi (Irwan et al., 2023).

5.3.3 Hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserat BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025

Hasil uji satistik *chi-square* tentang hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukan dari 95 responden, diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (nilai *p*<0.005). Ada hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025. Hal ini dapat dilihat dari responden yang merasa bahwa kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan, memberikan fitur yang bergam serta memberikan keamanan dan kerahasiaan data pribadi dan privasi pasien sehingga pasien merasa puas.



Kepuasan pasien dapat diukur melalui kualitas layanan, semakin dekat kualitas layanan dengan harapan pasien maka semakin pasien merasa puas. Jika aplikasi *mobile* JKN memberikan penawaran layanan yang berkualitas tinggi dan mudah digunakan maka pasien BPJS akan merasa puas. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pencapaian program Jaminan Kesehatan Nasional terutama dalam hal meningkatkan kualitas layanan.

Dari 64 responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mengalami kualitas layanan baik dan merasa puas, hal ini menunjukkan adanya hubungan yang positif antara kualitas layanan aplikasi dengan kepuasan pasien peserta BPJS. Kepuasan ini disebabkan karena responden merasa aplikasi *mobile* JKN memberikan layanan yang sesuai dengan yang dijanjikan, memberikan beragam fitur yang mempermudah dan mendukung kebutuhan peserta seperti pendaftaran *online* yang dapat dilakukan dari rumah, keamanan dan kerahasiaan data yang terjamin, dan pemberian informasi tentang lokasi fasyankes terdekat.

Sedangkan terdapat 8 responden dengan kualitas baik namun kurang puas terhadap kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan dalam kategori baik namun merasa kurang puas. Artinya bahwa kualitas layanan yang baik belum tentu secara otomatis menghasilkan kepuasan jika ekspetasi pengguna tidak sepenuhnya terpenuhi. Faktor yang menyebabkan ketidakpuasan ini adalah perbedaan persepsi terhadap baiknya layanan, ekspetasi yang terlalu tinggi atau pengalaman individu yang kurang optimal meskipun secara umum aplikasi berfungsi dengan baik seperti ketika fitur utama berjalan dengan lancar tapi mengalami kendala dengan respon *customer service*.



Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti juga menemukan 2 responden dengan kualitas kurang namun puas. Hal ini menunjukan bahwa kepuasan tidak hanya ditentukan oleh kualitas layanan yang diukur secara objektif melainkan juga dipengaruhi oleh faktor subjektif seperti ekspetasi awal yang rendah. Hal ini terjadi karena responden merasa puas meskipun menilai kualitas aplikasi *mobile* JKN kurang karena berhasil menggunakan fitur antrian *online* tanpa harus datang langsung ke rumah sakit.

Sedangkan 21 responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan kualitas kurang dan kurang puas. Hal ini disebabkan karena responden merasa kurang puas dengan ketepatan informasi yang disediakan, aplikasi *mobile* JKN susah dioperasikan karena beberapa responden berada pada kategori umur lansia serta gagap teknologi serta lambatnya respon dari aplikasi *mobile* JKN.

Penelitian Darmawan (2023) menunjukan hubungan antara kualitas layanan pada indikator *content* dan kepuasan didapatkan nilai signifikan korelasi adalah $0,000 < 0,05$ disimpulkan ada hubungan. Jika informasi dari aplikasi JKN *mobile* yang diberikan semakin lengkap yang termuat didalam suatu aplikasi *mobile* JKN, pengguna akan puas dan semakin tinggi tingkat kepuasan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sari (2021) yang menunjukan hasil uji statistik hubungan antara kualitas layanan pada aplikasi *mobile* JKN dengan tingkat kepuasan peserta BPJS Kesehatan Kota Jambi berdasarkan hasil uji analisis *chi-square* diperoleh *p-value* $0,000 < 0,05$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan pada aplikasi *mobile* JKN dengan tingkat kepuasan peserta BPJS Kesehatan Kota Jambi.



Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anastasya et al (2024) bahwa terdapat pengaruh antara *service quality* yang terdiri dari *efficiency, fulfillment, reliability, privacy, responsiveness* dan *contact* dengan kepuasan yaitu dengan nilai $\text{sig } 0,000 < 0,025$. Kualitas layanan mempengaruhi kepuasan yang artinya semakin baik kualitas semakin meningkatkan tingkat kepuasan.

Hasil penelitian Siboro (2024) tentang pengaruh *e-service quality* terhadap kepuasan Pasien BPJS Pengguna *mobile JKN* di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Kecamatan Doloksanggul Humbang Hasundutan tahun 2024 bahwa H_0 ditolak, Ha diterima artinya terdapat hubungan daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kualitas layanan pendaftaran pasien BPJS pengguna aplikasi *mobile JKN*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Rohmah et al (2024) menunjukkan bahwa kualitas layanan pada indikator *responsiveness* memiliki pengaruh terhadap kepuasan yaitu nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya kualitas layanan pada indikator *responsiveness* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. *Responsiveness* memiliki hubungan dengan kepuasan disebabkan ketika sebuah aplikasi memberikan respon yang cepat dalam menanggapi keluhan dan masalah peserta maka pengguna akan merasa puas.

Penelitian Anwary (2020) dalam penelitiannya bahwa pada analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan variabel keandalan terkait kualitas pelayanan puskesmas memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai



probabilitas $0,000 < \alpha 0,05$. Dimensi *reliability* (Keandalan) merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan yang penting terkait dengan hubungannya pada kepuasan pasien.

Hasil penelitian Yusra (2020) kepada pasien BPJS menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai hubungan dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di RSU Tanjung Selamat ($p < 0.05$). Peneliti mengungkapkan bahwa kepuasan adalah suatu keadaan ketika kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk/jasa yang dikonsumsi.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi-square* test terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dari dimensi *responsiveness* dengan nilai *p-value* = 0,007. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan membantu pengguna dan merespon permintaan mereka. Sebuah layanan dikatakan memiliki daya tanggap apabila selalu siap setiap saat untuk membantu pasien dalam memberikan informasi yang jelas kepada pasien.

Hasil penelitian Maryana & Christiany (2022) yang diperoleh dari informasi secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara jaminan pada kualitas layanan dengan kepuasan pasien dengan nilai *p-value* = 0,000. Jaminan yang baik memiliki kecenderungan kepuasan pasien lebih besar dibandingkan dengan jaminan yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan teori Hendri (2011) dalam Saputra et al (2020) yang mengungkapkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, salah satunya adalah kualitas produk atau jasa. pasien akan



merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

Parasuraman dalam buku Asiva Noor Rachmayani (2018) tentang kualitas layanan (*service quality*) didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas layanan yang mereka peroleh atau terima. Sedangkan menurut Wyekof 1988 dalam Luturmas (2023) kualitas layanan dapat didefinisikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang memfokuskan pada usaha untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen yang disertai dengan ketepatan dalam menyampaikannya. Seperti halnya pada penelitian ini pasien merasa senang dengan kualitas yang diberikan oleh aplikasi *mobile* JKN karena merasa aplikasi mampu memberikan pelayanan yang cepat dan mudah yang dapat mempengaruhi perasaan puas.

Kepuasan pasien dapat diukur melalui kualitas layanan yang mereka terima. Semakin tinggi kesesuaian antara kualitas layanan dengan harapan pasien, maka semakin besar kemungkinan pasien akan merasa puas (Marluthy & Halilah, 2019). Dalam konteks pelayanan digital melalui aplikasi *mobile* JKN, kualitas layanan yang tinggi mencakup kemudahan akses, kecepatan respon sistem, kejelasan informasi, serta keandalan fitur-fitur yang tersedia. Ketika aplikasi *mobile* JKN mampu memberikan layanan yang informatif, responsif, dan *user-friendly*, maka peserta BPJS Kesehatan cenderung merasa puas terhadap



pelayanan yang diberikan. Kepuasan ini tidak hanya berdampak pada peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap sistem jaminan kesehatan, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap keberhasilan implementasi program JKN secara menyeluruh. Pemberian layanan yang berkualitas melalui aplikasi digital memiliki peran penting dalam menunjang pencapaian tujuan strategis JKN, khususnya dalam menumbuhkan dan memperkuat kualitas layanan kesehatan berbasis teknologi informasi (Tridiyawati & Prahasta, 2022).

