



ANALISIS FAKTOR DAN TINGKAT KEPUASAN PESERTA PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI INDONESIA

Desfi Rahma¹, Moriana Ulfa Siregar², Priska Dwi Jayanti³, Fitriani Pramita Gurning⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

¹desfirahma0@gmail.com, ²priskadwij@gmail.com, ³morianaulfa0@gmail.com

Info Artikel :

Diterima : 15 Juni 2022

Disetujui : 20 Juni 2022

Dipublikasikan : 25 Juni 2022

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji tentang JKN atau Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dengan tujuan untuk mengetahui, Peran JKN juga tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan menggunakan JKN faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan peserta JKN. kajian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional, juga penelitian deskriptif. Dimana mix method antara kuantitatif dan kualitatif dengan desain urutan pembuktian (sequential explanatory), Focus Group Discussion, dan studi pustaka. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner dengan variabel yang terdiri dari pendidikan, pendapatan, pengetahuan, informasi tentang JKN, pekerjaan, riwayat penyakit katastropik, dukungan keluarga, jumlah anggota keluarga, dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan Permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis dan pertimbangan ketersediaan fasilitas.

Kata Kunci :
JKN,
pelayanan
kesehatan,
Peserta JKN
(Masyarakat),
Kepuasan

ABSTRACT

Abstract : This study examines JKN or National Health Insurance as a form of social protection to ensure that all people can meet their basic needs for a decent life. With the aim of knowing, the role of JKN is also the level of community satisfaction with health services using JKN, the factors that affect the level of satisfaction of JKN participants. This study uses quantitative research methods with an analytical research design with a Cross Sectional approach, as well as descriptive research. Where the mix method is between quantitative and qualitative with a sequential explanatory design, Focus Group Discussion, and literature study. Sampling with purposive sampling technique. The research instrument was a questionnaire with variables consisting of

Keywords :
JKN, health
services, JKN
participants
(Community),
Satisfaction

education, income, knowledge, information about JKN, occupation, history of catastrophic disease, family support, number of family members, and patterns of seeking health services. Research results Health services in the National Health Insurance (JKN) program are provided in stages, effectively and efficiently by applying the principles of quality control and cost control. Health services are carried out in stages starting from the first level of health services. Second-level health services can only be provided upon referral from first-level health services. Third-level health services can only be provided upon referral from second-level or first-level health services, except in emergency situations, specificity of patient health problems, geographical considerations and considerations of facility availability.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Salah satu upaya pemerintah dalam peningkatan kesehatan masyarakat dengan mendirikan rumah sakit di setiap daerah. Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka melaksanakan upaya rujukan.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dijelaskan bahwa Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya. Jenis program jaminan sosial salah satunya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sudah mulai dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sejak 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan dibentuk atas dasar Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Pasal 14 yang tertulis bahwa setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja dan tinggal paling singkat 6 bulan di Indonesia wajib menjadi peserta JKN. Kepesertaan yang bersifat wajib bagi rakyat Indonesia itulah yang membuat BPJS menargetkan pada 1 Januari 2019 seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 257,5 juta jiwa menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mewujudkan Universal Health Coverage (UHC). Menurut World Health Organization (WHO), UHC merupakan suatu sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin setiap penduduk memiliki akses secara adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, berkualitas, dan terjangkau secara finansial, baik pelayanan promotif, kuratif, preventif, maupun rehabilitatif.⁴ Selama ini UHC hanya dilihat dari cakupan kepesertaan JKN, padahal UHC memiliki dimensi yang lebih luas yaitu cakupan pelayanan, kualitas pelayanan, dan perlindungan finansial untuk kesehatan. Target dari pemerintah dalam program ini adalah cakupan kepesertaan JKN di seluruh Indonesia minimal 95% penduduk pada awal tahun 2019.

