

SYSTEMATIC REVIEW: MUTU LAYANAN KESEHATAN BAGI PENGGUNA ASURANSI KESEHATAN

Syaira Salsabila¹, Liona Ayu Permata Kusuma², Naurah Salsabila Lukita³, Syafitri⁴,
Asmaripa Ainy⁵

syairasalsabila04@gmail.com¹, lionaayu10@gmail.com², naurahsalsabila312@icloud.com³,
pipitsyafitri298@gmail.com⁴, asmariipa_ainy@fkm.unsri.ac.id⁵

Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi umat manusia. Adanya lima dimensi mutu layanan menjadi penilaian mengenai kualitas pelayanan yang diberikan sebuah instansi kesehatan. Asuransi kesehatan di Indonesia dijalankan oleh BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk pelayanan kesehatan yang merata kepada seluruh masyarakat di Indonesia, terutama untuk masyarakat miskin. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi mutu layanan Kesehatan bagi pengguna asuransi kesehatan menggunakan lima dimensi mutu layanan yang telah diterapkan. Metode : Penelitian ini digunakan analisa deskriptif dengan pendekatan systematic review dengan mengacu pada PRISMA. Pencarian artikel menggunakan empat database, yaitu Google Scholar, Science Direct, SINTA, Portal Garuda dengan rentang waktu 2021-2024 dan berfokus pada evaluasi dimensi mutu pelayanan kesehatan dalam konteks dimensi mutu layanan Kesehatan bagi pengguna asuransi kesehatan. Terdapat 20 artikel yang direview dengan JBI Critical Appraisal dan 4 artikel dengan nilai kualitas studi dibawah 50%. Hasil : Kualitas pelayanan kesehatan sudah cukup baik. Akan tetapi, dimensi tangible dan dimensi responsive masih menjadi dimensi yang harus ditingkatkan lagi untuk mencapai penilaian kualitas yang lebih tinggi. Kesimpulan : Keseluruhan dimensi layanan mutu sudah cukup baik. Walaupun ada kekurangan pada dimensi tangible dan dimensi responsive, dimensi assurance menjadi dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci: Dimensi Mutu, Asuransi Kesehatan, Pelayanan Kesehatan.

ABSTRACT

Background: Health is a basic need for humans. The existence of five dimensions of service quality serves as an assessment of the quality of services provided by a healthcare institution. Health insurance in Indonesia is administered by BPJS Kesehatan, which aims to provide equitable healthcare services to all people in Indonesia, especially to the poor. Objective : This study aims to evaluate the quality of healthcare service for health insurance users by identifying five dimension of service quality that have been implemented. Methods: This study used a descriptive analysis with a systematic review approach, referring to the PRISMA. Article searches were conducted using four databases: Google Scholar, Science Direct, SINTA, and Portal Garuda between 2021-2024, focusing on the evaluation of service quality dimensions in the context of healthcare services for health insurance users. A total of 20 articles were reviewed using (JBI) Critical Appraisal, and 4 articles were found with study quality scores below 50%. Results: The quality of healthcare services is generally good. However, the tangible and responsive dimensions still need improvement to achieve higher quality assessments. Conclusion: Overall, the service quality dimensions are satisfactory. Despite shortcomings in the tangible and responsive dimensions, the assurance dimension has the most significant impact on patient satisfaction.

Keywords: Service Dimensions, Health Insurance, Healthcare Services.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi manusia, dimana semakin sehat kondisi masyarakat semakin mendukung dalam peningkatan produktivitas.⁸ Puskesmas sebagai

fasilitas kesehatan tingkat pertama wajib memberikan layanan kesehatan yang dapat diandalkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Terdapat lima faktor yang mempengaruhi pelayanan puskesmas dalam menjalankan fungsinya antara lain kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan, sarana, obat dan peralatan. Saat mengunjungi fasilitas kesehatan, masyarakat membutuhkan dan mengharapkan pelayanan yang tidak hanya aman tetapi juga bermutu yang akan berpengaruh pada keputusan untuk kembali mengakses pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut. Maka dari itu puskesmas wajib memberikan pelayanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi kebutuhan pasien agar pasien merasa puas. Salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan adalah kualitas pelayanan yang dapat diukur melalui dimensi mutu pelayanan.⁸ Penilaian terhadap masing-masing dimensi akan memberikan gambaran komprehensif mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat.