Kualitas sangat mempengaruhi kepuasan karena kualitas merupakan cerminan langsung dari bagaimana suatu layanan atau produk memenuhi harapan, kebutuhan, dan keinginan pengguna. Dalam konteks layanan seperti aplikasi *mobile* JKN, kualitas yang baik dari segi kemudahan penggunaan, kecepatan akses, keakuratan informasi, maupun keamanan data akan memberikan pengalaman positif bagi pengguna. Pengalaman yang positif inilah yang membentuk kepuasan.

Ketika pengguna merasa bahwa aplikasi dapat membantu mereka dengan cepat, efisien, dan tanpa hambatan, maka mereka cenderung puas. Sebaliknya, jika layanan lambat, sering *error*, atau membingungkan, maka meskipun mereka tetap dapat mengakses layanan, perasaan frustrasi yang muncul akan menurunkan tingkat kepuasan. Kepuasan muncul ketika kinerja layanan sesuai atau melebihi harapan pengguna. Jadi, semakin tinggi kualitas suatu layanan, semakin besar kemungkinan harapan pengguna terpenuhi dan semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan. Dengan kata lain, kualitas adalah dasar atau fondasi dari kepuasan. Tanpa kualitas yang baik, kepuasan akan sulit dicapai.



5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dan kelemahan dalam penelitian ini adalah terdapat beberapa responden yang saya teliti merupakan responden yang termasuk dalam golongan umur lansia, sehingga mereka kurang paham dengan fitur-fitur yang terdapat pada aplikasi *mobile* JKN karena responden gagap akan teknologi. Hal ini dapat mempengaruhi jawaban yang diberikan oleh responden.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa kesimpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan hasil penelitian. Secara umum peneliti menyimpulkan bahwa hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS. Secara lebih khusus peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 diperoleh bahwa mayoritas kualitas layanan berada dikategori baik sebanyak 72 responden (75.8).
2. Kepuasan pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 diperoleh bahwa mayoritas kepuasan pasien berada di kategori puas yaitu sebanyak 66 responden (69.5%).
3. Ada hubungan kualitas layanan aplikasi *mobile* JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2025 dengan uji statistik *chi-square* didapatkan *p-value* = 0.000.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat saya berikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi BPJS Kesehatan

Perlu dilakukan pengembangan lebih lanjut pada aplikasi *mobile* JKN,



khususnya dalam aspek keandalan, daya tanggap dan kemudahan pengguna agar lebih responsif terhadap kebutuhan pasien. Serta menggunakan media video yang di tampilkan pada setiap rumah sakit yang bekerjasama, terkait penggunaan fitur aplikasi pada aplikasi *mobile* JKN agar bisa ditonton oleh pasien dalam menambah pengetahuan tentang fitur aplikasi *mobile* JKN. Sehingga dengan pasien mengetahui langkah-langkah penggunaan aplikasi *mobile* JKN maka pasien akan mandiri dalam memanfaatkan fitur aplikasi *mobile* JKN.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari hasil penelitian yang telah diperoleh disarankan agar Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terus meningkatkan edukasi kepada pasien tentang penggunaan aplikasi *mobile* JKN, terutama pada fitur-fitur layanan yang bermanfaat seperti antrean *online*.

3. Bagi Responden

Pasien diharapkan lebih aktif memanfaatkan aplikasi *mobile* JKN karena aplikasi ini memberikan kemudahan dalam mengakses layanan BPJS Kesehatan tanpa harus datang langsung ke kantor BPJS. Pemanfaatan aplikasi dengan optimal dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan mengurangi antrean *online*.



DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, A. (2024). *Penerapan End User Computing Satisfaction (Eucs) Dalam Evaluasi Kepuasan Pengguna Website Penerimaan Mahasiswa Baru*. 7(1), 41–46. Available at: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsakti/article/view/8598>.
- Adriansyah, B., Wahyudi, D., Rachmadi, A., & Hanggara, B. T. (2020). *Analisis Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi & Kualitas Layanan Terhadap Kesuksesan Aplikasi Mobile JKN di Kabupaten Malang*. 1(1), 1–6. Available at: <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/13793>
- Agus Setiono, B., & Melinda, N. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Sistem Inapornet Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa. *Jurnal Aplikasi Pelayanan Dan Kepelabuhanan*, 13 (1). Available at: <https://pdp-journal.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal/article/view/89>
- Agustina, I. M. (2024). *Kepuasan pengguna aplikasi mobile jkn pada peserta di kantor bpjs kesehatan kabupaten sukoharjo*. Available at: <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7884/2/jurnal%20ihdaaa%20%282%29.pdf>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31. Available at: <https://ojs3.unismuh.ac.id/index.php/pilar/article/view/10624>
- Ananda, R. R., Hapsari, I. N., Studi, P., Informasi, S., Komputer, F. I., Unggul, U. E., Kepa, D., Barat, K. J., & Ibukota, D. K. (2024). *Analisis Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN dengan Metode E - GovQual dan IPA Analysis of Mobile JKN Application Service Quality With E - GovQual Method*. 13(Ef 4), 2401–2421. Available at: <https://sistemas.org/index.php/stmsi/article/view/4537>
- Anastasya, D., Husaein, A., & Aryani, L. (2024). *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Menggunakan Metode E-Servqual Untuk Pengguna Di Kota Jambi*. *Jurnal Manajemen Teknologi dan Sistem Informasi (JMS)*. 4(September), 793–802. Available at: <https://ejournal.unama.ac.id/index.php/jms/article/view/1920>
- Anwary, A. Z. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 397–409. Available at: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm /article/view/627>
- Asikin, D. D., & Alam, C. (2024). Pengaruh E-Service Quality dan Kemudahan Penggunaan terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Mobile JKN (Studi Kasus Pengguna Aplikasi Mobile JKN di Kota Cimahi). *Variable Research*



- Journal*, 1(1), 233–146. Available at: https://variablejournal.my.id/index.php/VRJ/article/view/29#google_vignette
- Asiva Noor Rachmayani. (2018). *Buku Ajar Kualitas Layanan: Teori dan Aplikasinya* (M. P. M. Septi Budi Sartika & M. K. M. Tanzil Multazam, S.H. (eds.); 2018th ed.). UMSIDA PRESS Jl. Mojopahit 666 B Sidoarjo.
- Azmi, W. (2024). *Gambaran Kepuasan Pengguna Aplikasi Mobile JKN Dengan Metode Analisis E-Servqual*. Available at: <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Termometer/article/view/4117>
- Bahari, A. F. (2020). Analisis Kualitas Layanan Dalam Upaya Meningkatkan Kepuasan Narapidana Di Lapas Narkotika Kelas II A Pamekasan. *Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 7(1), 84–102.
- Bahri, S., Amri, A., & Siregar, A. A. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Aplikasi Mobile Jkn Bpjs Kesehatan Menggunakan Metode Service Quality (Servqual). *Industrial Engineering Journal*, 11(2). Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/288190791.pdf>
- Cahyo, A. S. T., Tulhusnah, L., & Pramitasari, T. D. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Lokasi Terhadap Loyalitas Pelanggan Dengan Kepuasan Konsumen Sebagai Variabel Intervening Pada Cafe and Resto Azalea. *Jurnal Mahasiswa Entrepreneurship (JME)*, 1(6), 1234. Available at: <https://unars.ac.id/ojs/index.php/jme/article/view/2174>
- Cendahani, A. (2019). Analisis Kualitas Layanan E-Commerce Terhadap Kepuasan Pelanggan Menggunakan Metode E-Servqual(Studi Kasus: Website Sale Stock Indonesia). *Jurnal SCRIPT*, 7(2), 203–212. Available at <http://ejurnal.uin-suska.ac.id/index.php/RMSI/article/view/1784>
- Choiriah, A. N., Iswanto, A. H., Istanti, N. D., & Arbitera, C. (2022). The Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien pada Poli Umum di Puskesmas Rawa Buntu Tahun 2021. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 135–141. Available at <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/2523/2502>
- Darma, B. (2021). *Statistika penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji T, Uji F, R2)* (Guepedia (ed.)). Guepedia The First On-Publisher in Indonesia.
- Darmawan, muhammad isnal fajri. (2023). Hubungan Kualitas Layanan dan Kepuasan Pengguna Aplikasi Jkn Mobile Menggunakan Model End User Computing Satisfaction di Klinik Hanis Jepara. In *Skripsi*. Available at <https://eprints.uwhs.ac.id/2188/>



- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2020*, 73–79.
- Doll, W. J., & Torkzadeh, G. (1988). The Measurement of End-User Computing Satisfaction. *MIS Quarterly*, 12(2), 259–274. Available at: <https://www.jstor.org/stable/248851>
- Fardhoni, Yusuff, A. A., Kamasturyani, Y., Setyo, C., & Andhini, D. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Terhadap Kepuasan Informasi Peserta BPJS Kesehatan. *Sinas Tampan*, 37–48. Available at <https://proceeding.unefaconference.org/index.php/TAMPAN/article/view/46>
- Fauzi, I. M., Iskandar, Y., Lestari, M. N., Ekonomi, F., Galuh, U., Tasikmalaya, P. K., Tasikmalaya, P. K., Determinasi, U. K., Sederhana, R. L., & Kunci, K. (2021). Pengaruh Pelayanan Website Inliste Terhadap Kepuasan Pelanggan (Suatu Studi pada Dinas Kearsipan dan Perpustakaan Kabupaten Tasikmalaya). 3, 13–29. Available at <https://jurnal.unigal.ac.id/bmef/article/view/4339>
- Febriyana, Dini, R. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Uku Kabupaten Pelalawan. 1–141. Available at: <https://repository.uir.ac.id/16324/>
- Fitriani, S., Mardhiyah,) ;, & Ilhami, D. (2023). The Effect of Service Quality and Product Quality on Customer Loyalty Hypermart Bengkulu City Pengaruh Kualitas Layanan dan Kualitas Produk Terhadap Loyalitas Pelanggan di Hypermart Kota Bengkulu. *Journal of Indonesian Management*, 3(2), 241–248. Available at: <https://penerbitadm.pubmedia.id/index.php/JIM/article/view/1302>
- Fitriyani, E., & Prasastin, O. V. (2023). Analisis kepuasaan layanan mobile JKN pada peserta BPJS kesehatan Kabupaten Wonogiri dengan metode servqual (Service Quality). *Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–7. Available at: <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5180>
- Ginting, A., Simbolon, P., & Sihombing, V. E. (2023). Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(4), 593–599. Available at: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Ginting, N. G. B., & Agustina, D. (2023). Implementasi Jaminan Kesehatan Daerah untuk Mencapai Universal Health Coverage (UHC) dalam Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Puskesmas Teladan Kota Medan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 73–78. Available at: <https://jurnal.ilmubersama>



com/index.php/PubHealth/article/view/366

- Hardianto. (2023). *Profil Statistik Kesehatan 2023* (D. S. K. Rakyat (ed.); ©Badan Pusat Statistik.
- Herlinawati, Banowati, L., & Revilia, D. (2021). Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pendaftaran Online Pada Aplikasi *Mobile JKN*. *Health Care Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78–84. Available at: <https://jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/114>
- Herudiansyah, G., Fitantina, F., & Suandini, M. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Reliability, Responsiveness Dan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah. *Motivasi*, 8(1), 9. Available at: <https://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi/article/view/5663>
- Ibrahim, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Produk terhadap Kepuasan Konsumen Bank BTN Cabang Tegal. *Journal of Economic and Management (JECMA)*, 2(1), 1–9. Available at: <https://jurnal.umus.ac.id/index.php/jecma/article/view/513>
- Indonesia, P. R. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. 16(22). Available at: <https://bphn.go.id/data/documents/11uu024.pdf>
- Irmawati, M. (2019). *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Uptd Puskesmas Langsa Kota*. 2(2), 62–70.
- Irwan, Putra Rakhmadani, D., & Korespondensi, P. (2023). Analisis Penggunaan Aplikasi *Mobile JKN* dengan Metode EUCS. *Remik: Riset Dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer*, 7(3), 1491–1502. Available at: <https://jurnal.polgan.ac.id/index.php/remik/article/view/12826>
- Iryadi, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Metode Analisis E-Servqual. *Usia2*, VIII(2), 14–22. Available at: <https://www.ojs.cahayamandalika.com/index.php/JCM/article/view/82>
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci* (Issue April). Indonesia AIDS Coalation, Jl. Tebet Timur Dalam 10D No.3. Jakarta 12820-Indonesia.
- Komala, R., & Firdaus, A. (2020). Analisis Kualitas Layanan *Mobile Jkn* Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Jurnal Ilmu Manajemen Dan Bisnis Islam*, 6(2), 188–199. Available at <https://www.researchgate.net/publication/358498837>



- Lase, H. (2024). Pengaruh Aplikasi *Mobile JKN* Dan Kinerja Pegawai Terhadap Pelayanan Administrasi Pada BPJS Kesehatan Kantor Medan. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4, 3500–3507. Available at: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/9813>
- Luturmas, J. R. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Usaha Jasa Salon Di Kota Ambon. *Jurnal Administrasi Terapan*, 2(1), 29–33. Available at: <https://www.ejournal-polnam.ac.id/index.php/JAT/article/view/1380>
- Manggala, H., & Adirinekso, G. P. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Dengan Keputusan Pembelian Sebagai Variabel Mediasi. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 19(1), 39–53. Available at: <https://doi.org/10.21831/jim.v19i1.49600>
- Mantiri, J., Wangkai, A., Pongantung, R. J., & Tarore, S. (2023). Tingkat Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pada Aplikasi *Mobile JKN* di Kota Tomohon. *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 11(1), 211–219. Available at: <https://jurnal.unigal.ac.id/dinamika/article/view/13910>
- Marluthy, A., & Halilah, I. (2019). Peran Kualitas Pelayanan Penyedia Internet Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Riset Bisnis Dan Investasi*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.35697/jrbi.v5i1.1614> Available at: <https://jurnal.polban.ac.id/index.php/an/article/view/1614>
- Maryana, M., & Christiany, M. (2022). Hubungan Aspek Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 5(2), 105–112. Available at: <https://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/JI/article/view/262>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2019). *Buku Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2018
- Metya, N. (2025). *Analisis Kepuasan Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Penggunaan Aplikasi Mobile JKN*. 14, 863–871. Available at: <https://plj.ac.id/ojs/index.php/jrlab/article/view/1438>
- Naninsih, N., & Hardiyono, H. (2019). Pengaruh Strategi Pemasaran Terhadap Kepuasan Dan Keputusan Pembelian Produk Usaha Kecil Menengah (UKM) 310 Di Makassar. *Jurnal Aplikasi Manajemen & Kewirausahaan MASSARO*, 1(1), 47–61. Available at: <https://e-jurnal.nobel.ac.id/index.php/massaro/article/view/644>



- Narmansyah, S., Rahmadani, S., & Arifin, M. A. (2022). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi JKN *Mobile* Di Kota Makassar. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 196–204. Available at <https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat> <https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/view/1082> <https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/download/1082/536>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan Praktis* (A. Suslia (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Parasuraman, R., Sheridan, T. B., & Wickens, C. D. (2008). Situation Awareness, Mental Workload, and Trust in Automation: Viable, Empirically Supported Cognitive Engineering Constructs. *Journal of Cognitive Engineering and Decision Making*, 2(2), 140-160. (Original work published 2008). Available at: https://www.researchgate.net/publication/253963614_Situation_Awareness_Mental_Workload_and_Trust_in_Automation_Viable_Empirically_Supported_Cognitive_Engineering_Construct
- Permata Sari, I., Mardiyah Rambe, S., Wahyuni, Y., & Pramita Gurning, F. (2022). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Rumah Sakit Murni Teguh Di Kota Medan. *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1185–1191. Available at: <http://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/1966>
- Pratiwi, H., Prayudi, A., Sinaga, K., Mahyudanil, M., & Aditi, B. (2022). Pengaruh Harga Dan Kualitas Pelayanan Sumber Daya Manusia Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Herfinta Farm and Plantation. *Journal of Global Business and Management Review*, 4(2), 72. Available at: <https://journal.uib.ac.id/index.php/jgbmr/article/view/7268>
- Presiden Republik Indonesia. (2020). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. *Jdih BPK RI*, 64, 12. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/136650/perpres-no-64-tahun-2020>
- Prima, N. N. (2023). Kualitas Pelayanan Pembuatan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (Studi di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Sampang Provinsi Jawa Timur). *Journal of Engineering Research*, 3(04), 279–289. Available at: <https://aksiologi.org/index.php/praja/article/view/1116>
- Putriyan, R. (2024). Pengaruh kepuasan dan kepercayaan masyarakat (peserta) terhadap penerapan aplikasi *mobile* JKN. *Sports Culture*, 15(1), 72–86. Available at: <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/jjmm/article>