Pada awal penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu di tahun 2014, jumlah peserta jaminan kesehatan tercatat sebanyak 133,4 juta jiwa atau sekitar 49% dari

total penduduk Indonesia. Di tahun-tahun selanjutnya, cakupan kepesertaan terus meningkat. Tahun 2017 meningkat menjadi 187,9 juta atau sekitar 70,4%. Tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 9,44% atau sebesar 208.054.199 jiwa. Tahun 2019 menjadi 221,3 juta jiwa atau lebih dari 83,7 persen dari total seluruh penduduk Indonesia. Memasuki tahun 2020, hingga per 30 November 2020 peserta Program JKN sebanyak 223.066.814 jiwa. Dengan rincian PBI APBN sebanyak 96.510.132 jiwa, PBI APBD sebanyak 36.190.096 jiwa, PPU-PN sebanyak 17.547.500 jiwa, PPU-BU sebanyak 37.823.381 jiwa, PBPU Pekerja Mandiri 30.637.339 dan Bukan Pekerja 4.358.393 jiwa. Hingga saat ini capaian kepesertaan jaminan kesehatan masih jauh dari target pemerintah yakni mencapai Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2019, dengan cakupan kepesertaan minimal 95% dari seluruh penduduk Indonesia. Implementasi program JKN pada awal pelaksanaannya mengalami beberapa kendala seperti belum semua penduduk tercakup menjadi peserta, distribusi pelayanan kesehatan yang belum merata, kualitas pelayanan kesehatan yang bervariasi, sistem rujukan serta pembayaran yang belum optimal. Ketidakmerataan ketersediaan fasilitas kesehatan, sumber daya manusia kesehatan dan kondisi geografis yang sangat bervariasi, menimbulkan potensi melebarnya ketidakadilan kesehatan antara kelompok masyarakat (DJSN, 2012).

Puskesmas dan JKN adalah dua hal yang saling berkaitan dan tidak bisa dipisahkan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Pemberian layanan kesehatan yang baik di puskesmas akan memungkinkan banyak peserta JKN yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, hal ini juga berdampak sebaliknya jika pelayanan kesehatan di puskesmas dirasa buruk atau kurang baik. Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo, Balikpapan menyebutkan bahwa faktor konsumen baik dari segi usia, pendidikan, pekerjaan, ketersediaan tenaga kesehatan, jarak ke lokasi pelayanan, perilaku petugas, dan persepsi sakit dapat mempengaruhi pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pada penelitian lain, perilaku petugas juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pasien rawat inap di puskesmas. Selanjutnya, lokasi puskesmas yang jauh dan akses jalan menuju puskesmas yang buruk dapat mempengaruhi minat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas.

Pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan Permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis dan pertimbangan ketersediaan fasilitas (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, 2014). Peraturan tentang kepesertaan JKN diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2014 yang menjelaskan terkait pengelompokan dan penetapan peserta jaminan peserta. Berdasarkan jenis kepesertaan dikelompokkan menjadi 2 yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan peserta bukan penerima iuran (Non PBI).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan Cross Sectional, juga penelitian deskriptif. Dimana mix method antara kuantitatif dan kualitatif dengan desain urutan pembuktian (sequential explanatory). Subjek penelitian adalah orang-orang yang memiliki peranan penting dalam pelaksanaan JKN. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner dengan variabel yang terdiri dari pendidikan, pendapatan, pengetahuan, informasi tentang JKN, pekerjaan, riwayat penyakit katastropik, dukungan keluarga, jumlah anggota keluarga, dan pola pencarian pelayanan kesehatan.

Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05. Jika nilai $p \geq 0,05$, H_0 diterima dan H_a ditolak artinya variabel tersebut secara statistik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel terikat. Sebaliknya, jika nilai $p < 0,05$ H_0 ditolak dan H_a diterima artinya variabel tersebut secara statistik memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel terikat.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan (Library Research) dimana studi kepustakaan adalah kegiatan mengumpulkan bahan-bahan yang berkaitan dengan penelitian yang berasal dari jurnal-jurnal ilmiah, literatur-literatur, dan penulis. Studi kepustakaan ini dilakukan untuk mendapatkan informasi yang bersifat teoritis sehingga peneliti mempunyai landasan teori yang kuat sebagai suatu hasil ilmiah. Data dalam penelitian ini berdasarkan buku dan jurnal yang relevan untuk di teliti penulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari jurnal yang sudah kami baca dan telaah Penelitian ini dilakukan pada bulan 18 Oktober-17 November 2018 di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara tingkat II Medan yang bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien rawat inap pengguna Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan. Pasien dengan usia terbanyak adalah kelompok usia 26-35 tahun yaitu 28 orang (28%). Jenis kelamin pasien terbanyak adalah perempuan yaitu 57 orang (57%). Pekerjaan pasien terbanyak adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu 26 orang (26%). Pendidikan terakhir pasien terbanyak adalah SMA yaitu 37 orang (37%). Distribusi frekuensi variabel tangibles tertinggi pada kategori baik sebanyak 65 orang (65%), reliability katagori baik yaitu 54 orang (54%), responsiveness kategori baik yaitu 61 orang (61%), assurance kategori baik yaitu 60 orang (60%), dan emphathy kategori baik yaitu 74 orang (74%). Distribusi frekuensi untuk variabel kepuasan pasien terbanyak adalah puas sebesar 71 orang (71%) dan kurang puas sebanyak 29 orang (29%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden pada 5 dimensi mutu pelayanan