Bidang kesehatan merupakan salah satu indikator utama dari berkembangnya kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah geografis tertentu.⁴ Kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah dapat dilihat dari beberapa indikator dari indeks pembangunan manusia (Human Development Indeks) yang menempatkan indikator seperti angka kematian bayi, angka kematian ibu melahirkan, angka harapan hidup, dan angka harapan hidup sehat.⁷

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.^(21 22) Oleh karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya terutama bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan, diharapkan seluruh masyarakat terutama masyarakat miskin yang selama ini mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan bermutu karena keterbatasan finansial.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut (Herlambang, 2016) mutu merupakan sebuah produk maupun layanan yang terjangkau, efisien, efektif, dan aman sehingga perlu evaluasi dan improve yang berkelanjutan.⁶ Mutu merupakan sebuah totalitas atau bentuk kepatuhan organisasi atau instansi terhadap standar yang ditetapkan. Dengan menerapkan mutu dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, melindungi provider kesehatan dari kemungkinan timbulnya gugatan hukum sehingga perlunya memberikan pelayanan sebaik-baiknya.¹⁸ Secara umum mutu pelayanan kesehatan memiliki arti kesempurnaan pelayanan kesehatan yang mengikuti standar profesi dan pelayanan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia di fasilitas kesehatan secara efisien dan efektif, serta memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan konsumen.¹⁸

Terdapat banyak teori terkait dimensi mutu, namun lima dimensi yang dikembangkan oleh Zeithaml dan Parasuraman atau dikenal dengan model SERVQUAL (Service Quality) merupakan konsep dimensi yang paling banyak digunakan orang-orang dalam melakukan penelitian atau analisis mutu layanan kesehatan. Lima dimensi tersebut terdiri dari [:]¹⁸

1. Reliability (Reliabilitas)

Kemampuan fasilitas kesehatan (provider) atau keandalan mereka dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan perjanjian dan konsisten. Salah satu indikator penilaian dimensi ini adalah ketepatan waktu dalam pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan hingga pasien mendapatkan apa yang diharapkannya.

2. Assurance (Jaminan)

Dimensi ini berkaitan dengan keamanan dan jaminan keselamatan dalam mendapatkan pelayanan oleh fasilitas kesehatan yang menggabungkan dimensi kompetensi, kesopanan, dan kredibilitas. Dimensi Assurance adalah bagaimana kemampuan fasilitas kesehatan memberikan kepercayaan dan jaminan kepada pasien terhadap kualitas pelayanan yang melibatkan profesionalisme staf medis.⁹

3. Tangibles (Tampilan/bukti fisik)

Dimensi ini dapat dilihat wujud fisiknya yaitu fasilitas, peralatan, dan komunikasi visual yang mendukung pelayanan. Fasilitas fisik dapat berupa ruang perawatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, peralatan yang modern, dan lain-lain. Tidak hanya fasilitas fisik saja, Tangibles juga termasuk kerapian dari tenaga medis.

4. Empathy (Empati)

Kemampuan fasilitas kesehatan untuk peka terhadap perasaan, kebutuhan, dan keinginan pelanggan. Dimensi ini menggabungkan komponen akses, komunikasi, dan pemahaman pada pasien. Contoh dari dimensi Empathy antara lain kemudahan dalam proses administrasi, perhatian dari tenaga kesehatan akan kondisi pasien dan keluarganya, kemudahan mendapat informasi, dan lain-lain.

5. Responsiveness (Tanggap dan Peduli)

Dimensi ini berkaitan dengan kesiapan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan efisien, serta penanganan keluhan atau masalah kesehatan pasien. Secara garis besar dimensi ini menerangkan bagaimana ketepatan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan pasien saat dibutuhkan.