/view/12537

- Ridoanto, T., Mislinawati, & Triaudi, G. (2020). Kepuasan Konsumen. In *Pengaruh Pengalaman, Pengetahuan Dan Keterampilan Auditor Terhadap Kualitas Audit*. Available at: <http://repo.darmajaya.ac.id/2870/5/BAB II.pdf>
- Rizky, R. N., & Mahardika, A. (2023). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No.28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Medan. *Sentri: SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275–1289. Available at: <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/745>
- Rohmah, S., Desty, R. T., & Arumsari, W. (2024). Analisis Kualitas Layanan pada Aplikasi *Mobile JKN* dengan Tingkat Kepuasan Pengguna *Mobile JKN* BPJS Kesehatan di Kabupaten Demak. *Indonesian Journal of Health Community*, 5(1), 25. Available at: <https://e-journal.ivet.ac.id/index.php/ijhc/article/view/3161>
- Salim, D. L. F. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4), 104–114. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/30915>
- Sanjaya, N. T. (2025). *Analysis of User Satisfaction with the BPJS Online Service Registration (Queue) Feature on the Mobile JKN Application Using the Technology Acceptance Model at Ciremai Hospital Cirebon City in 2025*. 4(1), 273–282. Available at: <https://www.pusdig.web.id/manajemen/article/view/290>
- Sanurdi. (2021). *Kualitas Pelayanan Islami Dan Kepuasan Konsumen Teori Dan Praktik*. Penerbit Sanabil
- Saputra, M., Kusdiana, A., & Yuniar, I. (2020). Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Journal Of Health Care*, 1(1), 1–6. Available at: <https://www.jurnal.umla.ac.id/index.php/JOHC/article/view/188>
- Sari, M. K. (2021). *Hubungan Kualitas Layanan Pada Aplikasi Mobile JKN Dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Kota Jambi*. 7(3), 6. Available at: <https://repository.unja.ac.id/23395/>
- Selfiana Bancin, Y., Nabela, D., Faidul Jihad, F., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Teuku Umar, U., & Barat, A. (2023). Hubungan Kualitas Informasi *Mobile Jkn* Dengan Kepuasan Pengguna Pada Tenaga Kerja Puskesmas Meureubo Aceh Barat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1132–1138. Available at: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/14075>



- Setiawan, D. R. (2024). *Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Online Pada Aplikasi Jaksehat Dengan Kepuasan pasien Puskesmas Kecamatan Tambora*. 4, 5192–5206. Available at <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/17348>
- Siboro, K. (2024). *The Influence of E-Service Quality on BPJS Patient Satisfaction Using Mobile JKN at Doloksanggul Regional General Hospital, Doloksanggul District, Humbang Hasundutan in 2024*. 9(3), 241–251 Available at: <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/425>
- Tridiyawati, F., & Prahasta, D. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 144–150. Available at: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/774>
- Wigatie, R. A., & Zainafree, I. (2023). Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Mobile JKN di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Magelang. *Politeknik Kesehatan Kendari*, 15(2), 1–7. Available at: <https://repository.pnb.ac.id/7328/>
- World Health Organization. (2021). Patient satisfaction and experience at migrant health centres in Turkey. *World Health Organization. Regional Office for Europe*, 1–34 Available at : <http://apps.who.int/0AWHO/EURO:2021-2488-42244-58324>
- Yusra, Y. (2020). Hubungan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(2), 201. Available at: <https://ejurnal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/416/0>
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). Application Importance Perfomance Analysis In Assessing The Quality Of Education Services In West Java Province. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820. Available at <https://download.garuda-kemdikbud.go.id/article.php?article>.
- Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin. (2019). *Penulisan Karya Ilmiah*. 171 Penerbit Prenada Media Group



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama /inisial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan : SD SMP SMA/SMK
 Diploma/S1 S2 S3

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Urim Gabriel Dinasti Laowo dengan judul “Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarelawan tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan, 2025

(_____)

Responden



Lembar Kuesioner

**HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN APLIKASI *MOBILE JKN* DENGAN
KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS DI RUMAH SAKIT SANTA
ELISABETH MEDAN TAHUN 2025**

Inisial Responden : No Responden:
Umur : Tgl Penelitian :
Jenis Kelamin :
Pendidikan : SD SMP SMA/SMK S1 S2 S3
Pekerjaan : PNS POLRI TNI SWASTA WIRASAUSAHA

A. KEPUASAN PASIEN

Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban di bawah ini
Keterangan : Sangat Setuju : SS
Setuju : S
Tidak Setuju : TS
Sangat Tidak Setuju : STS

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
Content (Isi)					
1	Pengguna puas dengan informasi dari aplikasi JKN <i>mobile</i>				
2	Pengguna puas dengan ketepatan informasi yang disediakan oleh aplikasi JKN <i>mobile</i>				
Accuracy (Keakuratan)					
3	Aplikasi JKN <i>mobile</i> memberikan hasil yang sesuai dengan kebutuhan pengguna				
4	Aplikasi JKN <i>mobile</i> menyediakan informasi yang akurat sesuai				



	dengan keinginan pengguna				
Format (Tampilan)					
5	Pengguna puas dengan fitur yang ada dalam aplikasi JKN <i>mobile</i>				
6	Pengguna puas dengan penggunaan menu atau fitur aplikasi JKN <i>mobile</i> yang dapat berfungsi dengan baik				
<i>Ease of Use (Kemudahan Pengguna Dalam Menggunakan Sistem)</i>					
7	Pengguna puas dengan aplikasi JKN <i>mobile</i> dapat dioperasikan dengan mudah				
8	Pengguna puas dengan menggunakan aplikasi JKN <i>mobile</i> jelas dan mudah dipahami				
Timeliness (Ketepatan Waktu)					
9	Pengguna puas dalam kecepatan mengakses situs JKN <i>mobile</i>				
10	Pengguna puas dengan cepatnya respon dari aplikasi JKN <i>mobile</i>				



B. KUALITAS LAYANAN

Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada kolom jawaban di bawah ini

Keterangan : Sangat Setuju : SS
Setuju : S
Tidak Setuju : TS
Sangat Tidak Setuju : STS

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
Reliability (Kehandalan)					
1	Semua fitur yang ada pada <i>Mobile JKN</i> memiliki keakuratan sesuai yang diberitakan				
2	<i>Mobile JKN</i> dapat digunakan kapan saja dan dimana saja (24 Jam)				
3	<i>Mobile JKN</i> memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan				
Efficiency (Efisiensi)					
4	Proses <i>login Mobile JKN</i> mudah dan cepat				
5	<i>Mobile JKN</i> memberikan beragam fitur yang mempermudah urusan dan kebutuhan peserta				
6	<i>Mobile JKN</i> didesign dengan menarik dan informatif sehingga peserta tidak sulit dalam menggunakannya				
Fulfillment (Pemenuhan)					
7	<i>Mobile JKN</i> memberikan informasi yang akurat mengenai semua fitur dan manfaat yang didapat oleh peserta				



8	Semua fitur yang ada dalam <i>Mobile JKN</i> tersedia dalam 24 Jam				
<i>Privacy (Keamanan)</i>					
9	Aplikasi <i>Mobile JKN</i> terjamin keamanannya				
10	Aplikasi <i>Mobile JKN</i> memberikan keamanan dan kerahasiaan data pribadi peserta				
11	<i>Mobile JKN</i> menjamin keamanan dan privacy keuangan peserta				
12	<i>Mobile JKN</i> menjamin privasi nomor <i>Virtual Account (VA)</i> peserta				
<i>Responsiveness (Daya Tanggap)</i>					
13	Kecepatan proses penanganan kebutuhan peserta				
14	Pengaduan keluhan serta penanganan keluhan lebih mudah dan cepat				
15	<i>Mobile JKN</i> memberikan informasi lokasi fasilitas kesehatan terdekat				
<i>Contact (Kontak)</i>					
16	Terdapat layanan <i>Call Center 24 Jam</i>				
17	Dalam aplikasi <i>Mobile JKN</i> terdapat <i>care center</i> untuk pengaduan baik tertulis ataupun via <i>telephone</i>				



Data Output SPSS

Output Karakteristik Responden

Inisial				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A	9	9.5	9.5
	AN	1	1.1	10.5
	B	3	3.2	13.7
	BRS	1	1.1	14.7
	BY	1	1.1	15.8
	C	4	4.2	20.0
	D	2	2.1	22.1
	DS	1	1.1	23.2
	E	4	4.2	27.4
	F	6	6.3	33.7
	FD	1	1.1	34.7
	FDM	1	1.1	35.8
	G	1	1.1	36.8
	H	2	2.1	38.9
	HS	1	1.1	40.0
	I	3	3.2	43.2
	IS	1	1.1	44.2
	IT	1	1.1	45.3
	J	5	5.3	50.5
	JF	1	1.1	51.6
	JM	1	1.1	52.6
	JP	1	1.1	53.7
	JS	1	1.1	54.7
	K	3	3.2	57.9
	L	4	4.2	62.1
	LKT	1	1.1	63.2
	M	3	3.2	66.3
	ML	1	1.1	67.4
	N	4	4.2	71.6
	O	2	2.1	73.7
	P	2	2.1	75.8
	PB	1	1.1	76.8