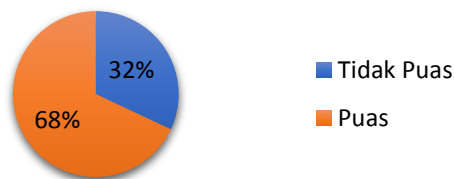
Variabel	n=100	%
<i>Tangibles</i>		
Baik	65	65
Tidak Baik	35	35
<i>Reliability</i>		
Baik	54	54
Tidak Baik	46	46
<i>Responsiveness</i>		
Baik	61	61

Variabel	n=100	%
Tidak Baik	39	39
Assurance		
Baik	60	60
Tidak Baik	40	40
Emphathy		
Baik	74	74
Tidak Baik	26	26
Kepuasan Pasien		
Puas	71	71
Tidak Puas	29	29

Selain data dari kota medan kami juga mengkaji jurnal penelitian kota aceh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 100 peserta JKN yang berkunjung ke Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh didapatkan hasil pada kategori puas 68% dan tidak puas 32% dapat dilihat pada diagram pie dibawah ini:

Tingkat Kepuasan Peserta JKN



Hasil penelitian yang disajikan dalam diagram pie didapatkan data bahwa mayoritas responden berada pada kategori puas yaitu sebanyak 68 orang (68%). Kepuasan pasien berhubungan dengan kualitas serta pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Upaya yang telah dilakukan puskesmas Kuta Alam Banda Aceh untuk meningkatkan kualitas pelayanan dibuktikan dengan telah terakreditasi puskesmas pada tahun 2017.

Pembahasan

Kepuasan adalah reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan dan kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan pendapat menyeluruh atau sikap yang berhubungan dengan keutamaan pelayanan. Dengan kata lain kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan yang dipandang dari kepentingan konsumen dalam hal ini adalah pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sarasija1 et al (2018) dengan hasil penelitian sebahagian besar peserta JKN merasa puas sebanyak 77,3 % terhadap pelayanan gigi dan mulut di Puskesmas I Pasar Timur, dimana peserta JKN yang puas terhadap variable struktur pelayanan sebesar 92,8% dan proses pelayanan sebesar 75,3%. Penelitian Siregar et al., (2018) tentang tingkat kepuasan peserta Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial (BPJS) Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan dengan hasil tingkat kepuasan peserta BPJS dalam setiap dimensi keadilan 70,4%, daya tanggap 71,6%, Jaminan 73,6%, tangible 69,4% dan empati 73,8% dengan kesimpulan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sebesar 71,8%. Dari kesemua dimensi yang paling tinggi berada pada dimensi empati, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menilai bahwa empati dari petugas kesehatan poin yang sangat penting dalam memberikan pelayanan.

Pada hasil analisis bivariat menunjukkan kepuasan pasien sebanyak 71 orang (71%) mengatakan puas dibandingkan dengan kurang puas sebanyak 29 orang (29%). Hal ini masih di bawah standar apabila merujuk pada standar pelayanan minimal di ruang rawat inap menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar pelayanan minimal di ruang rawat inap tentang kepuasan pasien adalah di atas atau sama dengan 90%.

Kepuasan pasien tidak cukup dengan meningkatkan fasilitas lingkungan fisik, tetapi dalam upaya memberikan kepuasan kepada pelanggan/pasien adalah terutama dalam proses interaksi antara petugas dengan pasien dalam pelayanan kesehatan. Interaksi antara petugas dengan pasien merupakan hal yang sangat mendalam yang dirasakan pasien saat menerima pelayanan terutama saat mereka sangat memerlukan pertolongan. Proses interaksi ini dipengaruhi oleh perilaku petugas dalam melaksanakan pelayanan yaitu keramah tamahan, kecakapan, ketanggapan perhatian, komunikasi kecepatan melayani dan lain-lain.

