

ANALISIS PERBEDAAN MUTU PELAYANAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI RUMAH SAKIT ANUGRAH PANGKAJENE KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Amaliah Nurul Haqiqih^{1*}, Muhammad Tahir² Baharuddin Andang³

^{1*2} Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan/Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

³Prodi Sarjana Terapan Terapis Gigi/ Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Email Corespondention: amaliahnurulhaqiqih20@gmail.com

ABSTRAK

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan penyelenggaraan layanan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pelayanan timbal balik antara pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Anugrah Pangkajene, Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode komparatif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden yang terdiri dari 30 pasien BPJS dan 30 pasien Non BPJS, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner berbasis dimensi mutu pelayanan kesehatan menurut Donabedian, meliputi aspek struktur, proses, dan hasil. Data dianalisis menggunakan uji Independent T-Test untuk mengetahui perbedaan yang signifikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata mutu pelayanan pasien BPJS sebesar 23,00, sedangkan pada pasien Non BPJS sebesar 22,00 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,712 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara mutu pelayanan kedua kelompok. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Anugrah Pangkajene relatif sama. Diharapkan pihak rumah sakit terus menjaga prinsip keadilan dan peningkatan kualitas pelayanan bagi seluruh pasien tanpa membedakan

Kata kunci: Mutu Pelayanan, BPJS, Non BPJS

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang sangat penting bagi manusia, karena tanpa kondisi kesehatan yang baik, seseorang tidak dapat menjalankan peran sosial dan ekonomi secara optimal. Di Indonesia, kesehatan termasuk hak fundamental seluruh warga negara sebagaimana diatur dalam Pasal 28 H ayat (1)

Undang-Undang Dasar 1945. Berdasarkan laporan Global Health Security (GHS) Index, posisi Indonesia dalam hal kualitas kesehatan global menempati peringkat ke-30 di dunia dan ke-4 di kawasan ASEAN, setelah Thailand, Malaysia, dan Singapura. Nilai indeks ketahanan kesehatan Indonesia tercatat sebesar 56,6 dari skala 1 hingga 100, angka ini



lebih tinggi dibandingkan rata-rata global yang berada pada skor 40,2. Namun demikian, terdapat kesenjangan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan skor Thailand yang mencapai 73,2 poin (GHSI Report, 2019)

Tingginya tingkat pengetahuan masyarakat serta kemajuan teknologi informasi dapat mengubah pemikiran dan pendapat masyarakat terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan. Masyarakat menjadi lebih peduli terhadap kesehatan dan kritis terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Pandangan publik tentang pelayanan kesehatan one stop services yang berkualitas, cepat, tepat, dan terjangkau harus direspon oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, contohnya adalah rumah sakit. Rumah Sakit adalah sebuah institusi yang berfokus pada pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab untuk menyediakan pengobatan, melakukan perawatan, serta berusaha untuk mencapai kesehatan, kesembuhan, dan keselamatan pasien.(Prakoso, 2023)

Pelayanan yang berkualitas adalah kunci utama dalam pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai konsumen. Keunggulan strategi pelayanan adalah semua fasilitas kesehatan harus menawarkan layanan kesehatan yang meliputi promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi, berdasarkan standar pelayanan minimum yang ditetapkan berdasarkan kepuasan pasien (Mujiarto et Al., 2019, n.d.). Apabila pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit merasakan kenyamanan dan kepuasan terhadap layanan yang diterima, maka hal tersebut berpotensi meningkatkan jumlah kunjungan pasien dan secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan pendapatan rumah sakit.

Program JKN dapat didefinisikan sebagai program jaminan sosial dibidang kesehatan yang diselenggarakan secara gotong-royong dan seluruh masyarakat Indonesia wajib menjadi peserta program tersebut. Selama sembilan tahun berjalannya program JKN hampir seluruh penduduk Indonesia sudah menjadi peserta JKN . Berdasarkan data terbaru tahun 2024 terhitung sebanyak 277.143.330 jiwa penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN, dari jumlah total keseluruhan penduduk Indonesia sebesar 282.477.584 jiwa.

Setiap pasien memiliki latar belakang, pendidikan, wawasan, pekerjaan, pengalaman, kondisi lingkungan, dan minat yang berbeda, pandangan penerima layanan sangat berpengaruh terhadap penilaian kepuasan pasien terhadap layanan. Dari perspektif penerima layanan, pasien akan menganggap layanan berkualitas jika telah memenuhi kebutuhannya dan jika layanan disampaikan dengan ramah, tepat waktu, sopan, responsif, dan efisien. Opini pasien mengenai layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan layanan. Apabila pasien merasa bahwa layanan kesehatan tidak memenuhi kebutuhannya dan mengecewakan mereka, pasien tersebut tidak akan kembali. Hal ini akan memengaruhi kesejahteraan masyarakat dan kesehatan.(Armita et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Marga, 2022) di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya, ditemukan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kesehatan relatif seimbang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masing-masing kelompok pasien memiliki tingkat kepuasan yang bervariasi, dengan pasien BPJS menunjukkan 25% puas dan 25% tidak puas, sedangkan pasien Non

BPJS 35% puas dan 15% tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat perbedaan persentase kepuasan, pelayanan

No	Umur	F	%
1	16-25 tahun (Remaja)	11	25.0%
2	26-45 tahun (Dewasa)	20	45.5%
3	46-65 tahun (Lansia)	9	20.5%
4	> 65 tahun (manula)	4	9.1%
	Total	44	100%

yang diberikan bersifat merata tanpa membedakan status kepesertaan karena seluruh tenaga kesehatan telah berstatus pegawai tetap dengan pengalaman kerja 2-3 tahun. Dengan demikian, pelayanan kepada pasien BPJS maupun Non BPJS dilakukan secara adil dan profesional. Temuan ini memperkuat pentingnya evaluasi mutu pelayanan secara objektif dan berkelanjutan agar rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan tanpa diskriminasi terhadap jenis asuransi pasien.