Asuransi kesehatan dibentuk sebagai suatu jaminan atas risiko tanggungan biaya kesehatan yang jumlahnya sulit diprediksi dengan sistem pembayaran premi oleh peserta dengan besaran tetap, sehingga tercipta pembiayaan kesehatan yang bersifat gotong-royong oleh keseluruhan peserta. Indonesia memiliki asuransi kesehatan nasional atau disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan prinsip kendali biaya dan mutu. Peserta dapat merasakan manfaatnya dengan mendapatkan pelayanan yang bermutu sesuai standar dengan biaya yang terkendali atau wajar. JKN merupakan salah satu upaya negara dalam melindungi warga negara dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak, maka dari itu kepesertaan JKN bersifat wajib. Dalam penyelenggaraan sistem asuransi dan program-program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia, JKN dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sebuah badan hukum publik non-profit milik negara.

Menurut Kemenkes, kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terdiri atas dua kategori yaitu:

1. Kepesertaan Mandiri atau Non-PBI

Kategori ini terdiri atas pekerja penerima upah (pegawai negeri sipil, anggota tni/polri, pegawai pemerintah, pegawai swasta, dan lain-lain), pekerja bukan penerima upah (notaris, pengacara, dokter praktik swasta, pedagang, dan pekerja mandiri lainnya) dan bukan pekerja (investor, pemberi kerja, veteran, dan lain-lain).

2. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Peserta kategori ini merupakan orang yang tidak mampu atau fakir miskin, yaitu mereka yang tidak punya sumber mata pencaharian maupun yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak.

Mutu layanan adalah merujuk pada tingkat baik atau buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, khususnya bagi mereka yang menggunakan BPJS. Mutu layanan dinilai berdasarkan beberapa dimensi, yaitu tangibles (bukti fisik), yang mencakup penampilan fasilitas dan peralatan seperti reliability (kehandalan), yang mengukur

konsistensi layanan yang dijanjikan yaitu responsiveness (daya tanggap), yang menilai kesiapan staf dalam membantu pasien assurance (jaminan), yang mencakup pengetahuan dan sikap staf yang memberikan kepercayaan kepada pasien serta empathy (empati), yang menunjukkan perhatian dan kepedulian staf terhadap kebutuhan individu pasien.

Asuransi kesehatan adalah sebuah perjanjian antara pihak tertanggung dan pihak penanggung, dimana pihak tertanggung membayar premi untuk mendapatkan perlindungan finansial terhadap biaya perawatan medis dan pengobatan saat sakit atau mengalami kecelakaan. Asuransi kesehatan berfungsi untuk mengurangi beban finansial akibat biaya kesehatan yang tinggi dan memastikan akses ke layanan kesehatan berkualitas. Jenis asuransi kesehatan, termasuk asuransi kesehatan murni dan asuransi kesehatan komprehensif, serta peran pentingnya dalam sistem kesehatan, terutama dalam mendukung upaya pencegahan penyakit dan memastikan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang membahas pengaruh dimensi mutu layanan kesehatan terhadap kepuasan pasien yang menggunakan asuransi BPJS Kesehatan. Terdapat beberapa dimensi mutu layanan yang diidentifikasi, yaitu kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), empati (empathy), dan bukti fisik (tangibles). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua dimensi mutu layanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien untuk pengguna BPJS. Di antara dimensi tersebut, daya tanggap, empati, dan bukti fisik menjadi faktor dominan yang mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana kualitas layanan dapat berdampak pada kepuasan pengguna asuransi kesehatan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan di masa depan.¹⁶