R	4	4.2	4.2	81.1
RS	1	1.1	1.1	82.1
S	5	5.3	5.3	87.4
SM	1	1.1	1.1	88.4
T	3	3.2	3.2	91.6
V	1	1.1	1.1	92.6
VG	1	1.1	1.1	93.7
W	1	1.1	1.1	94.7
Y	4	4.2	4.2	98.9
YD	1	1.1	1.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Statistics					
					Kategori umur
	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan		responden
N	Valid	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.51	4.67	3.61	2.01
Median		2.00	5.00	4.00	2.00
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	7	5	3
Percentiles	25	1.00	3.00	4.00	2.00
	50	2.00	5.00	4.00	2.00
	75	2.00	6.00	5.00	2.00

Jenis Kelamin				
		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	47	49.5	49.5
	Perempuan	48	50.5	50.5
	Total	95	100.0	100.0



Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1.1	1.1
	SMP	4	4.2	4.2
	SMA/SMK	24	25.3	25.3
	D3	16	16.8	16.8
	D4	4	4.2	4.2
	S1	43	45.3	45.3
	S2	3	3.2	3.2
Total		95	100.0	100.0

Pekerjaan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	20	21.1	21.1
	POLRI	2	2.1	2.1
	TNI	1	1.1	1.1
	Swasta	44	46.3	46.3
	Wirausaha	28	29.5	29.5
	Total	95	100.0	100.0

Kategori Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Awal	3	3.3	3.3
	Remaja Akhir	28	29.5	29.5
	Masa Dewasa Awal	32	33.7	33.7
	Masa Dewasa Akhir	14	14.7	14.7
	Masa Lansia Awal	10	10.5	10.5
	Masa Lansia Akhir	5	5.3	5.3
	Masa Manula	3	3.3	3.3
	Total	95	100.0	100.0



Semua fitur yang ada pada *mobile JKN* memiliki keakuratan sesuai yang diberitakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	14	14.7	14.7	15.8
	S	57	60.0	60.0	75.8
	SS	23	24.2	24.2	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

***Mobile JKN* dapat digunakan kapan saja dan dimana saja (24 jam)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	5.3	5.3	5.3
	TS	89	93.7	93.7	98.9
	S	1	1.1	1.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

***Mobile JKN* memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	21	22.1	22.1	23.2
	S	29	30.5	30.5	53.7
	SS	44	46.3	46.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Proses login *Mobile JKN* mudah dan cepat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	9.5	9.5	9.5
	TS	86	90.5	90.5	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Mobile JKN memberikan beragam fitur yang mempermudah urusan dan kebutuhan peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.2	4.2	4.2
	TS	19	20.0	20.0	24.2
	S	21	22.1	22.1	46.3
	SS	51	53.7	53.7	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Mobile JKN didesign dengan menarik dan informatif sehingga peserta tidak sulit dalam menggunakannya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	17	17.9	17.9	18.9
	S	58	61.1	61.1	80.0
	SS	19	20.0	20.0	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Mobile JKN memberikan informasi yang akurat mengenai semua fitur dan manfaat yang didapat oleh peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	5.3	5.3	5.3
	TS	49	51.6	51.6	56.8
	S	23	24.2	24.2	81.1
	SS	18	18.9	18.9	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Semua fitur yang ada dalam *Mobile JKN* tersedia dalam 24 Jam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	16	16.8	16.8	17.9
	S	57	60.0	60.0	77.9
	SS	21	22.1	22.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Aplikasi *Mobile JKN* terjamin keamanannya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	16	16.8	16.8	16.8
	S	56	58.9	58.9	75.8
	SS	23	24.2	24.2	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Aplikasi *Mobile JKN* memberikan keamanan dan kerahasiaan data pribadi peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.1	2.1	2.1
	TS	25	26.3	26.3	28.4
	S	54	56.8	56.8	85.3
	SS	14	14.7	14.7	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Mobile JKN menjamin keamanan dan *privacy* keuangan peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	17	17.9	17.9	17.9
	S	42	44.2	44.2	62.1
	SS	36	37.9	37.9	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Mobile JKN menjamin privasi nomor *Virtual Account* (VA) peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.1	2.1	2.1
	TS	11	11.6	11.6	13.7
	S	55	57.9	57.9	71.6
	SS	27	28.4	28.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Kecepatan proses penanganan kebutuhan peserta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	13.7	13.7	13.7
	TS	52	54.7	54.7	68.4
	S	30	31.6	31.6	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pengaduan keluhan serta penanganan keluhan lebih mudah dan cepat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	6.3	6.3	6.3
	TS	71	74.7	74.7	81.1
	S	10	10.5	10.5	91.6
	SS	8	8.4	8.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Mobile JKN memberikan informasi lokasi fasilitas kesehatan terdekat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	15	15.8	15.8	15.8
	S	51	53.7	53.7	69.5
	SS	29	30.5	30.5	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Terdapat layanan *Call Center 24 Jam*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	5.3	5.3	5.3
	TS	24	25.3	25.3	30.5
	S	47	49.5	49.5	80.0
	SS	19	20.0	20.0	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Dalam aplikasi Mobile JKN terdapat *care center* untuk pengaduan baik tertulis ataupun via *telephone*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	6.3	6.3	6.3
	TS	58	61.1	61.1	67.4
	S	25	26.3	26.3	93.7
	SS	6	6.3	6.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pengguna puas dengan informasi dari aplikasi JKN *mobile*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	34	35.8	35.8	35.8
	S	37	38.9	38.9	74.7
	SS	23	24.2	24.2	98.9
	5	1	1.1	1.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pengguna puas dengan ketepatan informasi yang disediakan oleh aplikasi JKN *mobile*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	6.3	6.3	6.3
	TS	73	76.8	76.8	83.2
	S	15	15.8	15.8	98.9
	SS	1	1.1	1.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Aplikasi JKN *mobile* memberikan hasil yang sesuai dengan kebutuhan pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.1	2.1	2.1
	TS	30	31.6	31.6	33.7
	S	36	37.9	37.9	71.6
	SS	27	28.4	28.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Aplikasi JKN *mobile* menyediakan informasi yang akurat sesuai dengan keinginan pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.2	4.2	4.2
	TS	41	43.2	43.2	47.4
	S	29	30.5	30.5	77.9
	SS	21	22.1	22.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pengguna puas dengan fitur yang ada dalam aplikasi JKN *mobile*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	6.3	6.3	6.3
	TS	28	29.5	29.5	35.8
	S	40	42.1	42.1	77.9
	SS	21	22.1	22.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Pengguna puas dengan penggunaan menu atau fitur aplikasi JKN *mobile* yang dapat berfungsi dengan baik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	13.7	13.7	13.7
	TS	65	68.4	68.4	82.1
	S	16	16.8	16.8	98.9
	SS	1	1.1	1.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Pengguna puas dengan aplikasi JKN *mobile* dapat dioperasikan dengan mudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	8.4	8.4	8.4
	TS	74	77.9	77.9	86.3
	S	12	12.6	12.6	98.9
	SS	1	1.1	1.1	100.0
Total		95	100.0	100.0	

Pengguna puas dengan menggunakan aplikasi JKN *mobile* jelas dan mudah dipahami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.2	3.2	3.2
	TS	21	22.1	22.1	25.3
	S	51	53.7	53.7	78.9
	SS	20	21.1	21.1	100.0
Total		95	100.0	100.0	

Pengguna puas dalam kecepatan mengakses situs JKN *mobile*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.2	4.2	4.2
	TS	33	34.7	34.7	38.9
	S	34	35.8	35.8	74.7
	SS	24	25.3	25.3	100.0
Total		95	100.0	100.0	

Pengguna puas dengan cepatnya respon dari aplikasi JKN *mobile*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	10.5	10.5	10.5
	TS	45	47.4	47.4	57.9
	S	40	42.1	42.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	



Kategori kualitas layanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	72	75.8	75.8	75.8
	Kurang	23	24.2	24.2	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Kategori kepuasan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	66	69.5	69.5	69.5
	Kurang	29	30.5	30.5	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori kualitas layanan * Kategori kepuasan pasien	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%