No.	Jenis Kelamin	F
1	Laki-laki	24
2	Perempuan	20
	Total	44

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif, yaitu jenis penelitian yang sistematis, terencana, terstruktur, banyak penggunaan angka mulai dari pengumpulan data, pengolahan data dengan hasil serta menekankan fenomena obyektif dan dikaji secara kuantitatif (Asiva Noor Rachmayani, 2021). Penelitian ini telah dilaksanakan dari tanggal 10 Juni sampai 9 Juli tahun 2025 di RSUD Anugrah Pangkajene

Kabupaten Sidenreng Rappang. bagian dari populasi

HASIL

Penelitian ini dilakukan di RSUD Anugrah Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang pada tanggal 10 Juni sampai 7 Juni 2025, Jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan menggunakan uji *Independent T-Test*.

1. Karakteristik Responden
 - a. Umur

Tabel 5.1
Karakteristik Responden (Umur)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana pada umur 16-25 tahun sebanyak 11 responden dengan persentase 25,0%, umur 26-45 tahun sebanyak 20 responden dengan persentase 45,5%, umur 46-65 tahun sebanyak 9 responden dengan persentase 20,5%, dan umur diatas 65 tahun sebanyak 4 responden dengan presentase 9,1%

- a. Jenis Kelamin

Tabel 5.2. Karakteristik Responden (Jenis Kelamin)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana pada jenis kelamin laki laki sebanyak 24 responden dengan persentase 54,5% dan jenis

kelamin perempuan sebanyak 20 responden dengan persentase 45,4%.

b. Pendidikan

Tabel 5.3
Karakteristik Responden (Pendidikan)

No.	Pendidikan	F	%
1	SD	2	4.5%
2	SMP	6	13.6%
3	SMA	11	25.0%
4	Perguruan Tinggi	15	34.1%
	Total	44	22.7%

Pada tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 15 responden dengan persentase 34,1%, diikuti SMA sebanyak 11 responden dengan persentase 25,0%, SMP 6 responden dengan persentase 13,6%, dan SD sebanyak 2 responden dengan persentase 4,5%. Tingkat pendidikan responden yang relatif tinggi dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap mutu pelayanan yang diterima.

c. Pekerjaan

No	Pekerjaan	F	%
1	Petani	3	6.8%
2	Wiraswasta	15	34.1%
3	IRT	12	27.3%
4	Lain lain	14	31.8%
	Total	44	100%

Tabel 5.4 Karakteristik Responden (Pekerjaan)

Tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa terdapat 44 jumlah responden dimana petani sebanyak 3 responden dengan

persentase 6,8%, Wiraswasta sebanyak 15 responden dengan persentase 34,1%, IRT sebanyak 12 responden dengan persentase 27,3%, lain lain sebanyak 14 responden dengan persentase 31,8%.

2. Analisis Univariat

Untuk mengetahui distribusi frekuensi terhadap variabel independen dan dependen, uji univariat dapat dilakukan

a. BPJS

1) Keandalan (*reliability*)

Tabel 5.5
Dimensi Mutu Pelayanan, Keandalan (*reliability*)

No.	Keandalan (<i>reliability</i>)	F	%
1	Baik	14	63,6%
2	Kurang	8	36,4%
	Total	22	100%

Tabel 5.5 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa keandalan (*reliability*) baik sebanyak 14 responden dengan persentase 63,6% dan keandalan (*reliability*) kurang sebanyak 8 responden dengan persentase 36,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan sudah dapat diandalkan meskipun masih ada kekurangan

2) Daya Tanggap (*responsiveness*)

Tabel 5.6
Dimensi Mutu Pelayanan, Daya Tanggap (*responsiveness*)

No.	Daya Tanggap (responsiveness)	F	%
1	Baik	13	70,5%
2	Kurang	9	29,5%
	Total	100	100%

Tabel 5.6 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa daya tanggap (*responsiveness*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 70,5% dan dayatanggap (*responsiveness*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 29,5%.

3) Jaminan (*assurance*)

Tabel 5.7
Dimensi Mutu Pelayanan,
Jaminan (*assurance*)

No.	Jaminan (<i>assurance</i>)	F	%
1	Baik	13	59,1%
2	Kurang	9	40,9%
	Total	100	100,0%

Tabel 5.7 Berdasarkan tabel dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa jaminan (*assurance*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 59,2% dan jaminan (*assurance*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 40,9%

4) Empati (*empathy*)

Tabel 5.8
Dimensi Mutu Pelayanan,
Jaminan (*assurance*)

No.	Empati (<i>empathy</i>)	F	%
1	Baik	13	59,1%
2	Kurang	9	40,9%
	Total	100	100,0%

Tabel 5.8 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa empati (*empathy*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 59,1% dan empati (*empathy*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 40,9%. Hal ini menandakan adanya kebutuhan untuk meningkatkan sikap peduli petugas kepada pasien.

5) Bukti Fisik (*tangible*)

Tabel 5.9
Dimensi Mutu Pelayanan,
Bukti Fisik (*tangible*)

No.	Bukti Fisik (<i>tangible</i>)	F	%
1	Baik	13	59,1%
2	Kurang	9	40,9%
	Total	22	100,0%

Berdasarkan table 5.9 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Bukti Fisik (*tangible*) baik sebanyak 13 responden dengan persentase 59,1% dan Bukti Fisik(*tangible*) kurang sebanyak 9 responden dengana persentase 40,9%. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas fisik rumah sakit dinilai cukup layak namun masih perlu ditingkatkan

b. Univariat Non BPJS

1) Keandalan (*reliability*)

Tabel 5.9
Dimensi Mutu Pelayanan,
Kehandalan (*reliability*)

No.	Kehandalan (reliability)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	22	100%

Tabel 5.9 Berdasarkan table 5,7 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa kehandalan (*reliability*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan kehandalan (*reliability*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2%

2) Daya Tanggap (*responsiveness*)

Tabel 5.10
Dimensi Mutu Pelayanan,
Kehandalan (*reliability*)

Berdasarkan tabel 5.10 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Daya Tanggap (*responsiveness*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan Daya Tanggap (*responsiveness*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2%

3) Jaminan (*assurance*)

Tabel 5.11
Dimensi Mutu Pelayanan,
Jaminan (*assurance*)

No.	Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5.11 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Jaminan (*assurance*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan Jaminan (*assurance*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2%

4) Empati (*empathy*)

Tabel 5.12
Dimensi Mutu Pelayanan
Empati (*empathy*)

No.	Empati (<i>empathy</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	22	100%

Berdasarkan tabel 5.12 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Empati (*empathy*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan persentase 81,8% dan Empati (*empathy*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2 %

5) Bukti Fisik (*tangible*)

No.	Jaminan (<i>assurance</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	100	100%

Tabel 5.13
Dimensi Mutu Pelayanan
Bukti Fisik (*tangible*)

No.	Bukti Fisik (<i>tangible</i>)	F	%
1	Baik	18	81,8%
2	Kurang	4	18,2%
	Total	22	100.0%

Berdasarkan tabel 5.13 dimensi mutu pelayanan diatas menunjukkan bahwa Bukti Fisik (*tangible*) pasien non bpjs baik sebanyak 18 responden dengan presentase 81,8% dan Bukti Fisik (*tangible*) kurang sebanyak 4 responden dengan persentase 18,2% secara statistik antara kedua kelompok tersebut., dengan nilai *P Value* 0,05.