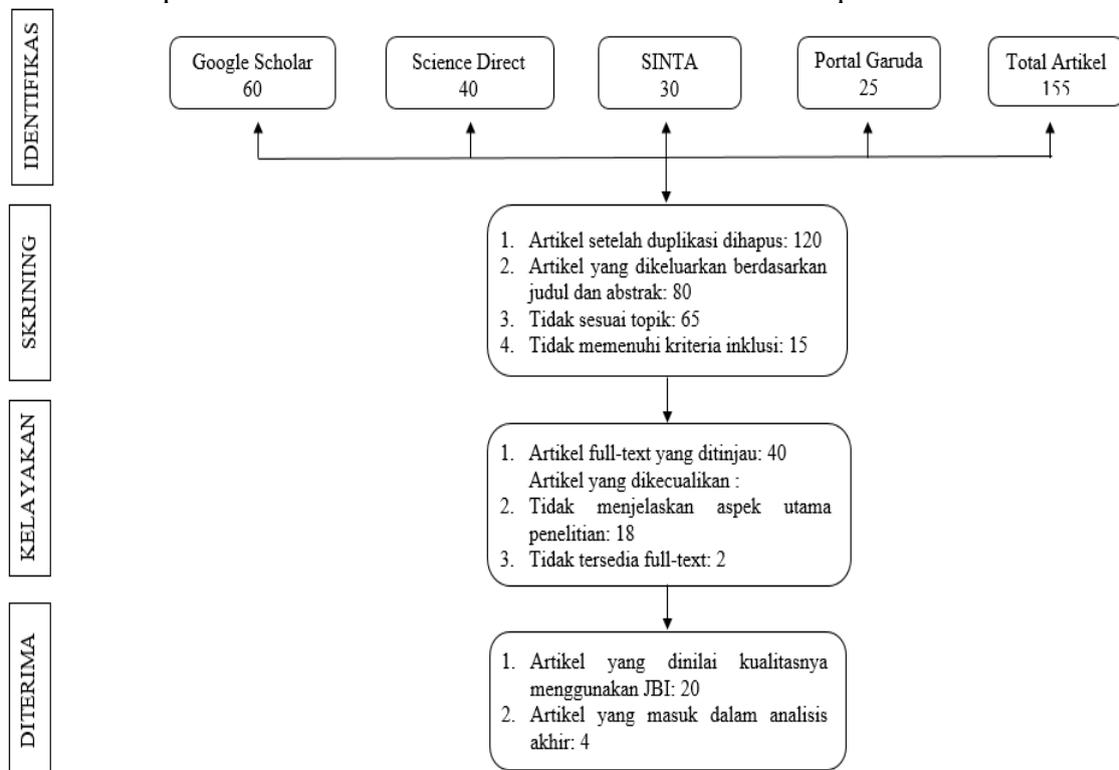
Selain itu, penelitian sebelumnya membahas pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Oesapa, dengan tujuan menilai dampak kualitas layanan pada kepuasan pasien yang menggunakan asuransi kesehatan. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa dimensi mutu layanan, yaitu bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan kepedulian (empathy), yang semuanya terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan peserta JKN, dengan nilai p di bawah 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang baik di Puskesmas Oesapa dapat meningkatkan kepuasan pasien, yang penting untuk keberlangsungan layanan kesehatan dan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Mutu layanan kesehatan menghadapi berbagai tantangan bagi pengguna asuransi, terutama dalam hal aksesibilitas, koordinasi antar pemangku kepentingan, dan partisipasi masyarakat. Ketidakpastian dalam integrasi sistem dan kurangnya informasi yang transparan dapat menghambat pengalaman pengguna. Penelitian sebelumnya menjelaskan tantangan mutu layanan bagi pengguna asuransi dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia meliputi tarif yang dianggap tidak memadai, yang mengurangi motivasi fasilitas kesehatan swasta untuk bekerja sama. Selain itu, terdapat perbedaan kepuasan antara pasien JKN dan umum, serta akses terbatas di daerah terpencil. Beban operasional yang tinggi, regulasi yang tidak adil, dan proses kredensialing yang ketat semakin memperburuk situasi. Risiko moral hazard juga muncul, dengan pengguna asuransi cenderung menggunakan layanan secara berlebihan. Distribusi peserta PBI-Daerah yang lebih banyak ke fasilitas kesehatan pemerintah menyebabkan ketidakadilan akses. Semua ini menunjukkan perlunya perhatian pemerintah untuk meningkatkan mutu layanan dalam sistem jaminan kesehatan nasional (Arimbi dkk, 2022).³