STIKES SAI



Kategori kualitas layanan * Kategori kepuasan pasien
Crosstabulation

		Kategori kepuasan pasien		
		Puas	Kurang	Total
Kategori kualitas layanan	Baik	Count	64	8
		Expected Count	50.0	22.0
		% within Kategori kualitas layanan	88.9%	11.1%
Kurang	Count	2	21	23
	Expected Count	16.0	7.0	23.0
	% within Kategori kualitas layanan	8.7%	91.3%	100.0%
Total	Count	66	29	95
	Expected Count	66.0	29.0	95.0
	% within Kategori kualitas layanan	69.5%	30.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	52.859 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	49.145	1	.000		
Likelihood Ratio	53.077	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	52.302	1	.000		
N of Valid Cases	95				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.02.

b. Computed only for a 2x2 table



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

No	Inisial	JK	Umur	Didik	Kerja	KL1	KL2	KL3	KL4	KL5	KL6	KL7	KL8	KL9	KL10	KL11	KL12	KL13	KL14	KL15	KL16	KL17	TKL	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	KP7	KP8	KP9	KP10	TKP	K.Umur	KKL	KKP	
1	W	1	41	3	4	3	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	49	2	3	3	2	3	2	2	4	3	2	27	4	1	1	
2	B	2	24	7	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	1	4	3	3	3	50	3	2	3	2	3	2	2	4	3	2	26	2	1	1	
3	L	2	26	5	1	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	48	2	3	3	3	2	2	4	3	2	27	3	1	1		
4	R	2	32	6	4	4	2	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	50	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	26	3	1	1
5	J	1	21	4	4	3	2	4	2	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	52	3	3	3	3	3	2	3	2	2	27	2	1	1			
6	E	1	31	6	4	4	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	1	3	3	2	48	3	2	4	4	3	2	2	4	4	2	30	3	1	1	
7	M	2	27	6	1	1	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	1	3	40	3	1	2	3	3	1	3	2	2	2	22	7	2	2		
8	IT	1	18	3	4	3	2	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	2	4	4	2	2	48	2	2	4	2	2	3	4	3	3	28	2	1	1		
9	K	1	25	3	4	3	2	4	2	4	4	2	3	3	4	3	2	2	4	1	2	48	2	2	4	2	2	3	4	3	2	28	2	1	1			
10	P	2	23	2	5	3	2	4	2	4	4	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	49	2	2	4	3	4	2	2	3	3	3	28	2	1	1		
11	J	1	33	6	4	3	2	4	2	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	53	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	25	3	1	1		
12	ML	2	57	3	4	3	2	4	2	4	4	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	50	2	2	4	3	2	2	2	3	3	25	6	1	1		
13	FD	1	27	6	4	3	2	4	2	4	4	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	50	4	2	3	3	3	2	2	3	4	3	29	3	1	1	
14	S	2	31	6	4	3	2	4	2	4	2	3	4	3	4	2	2	3	3	3	3	51	2	2	4	3	2	2	2	3	3	25	3	1	1			
15	E	2	23	3	4	4	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	52	4	2	3	2	2	3	2	4	2	3	27	2	1	1	
16	M	1	68	1	5	4	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	3	3	2	4	4	4	50	4	2	4	4	3	2	2	3	3	2	29	7	1	1	
17	A	1	34	6	4	4	2	4	2	4	3	2	2	4	3	2	4	2	2	3	4	2	49	4	2	3	4	3	2	2	3	2	28	3	1	1		
18	T	1	49	3	5	3	2	4	2	4	3	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	49	4	2	4	3	3	2	2	3	2	1	26	5	1	1	
19	E	1	65	3	4	3	2	4	2	4	3	4	3	3	3	3	1	3	2	4	3	4	51	4	2	3	3	3	2	2	3	4	2	28	6	1	1	
20	R	2	38	6	1	3	2	4	2	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	51	2	2	4	3	3	2	2	3	4	3	28	4	1	1	
21	O	1	62	6	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	40	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	22	6	2	2	
22	I	2	27	6	4	4	2	4	2	4	4	2	3	4	3	4	3	1	2	3	2	2	49	3	2	4	2	2	3	2	4	2	3	27	3	1	1	
23	IS	2	63	6	5	4	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	1	2	3	3	2	45	3	2	3	2	2	2	2	4	2	3	25	6	1	1	
24	A	1	27	4	1	2	2	4	2	4	4	2	3	2	3	2	4	3	2	3	3	3	48	3	2	2	2	4	2	2	3	4	2	26	3	1	1	
25	RS	2	59	4	1	4	2	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	56	3	2	2	4	4	2	2	3	4	1	27	6	1	1		
26	L	2	25	4	4	3	2	4	2	4	3	2	2	3	3	4	4	3	2	4	4	2	51	2	2	2	4	2	2	3	3	2	25	2	1	1		
27	F	1	27	6	4	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	1	2	2	3	3	42	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	21	3	2	2	
28	JF	2	53	7	4	2	2	2	2	1	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	3	39	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	23	5	2	2		
29	BRS	1	27	3	5	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	40	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	21	3	2	2		
30	DS	1	23	6	4	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	39	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	20	2	2	2		
31	SM	2	52	6	1	3	2	4	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	52	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	27	5	1	1		
32	FDM	2	28	6	4	4	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	1	3	3	3	2	48	3	2	4	4	3	2	2	4	4	2	30	3	1	1	
33	PB	2	24	5	4	4	1	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	54	4	1	3	4	3	1	1	3	4	1	25	2	1	1	
34	L	2	20	4	5	1	2	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	1	3	40	3	1	2	3	3	1	3	2	2	2	22	2	2	2		
35	JP	1	39	6	4	3	2	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	2	4	4	2	2	48	2	2	4	2	2	3	4	3	28	4	1	1			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

36	AN	1	38	6	4	3	2	4	2	4	4	2	3	3	3	3	4	3	2	2	4	1	2	48	2	2	4	2	4	3	2	3	4	2	28	4	1	1	
37	JM	2	42	3	4	3	2	4	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	4	2	2	49	2	2	4	3	4	2	2	3	3	3	28	4	1	1
38	YD	2	41	6	1	3	2	2	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	4	40	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	22	4	2	2		
39	N	2	29	3	5	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	3	3	2	37	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	22	3	2	2		
40	HS	1	32	6	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	42	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	23	3	2	2			
41	BY	2	51	2	5	3	2	4	2	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	41	2	2	2	3	3	2	1	2	3	3	23	5	2	2		
42	F	2	27	4	1	4	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	52	4	2	3	2	2	3	2	4	2	3	27	3	1	1		
43	LKT	2	21	4	5	4	2	2	2	2	3	2	3	4	2	4	3	3	2	4	4	4	50	4	2	4	4	3	2	2	3	3	2	29	2	1	1		
44	A	1	54	7	3	4	2	4	2	4	3	2	2	4	3	2	4	2	2	3	4	2	49	4	2	3	4	3	2	2	3	2	3	28	5	1	1		
45	JS	2	21	4	4	3	2	4	2	4	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	49	4	2	4	3	3	2	2	3	2	1	26	2	1	1		
46	O	1	31	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	38	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	21	3	2	2			
47	R	2	23	4	4	2	2	3	2	1	3	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	39	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	16	2	2	2	
48	VG	1	24	5	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	40	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	2	2	2			
49	S	1	21	3	5	4	2	4	2	4	4	2	3	4	3	4	3	1	2	3	2	49	3	2	4	2	2	3	2	4	2	3	27	2	1	1			
50	E	2	16	3	5	4	2	2	2	2	3	2	3	4	3	4	3	1	2	3	3	2	45	3	2	3	2	2	2	2	4	2	3	25	1	1	1		
51	A	2	15	2	4	2	2	4	2	4	4	2	3	2	3	2	4	3	2	3	3	48	3	2	2	2	4	2	2	3	4	2	26	1	1	1			
52	T	1	20	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	42	2	2	2	2	3	2	2	3	4	1	23	2	2	2	
53	F	1	19	3	4	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	3	2	4	4	2	42	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	22	2	2	2	
54	N	1	21	3	5	2	2	2	2	2	1	2	1	4	3	3	3	2	2	3	4	2	41	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	22	2	2	2		
55	T	2	27	6	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	4	2	2	42	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	20	3	2	2		
56	B	1	34	6	5	3	2	3	2	3	4	2	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	42	2	2	2	2	3	4	2	2	2	4	25	3	1	1	
57	F	1	27	6	4	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	4	4	2	2	4	2	2	44	2	2	2	1	2	4	2	2	3	2	22	3	1	2		
58	N	2	41	6	1	3	2	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	50	3	2	2	4	1	2	3	4	2	25	4	1	1			
59	Y	2	30	6	1	3	2	3	1	3	3	2	4	3	3	3	2	2	2	3	4	1	45	3	1	4	2	2	2	3	3	24	3	1	2				
60	N	2	28	6	4	3	2	4	2	4	3	2	3	3	4	3	3	1	2	3	2	2	46	3	2	3	4	2	2	1	4	2	2	25	3	1	1		
61	S	1	25	4	4	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	41	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	21	2	2	2			
62	C	2	20	3	4	3	2	4	2	4	2	3	3	3	2	4	3	2	2	4	4	2	49	4	2	3	2	4	2	1	1	3	2	24	2	1	2		
63	A	1	32	6	4	3	2	3	2	3	1	2	3	3	3	4	2	1	1	2	4	1	40	4	2	4	2	4	2	2	4	1	3	28	3	2	1		
64	I	2	33	6	4	3	2	4	2	4	3	4	3	3	2	4	4	1	4	3	4	53	4	2	4	2	4	2	2	2	3	2	27	3	1	1			
65	H	2	22	4	4	3	2	4	2	4	3	4	3	3	1	3	3	2	2	4	3	3	49	3	2	4	2	1	2	2	4	2	1	23	2	1	2		
66	B	1	40	4	5	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	4	4	2	2	3	3	3	49	3	2	3	2	2	4	3	2	25	4	1	1				
67	J	1	47	6	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	2	1	4	3	3	47	3	2	3	2	3	2	2	4	2	2	25	5	1	1		
68	C	1	27	6	4	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	2	4	3	2	3	48	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	23	3	1	2			
69	M	2	27	6	5	4	2	4	2	4	3	2	4	4	3	2	2	4	2	2	4	2	2	49	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	23	3	1	2	
70	A	1	28	6	5	4	2	4	2	4	3	3	4	4	3	4	4	2	2	3	2	2	52	4	3	3	4	3	3	3	3	3	31	3	1	1			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