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis dengan menggunakan uji *Independent T-Test*.Peneliti memutuskan untuk menggunakan uji *Independent T-Test* karena data pada peneliti ini telah memenuhi syarat untuk melakukan uji *Independent T-Test*. Uji *Independent T-Test* digunakan untuk membandingkan rata-rata (mean) dari dua kelompok yang tidak saling berhubungan (independen) guna mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan

Kelompok	Mean Rank	P-Value
BPJS	23.00	0,712
NON BPJS	22.00	

Tabel.5.14 Analisis Bivariat

Berdasarkan table 5.10 hasil uji statistik terhadap perbandingan mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non

BPJS, diperoleh nilai rata-rata ranking (mean rank) sebesar 23,00 untuk kelompok BPJS dan 22,00 untuk kelompok Non BPJS. Nilai p-value yang dihasilkan sebesar 0,712, yang berarti lebih besar dari $> 0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil uji analisis statistik terhadap perbandingan mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non BPJS, diperoleh nilai rata-rata ranking (mean rank) sebesar 23,00 untuk kelompok BPJS dan 22,00 untuk kelompok Non BPJS. Nilai p-value yang dihasilkan sebesar 0,712, yang berarti lebih besar dari $> 0,05$.

Dengan demikian hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit cenderung merata kepada kedua kelompok pasien, baik yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS maupun yang membayar secara mandiri (Non BPJS). Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan prinsip keadilan dalam pemberian pelayanan kesehatan, sesuai dengan prinsip non-diskriminasi terhadap seluruh pasien.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pada kelompok pasien BPJS, nilai tertinggi pada dimensi mutu pelayanan terdapat pada dimensi Daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 70,5% dan Keandalan (*reliability*) sebesar 63,6%. Sedangkan untuk kelompok Non BPJS, hampir semua dimensi mutu menunjukkan nilai yang baik sebesar



81,8%, termasuk Kehandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Bukti fisik (*tangible*) Meskipun terdapat perbedaan pada persentase masing-masing dimensi, tetapi secara statistik perbedaan tersebut tidak signifikan.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan oleh (Marga, 2022). Keduanya sama-sama menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non BPJS. Dalam penelitian peneliti, hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,712, yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga tidak ada perbedaan signifikan. (H_0) diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam mutu pelayanan antara pasien BPJS dan Non BPJS Di Rumah Sakit Anugrah Pangkajene Kabupaten Sidrap

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Kediri (Ariningtyas, 2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan yang signifikan antara pasien BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan kebidanan, dengan nilai p-value sebesar 0,548 ($p > 0,05$). Artinya, (H_0 diterima dan pelayanan yang diberikan kepada kedua kelompok pasien dianggap setara dari sudut pandang kepuasan. Walaupun secara persentase lebih banyak pasien Non BPJS yang puas (94,9%) dibanding pasien BPJS

(77,4%), tetapi perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, di mana berdasarkan uji statistik Mann-Whitney, diperoleh nilai p-value sebesar 0,712 ($p > 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara mutu pelayanan yang diterima oleh pasien BPJS dan Non BPJS.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan mutu pelayanan pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit Umum (RSU) Anugrah Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi pasien BPJS di RSU Anugrah Pangkajene menunjukkan bahwa dimensi pelayanan tertinggi terdapat pada dimensi *daya tanggap* (*responsiveness*) sebesar 70,5% dan *kehandalan* (*reliability*) sebesar 63,6%.
2. Hasil identifikasi pasien Non BPJS di RSU Anugrah Pangkajene menunjukkan hasil yang baik hampir pada semua dimensi mutu pelayanan, dengan persentase sebesar 81,8% pada dimensi *kehandalan*, *daya tanggap*, *jaminan*, *empati*, dan *bukti fisik*.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara



mutu pelayanan pasien BPJS dan Non BPJS di RSUD Anugrah Pangkajene.

DAFTAR RUJUKAN

- Ariningtyas, Y. A. (2019). Perbandingan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kebidanan Pada Peserta Bpjs Dan Non Bpjs. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 67-74. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i1.91>
- Armita, A., Hamdiyah, H., Tahir, M., Laela, N., & Syahriani, S. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Persalinan Normal Bidan Desa Dengan Kepuasan Ibu Bersalin. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), 136-143. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i1.2277>
- Asiva Noor Rachmayani. (2021). *persepsi*.
- GHSI Report. (2019). *Global Health Security Index 2019: Building Collective Action and Accountability*. 324. www.ghsindex.org
- Marga, I. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Dibandingkan Dengan Asuransi Lainnya Terhadap Pelayanan Kesehatan. *Journal of Health Management Research*, 1(1), 2022-2023. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3505342&val=30651&title=TingkatKepuasanPasienBPJSDanNonBPJSterhadapPelayananKesehatan>
- Mujiarto et al., 2019. (n.d.).
- Prakoso, A. D. (2023). Analisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan umum di Rumah Sakit "X" Kabupaten Bekasi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1). <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.857>



ANALISIS HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS MALAKA KABUPATEN SOPPENG

Dhafirah Ramadhan ¹, Ishak Kenre ², Muhammad Syukri ³

^{1,2,3*} Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

* Coressponding Author. E-mail: dhafiraramadhan@gmail.com / 082290429623

ABSTRAK

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan desain penelitian cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 50 responden, yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kualitas pelayanan kesehatan sebagai baik (98,0%) dan merasa puas terhadap pelayanan yang diterima (86,0%). Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien ($p = 0,000 < 0,05$). Dimensi pelayanan yang diukur meliputi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Seluruh dimensi tersebut menunjukkan kontribusi positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas, terutama pada aspek-aspek yang bersifat langsung dirasakan pasien, menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas layanan kesehatan primer.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Puskesmas, Pelayanan Kesehatan, UPTD Malaka



PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendukung negara-negara dalam merancang sistem pembiayaan kesehatan guna mencapai Cakupan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage). Tujuan dari Cakupan Kesehatan Semesta adalah agar setiap individu dapat mengakses layanan kesehatan tanpa terbebani oleh masalah keuangan. (Rawat et al., 2021)

Indonesia adalah negara kepulauan yang terdiri dari 17.504 pulau dan memiliki jumlah penduduk sekitar 246,9 juta jiwa. Dengan total wilayah mencapai 5.193.250 km², termasuk daratan dan lautan, Indonesia menjadi negara terluas ketujuh di dunia setelah Rusia, Kanada, Amerika Serikat, Tiongkok, Brasil, dan Australia. Luas wilayah Indonesia yang terbagi dalam pulau-pulau besar maupun kecil – dengan jumlah pulau kecil yang jauh lebih banyak – menimbulkan tantangan tersendiri dalam upaya pemerataan akses terhadap fasilitas layanan kesehatan bagi

seluruh penduduk. (Pengetahuan et al., 2019)

Menurut data dari WHO (World Health Organization), di kawasan Amerika Serikat dan Eropa, kepuasan konsumen semakin dianggap sebagai elemen penting dalam reformasi sistem perawatan dan layanan kesehatan. Dalam satu dekade terakhir, telah terjadi peningkatan signifikan dalam survei yang menyoroti pengalaman pasien, termasuk aspek seperti waktu tunggu, kualitas fasilitas dasar, serta interaksi dengan penyedia layanan kesehatan. Informasi dari survei tersebut berperan penting dalam mengidentifikasi prioritas utama. Tujuan dari Cakupan Kesehatan Semesta adalah agar setiap individu dapat mengakses layanan kesehatan tanpa terbebani oleh masalah keuangan. (Rawat et al., 2021)

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dijadikan sebagai pedoman bagi seluruh puskesmas di



Indonesia dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Regulasi ini mengatur berbagai aspek, mulai dari tata kelola puskesmas hingga pelaksanaan layanan kesehatan berdasarkan kluster siklus hidup, selaras dengan konsep integrasi layanan primer. (Permenkes.2024)

Menurut Permenkes RI Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada unit rawat jalan di Puskesmas mensyaratkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap layanan harus mencapai angka 100%. Hal ini menuntut Puskesmas untuk menyelenggarakan pelayanan yang berkualitas dan mudah dijangkau oleh masyarakat, mengingat mutu pelayanan memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan pasien. Memahami kebutuhan dan harapan pasien menjadi aspek krusial dalam pemberian layanan. Dalam dunia pelayanan, termasuk di bidang kesehatan, pelaku usaha dituntut untuk responsif terhadap perubahan yang terjadi di masyarakat serta mampu

menarik dan mempertahankan minat pelanggan. Keberhasilan suatu usaha sangat ditentukan oleh strategi pemasaran yang dijalankan. Pemasaran yang efektif bukan terjadi secara kebetulan, melainkan merupakan hasil dari proses perencanaan yang matang dan pelaksanaan yang terstruktur..(Chilfi & Subariyanti, 2023)

Saat ini bagi masyarakat Indonesia, Masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan memiliki harapan terhadap mutu pelayanan kesehatan. Pemerintah, sebagai penyedia layanan kesehatan, berupaya memenuhi harapan masyarakat dengan menyelenggarakan program Indonesia Sehat. Salah satu fokus utama dari program ini adalah penguatan pelayanan kesehatan, khususnya melalui optimalisasi peran Puskesmas di setiap daerah, agar masyarakat memperoleh layanan yang layak dan sesuai dengan kebutuhannya.(Keperawatan et al., 2021)

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat vital di



Indonesia. Puskesmas adalah unit teknis operasional di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Secara definisi, Puskesmas adalah unit pelaksana fungsional yang berperan sebagai pusat pembangunan kesehatan tingkat pertama, yang menjalankan kegiatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkelanjutan di komunitas yang tinggal dalam wilayah tertentu...(Pascasarjana Kesehatan Masyarakat & Maarif, 2023) Berdasarkan observasi pada data awal pada bulan Desember tahun 2024 mendapatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari bulan Oktober sampai Desember sebanyak 3.239 pasien. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Analisis Hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Kabupaten Soppeng”.

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor krusial dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas layanan tidak hanya didasarkan pada kesembuhan fisik pasien, tetapi juga mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan petugas kesehatan saat memberikan pelayanan, termasuk komunikasi, pemberian informasi, sikap sopan santun, ketepatan waktu, responsivitas, serta tersedianya fasilitas dan lingkungan fisik yang memadai. Survei kepuasan pasien harus mencakup evaluasi terhadap berbagai karakteristik pelayanan kesehatan tersebut. (Inang et al., 2023)

Kepuasan pasien menjadi indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan yang baik dan merupakan alat ukur penting untuk menentukan mutu layanan. Hal ini karena kepuasan pasien mencerminkan sejauh mana penyedia layanan berhasil memenuhi nilai dan harapan pasien, yang memiliki peran menentukan standar mutu yang diinginkan. Kepuasan pasien dapat



dipahami sebagai sikap konsumen yang mencerminkan tingkat kesukaan atau ketidaksukaan terhadap layanan yang diterima. Oleh sebab itu, perilaku konsumen juga dapat dilihat sebagai pola tindakan pembeli dalam merespons pengalaman layanan..(Kesehatan et al., 2018)

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009, negara memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kepada seluruh warga negara dan penduduk guna memenuhi hak serta kebutuhan dasar mereka dalam kerangka pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu penyelenggara pelayanan publik yang khusus dibentuk untuk menangani bidang kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan. Institusi ini dituntut untuk senantiasa menjaga kepercayaan pasien dengan terus meningkatkan mutu pelayanannya..(Cirebon, 2023)

Kemenkes RI telah meliris data IKM untuk triwulan IV Tahun 2023. Namun, informasi rinci mengenai nilai IKM nasional secara keseluruhan belum dipublikasikan secara terbuka. Adapun daerah telah mempublikasikan data IKM yang dapat memberikan gambaran tentang kualitas pelayanan kesehatan ditingkat local.(KemenkesRI.2023)

Berdasarkan survey kepuasan pasien di Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng di bulan Oktober tahun 2024 jumlah responden 224 orang dari 9 pertanyaan yang di ajukan pada kuesioner, jawaban yang diberikan mudah dan sangat mudah dengan hasil 83,977% . Pada bulan November 2023 dari 221 jumlah responden dengan 9 pertanyaan yang diajukan pada kuesioner, mudah dan sangat mudah dengan hasil 85,676%. Untuk dibulan Desember tahun 2024 dari 220 jumlah responden dengan 9 pertanyaan yang di ajukan pada kuesioner mudah dan sangat mudah dengan hasil 85.850%.