Penelitian sebelumnya menjelaskan tantangan mutu layanan bagi pengguna asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia mencakup kurangnya pemahaman

masyarakat tentang mekanisme program, yang disebabkan oleh minimnya sosialisasi dan keterbatasan media informasi. Selain itu, masalah keuangan yang dihadapi BPJS Kesehatan akibat ketidakseimbangan antara pendapatan dan pengeluaran, serta akses layanan kesehatan yang tidak merata, terutama di daerah terpencil, semakin memperburuk mutu pelayanan. Keterbatasan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang memadai juga menjadi hambatan signifikan dalam memberikan layanan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat.

Selain itu, penelitian sebelumnya menjelaskan tantangan mutu layanan bagi pengguna asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia meliputi integrasi sistem kesehatan yang kompleks, koordinasi yang kurang efektif antara pemangku kepentingan, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pengawasan. Hal ini menghambat identifikasi kelemahan dan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, sehingga sulit memenuhi kebutuhan pasien secara optimal.¹⁹ Oleh karena itu, penting bagi semua pihak untuk meningkatkan kolaborasi, komunikasi, dan transparansi agar layanan kesehatan yang berkualitas dapat diakses secara merata dan memenuhi kebutuhan pasien secara efektif.



Gambar 1. Diagram alir systematic review menggunakan pedoman PRISMA

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan tinjauan literatur secara sistematis untuk memberikan landasan teoritis terhadap topik yang dipilih. Sumber literatur yang digunakan mencakup buku teks, hasil penelitian sebelumnya seperti jurnal dan referensi lain yang relevan.²

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang membahas evaluasi dimensi mutu pelayanan kesehatan dalam konteks dimensi mutu layanan kesehatan bagi pengguna asuransi kesehatan. Sebaliknya, kriteria eksklusi mencakup artikel dan jurnal yang sudah memiliki reputasi nasional. Pencarian referensi dilakukan melalui database Google Scholar dengan kata kunci “dimensi mutu layanan kesehatan bagi pengguna asuransi kesehatan”. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi akan dikumpulkan dan dianalisis secara sistematis.

Adapun kriteria inklusi lainnya mencakup artikel berbahasa Indonesia, dapat diakses secara gratis, serta merupakan penelitian yang dilakukan di Indonesia. Dalam penelitian ini, sebanyak 4 artikel jurnal yang membahas dimensi mutu layanan kesehatan bagi pengguna asuransi kesehatan akan ditinjau. Analisis dilakukan dengan pendekatan sintesis tematik. Literatur yang dikumpulkan berasal dari publikasi dalam rentang tahun 2021 hingga 2024, dan kata kunci penelitian diorganisir serta disesuaikan dengan judul yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan pencarian di empat database, yaitu Google Scholar, Science Direct, SINTA, dan Portal Garuda teridentifikasi 160 artikel yang relevan dengan kata kunci penelitian. Dari jumlah tersebut, 40 artikel merupakan duplikasi dan dihapus, sehingga tersisa 120 artikel.

Selanjutnya, dilakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak, yang mengeliminasi 80 artikel karena tidak sesuai dengan fokus penelitian. Dari 40 artikel yang ditinjau full-text, 20 diantaranya dinilai menggunakan metode JBI untuk memastikan kualitasnya. Setelah melalui tahap penilaian kualitas, 2 artikel dikeluarkan karena tidak tersedia full-text, dan 4 artikel terpilih untuk analisis akhir. Artikel yang masuk dalam analisis ini adalah yang memenuhi semua kriteria inklusi dan memiliki validitas yang baik, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Artikel Terpilih