71	D	2	22	6	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	41	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	30	2	2	1	
72	I	2	45	6	1	3	2	4	2	4	3	2	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	50	4	2	4	4	2	3	2	3	2	3	29	4	1	1	
73	F	2	26	6	4	3	2	4	2	4	3	2	3	3	1	4	4	2	2	2	4	3	3	49	4	2	3	4	2	3	3	2	3	3	29	3	1	1
74	F	2	42	6	1	2	2	4	2	4	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	45	2	2	2	4	4	2	2	2	2	1	3	24	4	1	2
75	S	2	39	6	5	3	2	4	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	52	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	24	4	1	2	
76	P	2	16	2	5	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	2	2	46	2	2	4	2	4	2	2	2	3	3	26	1	1	1	
77	Y	2	53	3	5	2	2	3	2	3	4	4	2	2	3	3	4	3	2	4	3	1	47	4	3	3	3	4	1	3	3	2	2	28	5	1	1	
78	R	1	39	3	5	3	2	4	2	4	2	2	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	48	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	30	4	1	1	
79	J	2	49	3	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	3	1	35	2	2	2	1	3	2	2	3	3	2	22	5	2	2	
80	A	2	45	6	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	41	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18	4	2	2		
81	K	1	26	6	4	3	2	4	2	4	3	2	4	3	2	3	4	2	1	4	3	2	48	3	2	3	4	4	1	2	2	2	3	26	3	1	1	
82	H	1	50	6	5	4	2	4	2	4	3	2	4	4	4	4	3	2	2	2	3	2	51	3	2	3	4	4	2	1	3	4	2	28	5	1	1	
83	A	1	45	6	4	3	1	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	2	2	2	48	5	4	3	3	3	2	3	3	3	3	32	4	1	1	
84	C	2	25	6	1	3	2	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	46	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	27	2	1	1	
85	M	1	30	6	2	4	1	3	2	3	4	2	3	4	3	3	4	2	2	4	4	3	51	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	33	3	1	1	
86	D	1	30	5	1	4	2	3	1	3	2	3	3	4	3	4	4	2	2	2	4	2	48	2	2	4	3	3	2	2	3	4	3	28	3	1	1	
87	A	1	53	3	5	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	4	3	2	2	3	4	2	46	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	27	5	1	1	
88	C	2	19	3	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	41	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	21	2	2	2	
89	V	1	70	6	5	2	2	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	1	47	3	2	4	4	3	2	2	4	4	2	30	7	1	1	
90	K	1	32	6	1	4	2	4	2	4	3	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	1	47	4	3	4	4	2	2	2	4	2	2	29	3	1	1	
91	J	1	18	3	5	3	1	4	1	4	3	2	4	3	4	4	2	2	2	2	3	3	2	47	3	3	2	4	2	2	2	4	4	2	28	2	1	1
92	G	1	20	3	5	3	2	4	2	4	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	4	3	2	48	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	25	2	1	1
93	Y	2	22	4	4	3	2	3	1	4	3	4	2	3	3	4	4	3	2	2	3	3	49	4	2	3	2	3	2	2	3	3	3	27	2	1	1	
94	Y	1	29	4	4	3	2	4	2	4	3	2	4	3	4	3	3	3	2	4	2	3	51	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	25	3	1	1	
95	L	2	22	4	1	4	2	4	1	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	3	3	3	52	3	3	4	3	3	1	1	3	3	3	27	2	1	1	

**Pengajuan Judul Skripsi****PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Urim Gabriel Dinasti Laowo

NIM : 102021017

Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan

Menyetujui,
Ketua Program Studi MIK

Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

Medan,.....
Mahasiswa

Urim Gabriel Dinasti Laowo



Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Urim Gabriel Dinasti Laowo
2. NIM : 102021017
3. Program Studi : Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Arjuna Ginting, S.Kom.,M.Kom	
Pembimbing II	Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.KM	

6. Rekomendasi

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 yang tercantum pada usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,.....

Ketua Program Studi MIK

Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes

C



Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 Maret 2025

Nomor : 347/STIKes/RSE-Penelitian/III/2025

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan izin pengambilan data awal bagi mahasiswa. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Nomor: 347/STIKes/RSE-Penelitian/III/2025

**Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Angelia Pasaribu	102021002	Gambaran Kefengkapan Berkas Rekam Medis Pasien <i>Skizofrenia</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2	Lea Sri Ita Br P.A	102021010	Hubungan Predisposisi Dengan Perilaku Minat Pasien Untuk Mengikuti JKN-KIS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3	Robin Bastian Waruwu	102021014	Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4	Scere Sophia Sitorus	102021015	Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terkait Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2025.
5	Urim Gabriel Dinasti Laowo	102021017	Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi <i>Mobile</i> JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Hormat kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mesthana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Surat Ijin Pengambilan Data Awal



**YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 20 Maret 2025

Nomor : 489/Dir-RSE/K/III/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 347/STIKes/RSE-Penelitian/III/2025 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Angelia Pasaribu	102021002	Gambaran Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2.	Lea Sri Ita br P.A	102021010	Hubungan Predisposisi Dengan Perilaku Minat Pasien Untuk Mengikuti JKN - KIS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3.	Robin Bastian Waruwu	202021014	Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4.	Scere Sophia Sitorus1	102021015	Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terkait Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2025.
5.	Urim Gabriel Dinasti Laowo	201021017	Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi <i>Mobile JKN</i> Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

 dr. Eddy Jefferson, Sp.OG (K), Sports Injury
 Direktur

Cc. Arsip



Surat Etik Penelitian



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 026/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Urim Gabriel Dinasti Laowo
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pasien
Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkanolehterpenuhinyaaindicatorsetiapstandar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 April 2025 sampai dengan tanggal 02 April 2026.
This declaration of ethics applies during the period April 24, 2025 until April 24, 2026.