METODE



Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah jenis kuantitatif. Dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu suatu desain penelitian di mana data dari variabel dependen dan independen dikumpulkan serta dianalisis secara bersamaan pada satu titik waktu.

Peneliti ini akan dilakukan dari tanggal 01 Juli sampai 31 Juli tahun 2025. Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng. Sampel dalam penelitian sebanyak 50 sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan SPSS.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng mulai tanggal 01 juli-31 juli 2025. Penelitian ini bersifat kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan Uji *chi square*. Tujuan pengumpulan data adalah untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya

pengaruh antara dua variabel, variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling* untuk mengumpulkan sampel sebanyak 50 orang

1. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng

Umur	(n)	Persentase (%)
17-30	40	80,0
31-45	10	20,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden yang dipilih berdasarkan karakteristik umur, masing-masing memiliki jumlah data yang berbeda. Dari kelompok umur 17-30 tahun, ada 40 responden dengan present.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin
di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten
Soppeng

Jenis Kelamin	(n)	Perentase (%)
Perempuan	40	80,0
Laki-laki	10	20,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Dari 50 responden kategori jenis kelamin, 40 responden perempuan dengan persentase 80,0% dan 10 responden laki-laki dengan persentase 20,0%, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 4.2.

2) Kualitas pelayanan

a) Bukti fisik

Tabel 4.3

Distribusi Data Berdasarkan Variabel
Bukti Fisik di UPT Puskesmas Malaka

Kabupaten Soppeng

Bukti Fisik	(n)	Persentase (%)
Baik	46	92,0

Kurang baik	4	8,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Dari 50 responden, 46 responden memilih bukti fisik baik (92,0%) dan 4 responden memilih bukti fisik kurang baik (8,0%), menurut tabel 4.3.

b. Kehandalan

Tabel 4.4

Distribusi Data Berdasarkan Variabel
Kehandalan di UPT Puskesmas Malaka
Kabupaten Soppeng

Kehandalan	(n)	Persentase (%)
Baik	48	96,0
Kurang baik	2	4,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Dari 50 responden, 48 responden memilih kehandalan baik (96,0%) dan 2 responden memilih kehandalan kurang baik (4,0%), menurut tabel 4.4.



c. Daya Tanggap

Tabel 4.5

Distribusi Data Berdasarkan Variabel
Daya Tanggap di UPT Puskesmas Malaka
Kabupaten Soppeng

Daya Tanggap	(n)	Persentase (%)
Baik	48	96,0
Kurang baik	2	4,0
Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Dari 50 responden, 48 responden memilih daya tanggap baik (96,0%) dan 2 responden memilih daya tanggap kurang baik (4,0%), menurut tabel 4.5.

d. Jaminan

Tabel 4.6

Distribusi Data Berdasarkan Variabel
Jaminan di UPT Puskesmas Malaka
Kabupaten Soppeng

Jaminan	(n)	Persentase (%)
Baik	48	96,0
Kurang baik	2	4,0

Total	50	100,0
--------------	-----------	--------------

Sumber : Data Primer 2025

Dari 50 responden, 48 responden memilih jaminan baik (96,0%) dan 2 responden memilih jaminan kurang baik (4,0%), menurut tabel 4.6.

e. Empati

Tabel 4.7

Distribusi Data Berdasarkan Variabel
Empati di UPT Puskesmas Malaka
Kabupaten Soppeng

Empati	(n)	Persentase (%)
Baik	48	96,0
Kurang baik	2	4,0
Total	50	100,0

Sumber: Data promer 2025

f. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.8

Distribusi Data Berdasarkan Kualitas
Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas
Malaka Kabupaten Soppeng



Kualitas Pelayanan Kesehatan	(n)	Persentase (%)
Baik	49	98,0
Kurang Baik	1	2,0
Total	50	100

Sumber : Data Primer 2025

Dari 50 orang yang menjawab, 49 responden dengan persentase (98,0%) memilih kualitas pelayanan kesehatan yang baik, dan 1 responden dengan persentase (2,0%) memilih kualitas pelayanan kesehatan yang buruk, menurut tabel 4.8.

c. Kepuasan Pasien

Tabel 4.9

Distribusi Data Berdasarkan Variabel
Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas
Malaka Kabupaten Soppeng

Kepuasan Pasien	(n)	Persentase(%)
Puas	43	86,0
Kurang puas	7	14,0
Total	50	100,0

Sumber: Data primer 2025

Dari 50 responden, 43 responden memilih kepuasan pasien yang puas (86,0%) dan 7 responden memilih kepuasan pasien yang kurang puas (14,0%), menurut tabel 4.9.

3) Analisis Bivariat

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng dipelajari melalui analisis bivariat ini. Studi ini menggunakan hasil uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan jika nilai p-value kurang dari 0,05 atau lebih kecil dari 0,05, dan tidak ada hubungan jika nilai p-value lebih besar dari 0,05.

Nilai $p = 0,000$ ditemukan dari uji *chi-square* person. Ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidenreng Rappang, karena $p = 0,000 < 0,05$.

Tabel 4.10

Hubungan Tingkat Kepuasan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng

Kualitas Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Pasien				Total	responden memilih kepuasan pasien yang Persentase kurang puas (%) analisis dan data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan kesehatan, semakin puas responden.
	Puas	%	Kurang Puas	%		
Baik	43	87,8	6	12,2	49	100
Kurang Baik	0	0	1	100	1	100

Berdasarkan tabel 4,10 di atas, hasil penelitian dari 50 responden menunjukkan bahwa 43 dari mereka (87,8%) mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan baik dan kepuasan pasien puas; 0 orang (0%) mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan kurang baik dan kepuasan pasien puas; dan 6 orang (12,2%) mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan baik dan kepuasan pasien kurang puas, sedangkan 1 orang mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan kurang baik dan kepuasan pasien yang kurang puas.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian, yang dapat dilihat pada tabel 4,8, menunjukkan bahwa dari 50 responden, 43 responden memilih kepuasan pasien yang puas (86,0%) dan 7 responden memilih kepuasan pasien yang kurang puas (14,0%). Sebagian dari hasil analisis dan data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan kesehatan, semakin puas responden.