Tumbuhnya persaingan antar rumah sakit yang semakin ketat dan tajam, maka setiap rumah sakit dituntut untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan kepuasan kepada semua pasiennya. Untuk itu harus diketahui faktor-faktor apa sajakah yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien tersebut. Dan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kita untuk mengetahui apa yang pasien kita butuhkan untuk memenuhi kepuasan mereka terhadap pelayanan yang kita berikan.

Pasien JKN di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan disebabkan kurangnya karyawan yang mampu memberikan penjelasan dan pelayanan cepat serta membuat pasien terlalu lama menunggu. Di bagian penerimaan pasien juga menunggu lama. Proses pendaftaran sampai masuk ke ruangan juga memakan waktu yang lama. Bagian penerimaan atau informasi merupakan wajah dari rumah sakit di mana pasien akan mendapatkan kesan pertama tentang rumah sakit. Agar kesan pertama tersebut mendapat nilai yang baik maka sebaiknya petugas yang melayani bersikap ramah, sopan, penuh pengertian, terampil, cepat dan informatif. Pada prinsipnya, inti dari bentuk pelayanan yang diterapkan dalam suatu instansi atau aktivitas pelayanan kerja yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat ketanggapan atas permasalahan pelayanan yang diberikan. Kurangnya ketanggapan dari orang yang menerima pelayanan, karena bentuk pelayanan tersebut baru dihadapi pertama kali, sehingga memerlukan banyak informasi mengenai syarat dan prosedur pelayanan yang cepat, mudah dan lancar, sehingga pihak petugas atau pemberi pelayanan seyogyanya menuntun orang yang dilayani sesuai dengan penjelasan-penjelasan yang mendetail, singkat dan jelas yang tidak menimbulkan berbagai pertanyaan atau hal-hal yang menimbulkan keluhan kesah dari orang yang mendapat pelayanan.

KESIMPULAN

Kementerian Kesehatan telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka melaksanakan upaya rujukan. Hasil penelitian tingkat kepuasan pesesta JKN didapatkan data bahwa mayoritas responden berada pada kategori puas yaitu sebanyak 68 orang (68%). Kepuasan pasien berhubungan dengan kualitas serta pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sedangkan sisanya menyatakan tidak puas terhadap pelayanan disebabkan kurangnya karyawan yang mampu memberikan penjelasan dan pelayanan cepat serta membuat pasien terlalu lama menunggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Azura. Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Desa Binjai Kota Medan Tahun 2016. Universitas Sumatera Utara. 2016.
- Boro YK. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Yogyakarta. Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD.”
- Basuki, E. W., Sulistyowati & Herawati, N. R. (2016). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Semarang. *Diponegoro Journal of Social and Political Of Science*, pp. 1–11. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/>
- Darmayanti, L. D., & Raharjo, B. B. (2020). Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 4(Special 4), 824–834.
- Endartiwi, S. S., & Setianingrum, P. D. (2019). Health care quality has correlation with participant satisfaction of NHI in the primary health facilities in the Province of Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 158–166
- Ernawati, C. T. & Uswatul, D. (2019). Hubungan Kepesertaan JKN Mandiri dengan Pendapatan, Pengetahuan, Persepsi, Akses, dan Kepercayaan Masyarakat Suku Sakai di Desa Petani Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 8(1), 25–29. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/45017>
- Kong, N. Y., & Kim, D. H. (2020). Factors influencing health care use by health insurance subscribers and medical aid beneficiaries: A study based on data from the Korea welfare panel study database. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09073-x>
- Napirah MR, Rahman A, Tony A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *J Pengemb Kota*. 2016;4(1):29.
- Permenkes No. 21 tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah Presiden Republik Indonesia. Perpres Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Jaminan Kesehatan. 2020 p. 12.

- Sarasija1, I. A. I., Handoko1, S. A., & Ni Made Sri Nopiyan. (2018). Tingkat kepuasan pasien peserta JKN terhadap kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Poliklinik Gigi Puskesmas 1 Denpasar Timur. *BDJ Bali Dental Journal*, 2, 31–36.
- Sulastri S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh peserta BPJS golongan PBI di puskesmas tandang buhit kecamatan balige tahun 2021. Universitas Sumatra Utara. 2016
- Pamungkas G, Inayah neli naelul. Faktor-faktor peserta jaminan kesehatan nasional (jkn) penerima bantuan iuran (pbi) yang behubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas mandala mekar kota bandung. 2020;XIV:51–63.