Peneliti/ Tahun	Negara/ Wilayah	Judul	Metode Penelitian	Objek Penelitian	Variabel yang Dikaji	Dimensi Mutu yang Dibahas	Hasil
Anisa Ayu Lestari, Frisilia Ananda Syahputri, Cindy Aldona, Fitriani Pramita Gurning (2024)	Indonesia/ Kota Medan	Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Mengeunakan Dimensi Mutu dalam Meningkatkan Kualitas Program JKN di Puskesmas	Studi kasus kualitatif dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen	Puskesmas Tuntungan, Medan	Mutu pelayanan kesehatan berdasarkan lima dimensi mutu: reliability, responsiveness, tangible, assurance, empathy	Semua lima dimensi mutu (reliability, responsiveness, tangible, assurance, empathy)	Pelayanan cukup baik, namun perlu peningkatan dalam daya tanggap dan fasilitas fisik
M. Dwi Setiawan, Farah Fauziah, Maysara Edriani, Fitriani P Gurning (2022)	Indonesia/ Kota Medan	Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (A Systematic Review)	Observasional Retrospektif dengan pendekatan kualitatif dalam systematic review menggunakan metode PRISMA	Berbagai fasilitas kesehatan dalam sistem JKN	Menganalisis mutu pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui systematic review	Determinasi kepuasan pasien pada masing-masing dimensi mutu pelayanan	Kepuasan pasien JKN lebih rendah dibandingkan pasien umum, perlu peningkatan akses dan komunikasi
Nadia Hendra Pratama, Adinda Gusti Irawan, Salsabila	Indonesia/ Provinsi Sumatera Utara	Mutu Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan	Literature review dari jurnal nasional dan internasional	Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)	Hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien JKN di FKTP	Semua lima dimensi mutu (reliability, responsiveness, tangible, assurance, empathy)	Dimensi assurance paling berpengaruh terhadap

Prayatna, Meilisa, Luthfiah, Fitriani, Pramita Gurning (2023)	Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	seperti puskesmas, klinik dan praktik dokter swasta	berdasarkan lima dimensi mutu	kepuasan pasien, diikuti <i>tangible</i> dan <i>responsiveness</i>			
Kadek Purwata, Dian M. Arief, Wijaksono, Tuti Alawiyah (2021)	Indonesia/ Kota Banjarmasin	Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Menggunakan Dimensi Mutu Pelayanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit: Literature Review	Literature review dengan analisis dari 10 jurnal	Ruang Rawat Inap rumah sakit	Mutu pelayanan rawat inap berdasarkan lima dimensi mutu	Semua lima dimensi mutu (<i>reliability, responsiveness, assurance, empathy</i>)	Secara keseluruhan pelayanan baik, tetapi aspek keandalan dan daya tanggap masih perlu diperbaiki

Salah satu kelemahan studi dari Lestari (2024) adalah lingkup sampel yang kecil, yaitu hanya dilakukan penelitian pada UPT Puskesmas Tuntungan Kota Medan dibandingkan dengan ketiga studi lainnya menggunakan database sekitar tahun 2015-2023. Ada 3 studi yang membahas terkait 5 dimensi mutu layanan, akan tetapi studi dari Setiawan (2022) tidak membahas analisis mutu pelayanan dari 5 dimensi mutu layanan. Pada studi Setiawan (2022) membahas analisis mutu pelayanan dengan menguji Chi Square untuk menilai hipotesis alternatif diterima atau tidak.