Menurut penelitian ini, dari 50 orang yang disurvei, 49 (92,5%) memilih kualitas pelayanan kesehatan yang baik, sedangkan 1 (1,9%) memilih kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak orang atau responden yang memilih kualitas pelayanan kesehatan yang baik daripada yang memilih kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik. Hasil ini juga menunjukkan bahwa lebih banyak orang atau responden yang merasa puas dengan layanan yang mereka terima. Karena $p = 0,000 < 0,05$, nilai $p = 0,000$ menunjukkan korelasi signifikan antara



tingkat kepuasan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menilai reliability tidak puas dengan kepuasan pasien tidak puas sebanyak 61 responden dari 106 responden. 13 (12,3%) diantaranya menilai puas terhadap reliability dengan kepuasan pasien menilai puas. Dengan nilai p-value 0,022 ($< 0,05$) dengan artian H_a diterima yaitu adanya hubungan antara reliability dengan kepuasan pasien rawat jalan pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Maja.

Selain itu, Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noval Asshifa, Noorhidayah (2020) penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menilai responsiveness tidak puas dengan kepuasan pasien tidak puas sebanyak 53 responden dari 106 responden. 18 (17,0%) diantaranya menilai puas terhadap responsiveness dengan kepuasan pasien menilai puas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak pasien di UPT Puskesmas Malaka Kabupaten Soppeng merasa puas dengan layanan mereka karena semakin baik layanan kesehatan yang diberikan, semakin banyak pasien yang merasa puas dengan layanan tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan layanan kesehatan yang mereka terima di sana.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa :

1. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Malaka berdasarkan dimensi *tangible* (bukti fisik) adalah baik dengan persentase (92,0%) dan kurang baik dengan persentase (8,0%),
2. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Malaka berdasarkan



- dimensi *reliability* (kehandalan) adalah baik dengan persentase (96,0%) dan kurang baik dengan persentase (4,0%),
3. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Malaka berdasarkan dimensi *reliability* (kehandalan) adalah baik dengan persentase (96,0%) dan kurang baik dengan persentase (4,0%),
 4. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Malaka berdasarkan dimensi *reliability* (kehandalan) adalah baik dengan persentase (96,0%) dan kurang baik dengan persentase (4,0%),
 5. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Malaka berdasarkan dimensi *reliability* (kehandalan) adalah baik dengan persentase (96,0%) dan kurang baik dengan persentase (4,0%),
 6. Ada hubungan antara Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidenreng Rappang, didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

DAFTAR RUJUKAN

Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas

Pelayanan dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi*, 6(1), 2716–4039.
<http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>

Chilfi, N., & Subariyanti, H. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD Cilincing Tahun 2023. *Jurnal Portofolio: Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 2(4), 322–323.

Cirebon, K. (2023). *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon Dinas Kesehatan Kota Cirebon telah melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat di Institusi Pelayanan Publik yaitu Undang-Undang Kepuasan*



- Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik . Hasil Survei Kepuasan Masyarakat pada. 14. <https://doi.org/10.38165/jk.v14i1.371>
- Effendi, K. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>
- Fatrida, D., Saputra, A., Studi, P., Keperawatan, I., Kader, U., & Palembang, B. (2019). HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN PENDAHULUAN Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat . Kesehatan sangat berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang d. 4, 11–21.
- Hersan Arifin, M., & Suprayitno. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), 1234–1239. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1968>
- Herudiansyah, G., Fitantina, F., & Suandini, M. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Reliability, Responsiveness Dan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah. *Motivasi*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.32502/mti.v8i1.5663>
- Inang, M., Sarata, M., Kenjam, Y., Riwu, Y. R., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Cendana, N. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan



- di Poli Umum Puskesmas Kapan
 Kecamatan Mollo Utara Kabupaten
 Timor Tengah Selatan. 2(2), 456–467.
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i2.1833>
- Istiana, M. N., Ode, L., Imran, A., Liaran, R. D.,
 Ode, L., & Imran, A. (2019). *Studi
 Kualitas Pelayanan Kesehatan
 Terhadap Kepuasan Pasien Rawat
 Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah
 Kota Kendari*. 01(02), 24–31.
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis
 Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal
 Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*,
 6(2), 142–146.
- Keperawatan, J. P., Yulianto, M., Studi, P., &
 Keperawatan, I. (2021). *Gambaran
 tingkat kepuasan pasien rawat jalan di
 puskesmas tanjungrejo kabupaten
 kudas*. 8(1), 55–69
- Analgetika, S., & Kota, D. I. (2023). 4 1,2,4.
 June.
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas
 Pelayanan dan Disiplin Kerja Terhadap
 Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada
 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten
 Lahat. *Motivasi* , 6(1), 2716–4039.
[http://jurnal.um-
 palembang.ac.id/motivasi](http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi)
- Chilfi, N., & Subariyanti, H. (2023). Pengaruh
 Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas
 Terhadap Kepuasan Pasien Pada Bagian
 Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD
 Cilincing Tahun 2023. *Jurnal
 Portofolio: Jurnal Manajemen Dan
 Bisnis*, 2(4), 322–323.
- Cirebon, K. (2023). *Sekolah Tinggi Ilmu
 Kesehatan (STIKes) Cirebon Dinas
 Kesehatan Kota Cirebon telah
 melaksanakan Survei Kepuasan
 Masyarakat terhadap pelayanan
 Pelaksanaan Survei Kepuasan*