Surat Permohonan Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 April 2025

Nomor : 535/STIKes/RSE-Penelitian /IV/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Urim Gabriel Dinasti Laowo	102021017	Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2	Robin Bastian Waruwu	102021014	Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat Kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Surat Ijin Penelitian



Medan, 28 April 2025

Nomor : 676/Dir-RSE/K/IV/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 535/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Urim Gabriel Dinasti Laowo	102021017	Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2	Robin Bastian Waruwu	102021014	Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


 dr. Eddy Jefferson, Sp.OG(K), Sports Injury
 Direktur

Cc. Arsip



Surat Selesai Penelitian



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
 Jl. Hajji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
 Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
 Website : <http://www.rscmedan.id>
 MEDAN – 20152



Medan, 21 Mei 2025

Nomor : 788/Dir-RSE/K/V/2025

Kepada Yth,
 Ketua STIKes Santa Elisabeth
 di
 Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Schubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 535/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Urim Gabriel Dinasti Laowo	102021017	Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	13 – 15 Mei 2025
2	Robin Bastian Waruwu	102021014	Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
 Rumah Sakit Santa Elisabeth

 dr. Eddy Jefferson, Sp.OT (K), Sports Injury
 Direktur

Cc. Arsip

STIK



Lembar Bimbingan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Urim Gabriel Dinasti Laowo
 NIM : 102021017
 Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile
 JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di
 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
 Nama Pembimbing I : Arjuna Ginting, S.Kom.,M.Kom
 Nama Pembimbing II : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.K.M

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1)	Senin 15/01/2025	Arjuna Ginting, S.Kom.,M.Kom	konsul jurnal - cari referensi jurnal tentang efekul		
2)	Rabu, 15/01/2025	Hotmarina Lumban gaol, S.Kep.,Ns.,M.K.M	konsul jurnal - cari 10 jurnal tentang efekul		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
3)	Senin, 17/01/2025	Ardina Ginting S.Kom, M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab I dan referensi - ACC bab I - Lanjut BAB I 		
4)	selasa, 18/01/2025	Hotmarna Lumbanggaol S.Kep, M.Si, M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konsul bab I dan referensi - instrumen penelitian cakupan soal dan skala - ACC bab I - Lanjut BAB I 		
5)	Rabu, 22/01/2025	Ardina Ginting S.Kom, M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konsul BAB I - perbaiki ketemuan permasalahan 		
6)	Selasa 25/01/2025	Ardina Ginting S.Kom, M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konsul BAB I - Hasil penelitian diumbah - Referensi 5 tahun terakhir 		
7)	Senin 03/02/2025	Ardina Ginting S.Kom, M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konsul BAB I - perbaikan bab I dan referensi - sesuaikan dengan buku panduan 		
8)	Senin 03/02/2025	Hotmarna Lumbanggaol S.Kep, M.Si, M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konsul Bab I 	.	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
9)	Jumat 07/02/2025	Ardina Ginting S.Kom., M.Kom	Konsul BAB II - teori teoriter layanan ditambahan		
10)	Senin 10/02/2025	Ardina Ginting S.Kom., M.Kom	- indikator teoriter layanan dan kepuasan lebih diperlukan		
11)	Rabu 12/02/2025	Ardina Ginting S.Kom., M.Kom	- teori tentang BPJS dan apabila mobile APP dapat dari referensi yang pasang baru		
12)	Jumat, 15/02/2025	Ardina Ginting S.Kom., M.Kom	- konsul BAB III - teori teori dan hipotesis penelitian		
13)	Selasa, 18/02/2025	Ardina Ginting S.Kom., M.Kom	- konsul BAB IV - perbaiki paragraf - referensi dari buku		
14)	Rabu, 19/02/2025	Hotmarna Lunden Gool S.Kep.Hs., M.Kom	- konsul BAB I - IV - struktur pada definisi operasional - instrumen penelitian menggunakan teknologi?		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
15)	Kamis, 20/02/2025	Hotmann Lumban Gaol S.Kep. M.Kes	- tambahan materi tentang frmr apotek bersama gambar - pada kesempatan berikut tambahkan email pemilik klinik		✓
16)	Jumat, 21/02/2025	Hotmann Lumban Gaol S.Kep. M.Kes	- tambahan panduan dalam negosiasi frmr apotek mobile frmr		✓
17)	Senin, 24/02/2025	Hotmann Lumban Gaol S.Kep. M.Kes	ku		✓
18)	Senin, 24/02/2025	Arduna Ginting S.Kom..M.Kom	Acc	✓	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Urim Gabriel Dinasti Laowo
 NIM : 102021017
 Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi Mobile
 JKN dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS
 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
 2025
 Nama Pengaji I : Arjuna Ginting, S.Kom.,M.Kom
 Nama Pengaji II : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.KM
 Nama Pengaji III : Jev Boris, S.KM.,M.KM

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				Pengaji I	Pengaji II	Pengaji III
1	13 Maret 2025	Jev Boris S.KM.,M.KM	<ul style="list-style-type: none"> - konsul latar belakang - konsul hasil penelitian - konsul perhitungan interval hasil - konsul sampel 			
2	14 Maret 2025	Jev Boris S.KM.,M.KM	<ul style="list-style-type: none"> - konsul perbaikan - latar belakang - Hasil penelitian sebaunya - ACC usi Tumurun dan penelitian 			

1



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				Penguji I	Penguji II	Penguji III
3	14 April 2025	Hoernarina Lunutan Gaol S.Kep., Nc, M.Km	Lanjut Uji Penelitian.		✓	
4	14 April 2025	Arzana Gintoro S.Kep., M.Km	Lanjut Uji Tinjauan dan perbaikan	Acu JG		



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Urim Gabriel Dinasti Laowo
 NIM : 102021017
 Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile*
 JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di
 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
 2025
 Nama Pembimbing I : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom
 Nama Pembimbing II : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Senin, 19/05/2025	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - konfirmasi bahwa telah selesai penulis - Lantot membuat master data 		
2	Senin, 19/05/2025	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.K.M	- membuat master data		
3	Senin, 20/05/2025	Arjuna Ginting S.Kom., M.Kom	<ul style="list-style-type: none"> - persetujuan entu - punyaan tidak hasil penulis 		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Rabu, 21/05/2025	Hotmanira Lumban Gaol S.Kep, M.M, M.Kes	- pengolahan data dengan baik		✓
5	Kamis, 22/05/2025	Arjuna Gunung S.Kom, M.Kom	- output hasil penelitian	✓	
6	Jumat 22/05/2025	Hotmanira Lumban Gaol S.Kep, M.M, M.Kes	- output hasil penelitian	✓	
7	Jumat 23/05/2025	Hotmanira Lumban Gaol S.Kep, M.M, M.Kes	- opini - toon - perbaikan pada pembahasan kualitas layanan	✓	
8	Jumat, 23/05/2025	Arjuna Gunung S.Kom, M.Kom	- sistematika penulisan	✓	
9	Sabtu, 24/05/2025	Arjuna Gunung S.Kom, M.Kom	- sistematika penulisan dan table	✓	



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	senin 26/05/2025	Artuna Ginting, S.Kom M. Kom	- tambahkan teori dari jurnal	JH	
11	selasa, 27/05/2025	Artuna Ginting, S.Kom M. Kom	- perbaikkan tabel perekam kandul korektas dan tipean	JH	
12	selasa, 27/05/2025	Hotmanra Jamban Gaul S. Kep. H. M. Kom	- perbaikan pembuatan tabel hubungan	J	
13	rabu, 28/05/2025	Hotmanra Jamban Gaul S. Kep. H. M. Kom	- tambahkan tabel perekam kandul sebanyak 10 jurnal	J	
14	rabu, 28/05/2025	Artuna Ginting, S.Kom M. Kom	- perbaikan urutan penerusan - tambahkan teori	JH	
15	jumat 30/05/2025	Hotmanra Jamban Gaul S. Kep. H. M. Kom	- tumpukan - referensi	J	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
31 16	sabtu 31/05/2015	Hothanna Lomba Gaoi & Kep. M. Ibu	Acc		✓
17	sabtu 31/05/2015	Arifina Gintoro S. Koni., M. Pd	Acc	✓	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Urim Gabriel Dinasti Laowo
 NIM : 102021017
 Judul : Hubungan Kualitas Layanan Aplikasi *Mobile* JKN Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
 Nama Pembimbing I : Arjuna Ginting, S.Kom., M.Kom
 Nama Pembimbing II : Hotmarina Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.K.M
 Nama Pembimbing III : Jev Boris, S.KM.,M.K.M

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PENG 3
1	selasa, 10/06/2015	jev boris, s.km., m.k.m	<ul style="list-style-type: none"> -Perbaikan tabel hasil -Penelitian -Perbaikan kesimpulan -Perbaikan Survei. 			J.B
2.	Rabu 11/06/2015	Jev boris, s.km., m.k.m	<ul style="list-style-type: none"> -ace Perbaikan -Skripsi 			J.B
3	13/06/2015	Hotmarina Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.K.M	<ul style="list-style-type: none"> -ace perbaikan -jurnal 			J.B

1



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
4	Senin 13/06/2025	Adiuna Cinting, S.Kom, M.Tom	Acc PERBAIKAN JILID			
5	13/06/2025		Konsul Abstrak Amansyah, S.S.Pd.I			



Dokumentasi