Ada beberapa rekomendasi yang dapat diberikan pada setiap studi yang dianalisa. Pada studi dari Lestari (2024) adalah menyediakan sistem antrian yang lebih efisien seperti sistem pendaftaran online atau menggunakan teknologi, meningkatkan ketersediaan layanan konsultasi online kepada pasien, menyediakan layanan pendamping pada pasien lansia atau berkebutuhan khusus. Pada studi Setiawan (2022) adalah penyuluhan dan memberikan edukasi tentang program JKN kepada masyarakat. Pada studi dari Pratama (2023) adalah menetapkan jadwal dokter dengan disiplin, selalu melakukan monitoring & evaluasi kinerja tenaga kesehatan, serta menggunakan teknologi untuk pendaftaran online & feedback digital untuk memberikan masukan pelayanan. Pada studi dari Purwata (2021) adalah memperbaiki & meningkatkan fasilitas rumah sakit, meningkatkan pelatihan tenaga medis, memastikan petugas kesehatan disiplin & memberikan respon dengan baik, dan melakukan survei kepuasan pasien secara berkala.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, secara keseluruhan dimensi layanan mutu bagi pengguna asuransi kesehatan sudah cukup baik. Meskipun ada beberapa kekurangan pada dimensi layanan mutu seperti dimensi *tangible* dan dimensi *responsive* menjadi dimensi yang masih harus dikaji ulang untuk meningkatkan dimensi layanan mutu bagi pengguna asuransi kesehatan. Akan tetapi, dimensi *assurance* menjadi dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, D. A., Annisa, R., Refiana, R., & Purba, S. H. (2025). Tantangan dan peluang penggunaan JKN di Indonesia. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 5(1), 85-92.
- Alayda, N. F., Aulia, C. M., Ritonga, E. R., & Purba, S. H. (2024). Literature Review: Analisis Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), pp. 2616-2626.
- Arimbi, D., Fuady, A., Satrya, A., & Dewi, A. (2022). Peluang dan tantangan dalam jaminan kesehatan nasional di Indonesia: Studi kebijakan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), 14-27.
- Badan Pusat Statistik. (2023). Indeks Pembangunan Manusia 2023. Retrieved from <https://www.bps.go.id>
- BPJS Kesehatan. (2022). Laporan Kinerja BPJS Kesehatan. Retrieved from <https://www.bpjs->

- kesehatan.go.id
- Herlambang, T. (2016) *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Kemendes. (2016). *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi Populasi Kunci*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kemendes. (2021). *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI.
- Langi, S., Winarti, E. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien (The Effect of Service Quality on Patient Satisfaction). *Jurnal Ilmu Medis Indonesia (JIMI)*, 3(1), 31-39. ISSN 2807-1697.
- Lestari, A. A., Syahputri, F. A., Aldona, C., & Gurning, F. P. (2024). Analisis mutu pelayanan kesehatan menggunakan dimensi mutu dalam meningkatkan kualitas program JKN di Puskesmas. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2357-2362.
- Natasya, N., & Yusuf, M. (2021). Mutu pelayanan kesehatan pada pasien yang pernah menggunakan BPJS. *JIM Fkep*, 5(3), 128-134.
- Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (sudah tidak berlaku dan digantikan oleh UU No. 36 Tahun 2009).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Pratama, N. H., Irawan, A. G., Prayatna, S., Luthfiah, M., & Gurning, F. P. (2023). Mutu pelayanan jaminan kesehatan nasional (JKN) dalam meningkatkan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 1812-1818.
- Purwata, K. D., Wijaksono, M. A., & Alawiyah, T. (2023). Analisis mutu pelayanan kesehatan menggunakan dimensi mutu pelayanan di ruang rawat inap rumah sakit: Literature review. *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars*, 142-156.
- Rahman, F. F. (2024). *Asuransi kesehatan dan penerapan di berbagai negara*. Mitra Cendekia Media. ISBN: 978-623-176-373-0.
- Romantir, R., Giay, Z., Zainuri, A., & Tingginehe, R. M. (2024). Pengaruh dimensi mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien asuransi BPJS kesehatan dan non asuransi BPJS kesehatan di RSUD Abepura Kota Jayapura. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(7), 2519-2538.
- Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022). Analisis mutu pelayanan kesehatan program jaminan kesehatan nasional (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12869-12873.
- Sudirman, Yanuarti, R., Oktarianita, Fajrini, F., Widihastuti, S. K. (2023). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Ara Digital Mandiri, Sulawesi Tengah. ISBN: 978-623-99146-2-2.
- Sumiati, Dinata, A. S., & Agustina, D. (2023). Manajemen mutu pelayanan kesehatan era jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2714-2718.
- Tsu, D. P., Regaletha, T. A. L., & Kenjam, Y. (2022). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan peserta JKN di Puskesmas Oesapa tahun 2022. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 1(4), 399-408.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H ayat (1).
- Undang-Undang Republik Indonesia
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.