- Masyarakat di Institusi Pelayanan Publik yaitu Undang-Undang Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik . Hasil Survei Kepuasan Masyarakat pada. 14. <https://doi.org/10.38165/jk.v14i1.371>
- Effendi, K. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>
- Fatrida, D., Saputra, A., Studi, P., Keperawatan, I., Kader, U., & Palembang, B. (2019). *HUBUNGAN WAKTU TUNGGU DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN PENDAHULUAN Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat . Kesehatan sangat berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang d. 4, 11–21.*
- Hersan Arifin, M., & Suprayitno. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), 1234–1239. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1968>
- Herudiansyah, G., Fitantina, F., & Suandini, M. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Reliability, Responsiveness Dan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah. *Motivasi*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.32502/mti.v8i1.5663>
- Inang, M., Sarata, M., Kenjam, Y., Riwu, Y. R., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Cendana, N. (2023). *Hubungan*



- Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poli Umum Puskesmas Kapan Kecamatan Mollo Utara Kabupaten Timor Tengah Selatan. 2(2), 456–467. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i2.1833>
- Istiana, M. N., Ode, L., Imran, A., Liaran, R. D., Ode, L., & Imran, A. (2019). *Studi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari*. 01(02), 24–31.
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146.
- Keperawatan, J. P., Yulianto, M., Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). *Gambaran tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas tanjungrejo kabupaten kudus*. 8(1), 55–69.
- Laksana, B. T., & Meirinawati. (2014). *DI PUSKESMAS KECAMATAN SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER Bagus Tri Laksana Meirinawati Abstrak*. 2547–2560.
- Millah, A. S., Arobiah, D., Febriani, E. S., & Ramdhani, E. (2023). *Analisis Data dalam Penelitian Tindakan Kelas*. 1(2), 140–153.
- No Title. (2025).
- Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, P., & Maarif, I. (2023). JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH) Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023, 4(2), 79–88. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1206> JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>



- Pengetahuan, D. A. N., Kepuasan, T., Di, P., & Soppeng, P. B. K. (2019). *YUME : Journal of Management*. 2(1).
- Purnamasari, N. D. (2011). *Tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan di poli umum puskesmas pasangkayu 2 kecamatan pasangkayu kabupaten mamuju utara*.
- Rawat, P., Di, J., Mangasa, P., & Makassar, K. (2021). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal*. 6(2).
- Raymond, Dian Lestari Siregar, Anggia Dasa Putri, Mohamad Gita indrawan, J. S. (2023). Pengaruh Disiplin Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. BANK Mandiri Jember (Persero). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 1–92.
- Sattarudin, M. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pembina Kecamatan Sebrang Ulu I Kota Palembang. *Jurnal Saintifik (Multi Science Journal)*, 20(2), 71–78.
- <https://doi.org/10.58222/js.v20i2.44>
- <https://sulseprov.go.id/post/indeks-kepuasan-masyarakat-di-sulsel-terus-meningkat-buka-peluang-investasi-dan-serap-tenaga-kerja?>
- Senjaya, S., Sriati, A., & Maulana, I. (2022). 1,2,3,4. 2(3), 1003–1010.
- Ulfa, R., & Ulfa, R. (n.d.). *Variabel penelitian dalam penelitian pendidikan*. 6115, 342–351.
- Utami, S. N., Lubis, S., & Dharmawangsa, U. (2021). *Efektivitas akreditasi puskesmas terhadap kualitas puskesmas medan helvetia*. 10–21.
- VIRGO, G. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dengan Pemberian Vitamin a Pada Balita Di Posyandu Desa Beringin Lestari



- Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Hilir
 1 Kabupaten Kampar Tahun 2018.
Jurnal Ners, 4(1), 35–52.
<https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.716>
- Volume, J., Musa, X. H., Pelayanan, P. K.,
 Aprin, S., & Email, P. (2022). *PASIEN
 PADA KLINIK CITRA UTAMA
 PALEMBANG*. 1(1).
- Waruwu, M., Pendidikan, M. A., Kristen, U., &
 Wacana, S. (2023). *Pendekatan
 Penelitian Pendidikan : Metode
 Penelitian Kualitatif , Metode
 Penelitian Kuantitatif dan Metode
 Penelitian Kombinasi (Mixed Method)*.
 7, 2896–2910.
- Yepi, M. (n.d.). *KABUPATEN KUANTAN
 SINGINGI*. 187–194.
- Efridayanti et al, (2021). Pengantar Klasifikasi
 dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan.
 Surabaya: Airlangga University Press.
- Wibowo, H. T. (2016). Kesehatan Masyarakat
 Dalam Pelayanan Kebidanan.
 Yogyakarta: Trans Medika.
[https://puskesmasbanjarsatu.bulelengkab.go.id/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-19-tahun-2024/#:~:text=Berikut%20ini%20merupakan%20salinan%20dari,Pusat%20Kesehatan%20Masyarakat%20\(Puskesmas\)](https://puskesmasbanjarsatu.bulelengkab.go.id/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-19-tahun-2024/#:~:text=Berikut%20ini%20merupakan%20salinan%20dari,Pusat%20Kesehatan%20Masyarakat%20(Puskesmas))



ANALISIS KEBUTUHAN PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA DI ERA DIGITALISASI PADA TENAGA KEPENDIDIKAN DI ITKES MUHAMMADIYAH SIDRAP

Annisa Aulia ¹, Kassaming ², Ibrahim ³

^{1*} Program Studi S1 Adminkes, Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Jl. Syarif Al Qadri No 11, Pangkajene Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan, Indonesia 91611

Corresponding Author. E-Mail : annisaaulia050454@gmail.com / 085932873941

ABSTRAK

Digitalisasi saat ini membawa perubahan besar dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam dunia pendidikan. Tenaga kependidikan dituntut tidak hanya sekadar menguasai keterampilan administratif, tetapi juga memiliki kompetensi yang memadai dalam pengelolaan data digital, kemampuan berkomunikasi secara efektif melalui media digital, serta kemampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis secara mendalam kebutuhan pengelolaan sumber daya manusia di era digital, khususnya pada tenaga kependidikan di ITKES Muhammadiyah Sidrap. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan mengandalkan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi, sehingga data yang diperoleh lebih komprehensif. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar tenaga kependidikan telah terbiasa menggunakan sistem digital seperti SIAKAD dalam mendukung aktivitas administrasi akademik, meskipun tetap ada kebutuhan untuk mengikuti pelatihan lanjutan agar kompetensi mereka semakin meningkat. Komunikasi digital juga sudah berjalan cukup efektif, walaupun hingga saat ini belum terdapat regulasi khusus yang mengatur secara rinci penggunaannya. Selain itu, kemampuan adaptasi tenaga kependidikan terhadap teknologi baru menunjukkan variasi, tergantung pada pengalaman dan kesiapan individu. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi pengembangan SDM yang berkelanjutan, terarah, serta disesuaikan dengan kebutuhan nyata agar tenaga kependidikan dapat terus relevan dan mampu menghadapi tantangan digitalisasi.

Kata Kunci: SDM, Digitalisasi, Tenaga Kependidikan, Kompetensi Digital.



PENDAHULUAN

Pendahuluan Perkembangan teknologi digital yang begitu pesat telah memberikan dampak signifikan terhadap sistem kerja dan pengelolaan organisasi, termasuk di sektor pendidikan tinggi. Digitalisasi mendorong institusi pendidikan untuk melakukan adaptasi, baik dalam sistem pembelajaran maupun manajemen Sumber Daya Manusia (SDM), agar tetap relevan dan mampu bersaing di era globalisasi. Transformasi ini menjadi tantangan besar bagi tenaga kependidikan yang sebelumnya terbiasa bekerja secara manual.

Menurut (Achmad Pradana et al., 2023), manajemen SDM berbasis digital menuntut individu tidak hanya memiliki kompetensi teknis, tetapi juga mampu beradaptasi terhadap sistem dan budaya kerja yang baru. Kompetensi dalam mengelola data digital, menggunakan aplikasi manajemen informasi, serta komunikasi daring menjadi keterampilan wajib bagi tenaga kependidikan modern.

Namun, realita di lapangan menunjukkan bahwa belum semua tenaga kependidikan memiliki kesiapan yang memadai. Beberapa di antaranya masih kesulitan dalam mengoperasikan sistem informasi akademik (SIKAD), e-office, hingga platform kolaboratif seperti Zoom dan Google Workspace. (Osmundsen, 2024) menekankan bahwa keberhasilan digitalisasi tidak hanya ditentukan oleh

kecanggihan teknologinya, tetapi juga oleh kesiapan SDM dalam memahami, menerima, dan mengoptimalkan penggunaannya.

Di sisi lain, (Fatmawati et al., 2020) menyebutkan bahwa pelatihan dan pengembangan kompetensi digital merupakan faktor kunci dalam mendukung transformasi institusi. Sayangnya, keterbatasan fasilitas, waktu, dan kebijakan institusional sering kali menjadi hambatan dalam pelaksanaannya.

Institusi seperti ITKES Muhammadiyah Sidrap, yang memiliki visi menjadi perguruan tinggi unggul berbasis teknologi dan keislaman, memerlukan penguatan pada aspek SDM untuk mewujudkan visi tersebut. Digitalisasi di kampus ini sudah mulai diterapkan melalui sistem akademik digital dan layanan administrasi online, namun belum diiringi dengan pemetaan yang optimal terhadap kebutuhan pengembangan SDM, khususnya tenaga kependidikan. (Chaffey, n.d.) menyebutkan bahwa organisasi yang tidak melakukan pemetaan kebutuhan SDM di tengah perubahan digital akan menghadapi risiko stagnasi dan ketidakefisienan.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan analisis kebutuhan pengelolaan SDM di era digitalisasi, khususnya pada tenaga kependidikan, agar institusi mampu



menyusun strategi pengembangan yang tepat sasaran. Analisis ini penting untuk mengetahui tingkat penguasaan teknologi, hambatan yang dihadapi, serta bentuk pelatihan atau kebijakan yang dibutuhkan agar proses transformasi digital berjalan secara efektif, efisien, dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis kebutuhan pengelolaan SDM di era digitalisasi pada tenaga kependidikan ITKES Muhammadiyah Sidrap. Informan dipilih secara purposive sampling, terdiri dari tenaga kependidikan, pimpinan institusi, dan staf IT, dengan total 5 orang.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Analisis data dilakukan secara tematik melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diuji dengan metode triangulasi sumber dan teknik.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kependidikan di ITKES Muhammadiyah Sidrap telah terbiasa menggunakan berbagai sistem digital dalam mendukung pekerjaan administrasi, seperti SIAKAD, Microsoft Excel, dan e-Office. Sebagian besar informan merasa

cukup mampu mengoperasikan sistem tersebut karena sudah menjadi rutinitas kerja. Namun, dukungan berupa pelatihan dari tim IT masih sangat dibutuhkan, terutama saat menghadapi pembaruan sistem atau teknologi baru.

Dalam aspek komunikasi digital, tenaga kependidikan aktif menggunakan media seperti WhatsApp, email, dan Zoom untuk mendukung koordinasi kerja. Komunikasi digital dinilai cukup efektif, meskipun belum ada standar kebijakan komunikasi resmi dari institusi. Kendala utama yang dihadapi terkait jaringan dan kurangnya respon cepat dari rekan kerja.

Sementara itu, kemampuan adaptasi terhadap teknologi baru bervariasi antar individu. Sebagian informan mengaku mengalami kebingungan di awal penggunaan sistem baru, namun dapat menyesuaikan diri seiring waktu, terutama karena adanya pendampingan dan pembelajaran mandiri.

Secara umum, kebutuhan utama yang teridentifikasi dalam pengelolaan SDM di era digital adalah:

Penguatan kompetensi teknis digital, terutama bagi tenaga kependidikan non-IT.

Kebijakan kelembagaan yang mendukung standar digitalisasi.

Peningkatan frekuensi pelatihan dan pendampingan teknologi berbasis kebutuhan riil.



PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kependidikan di ITKES Muhammadiyah Sidrap telah memiliki tingkat keterampilan dasar dalam penggunaan teknologi digital seperti SIAKAD dan aplikasi pengelolaan data lainnya. Hal ini mencerminkan adanya kesadaran dan kesiapan awal dalam menghadapi era digitalisasi. Temuan ini sejalan dengan (Achmad Pradana et al., 2023) yang menyatakan bahwa penguasaan sistem digital menjadi kompetensi penting dalam pengelolaan SDM modern, terutama di sektor pendidikan.

Namun, keberhasilan adaptasi ini masih bergantung pada pelatihan dan dukungan teknis dari tim IT. Ketergantungan tersebut menunjukkan bahwa kemandirian digital tenaga kependidikan belum sepenuhnya optimal. (Fatmawati et al., 2020) menegaskan bahwa pengembangan kapasitas SDM harus menjadi bagian integral dari strategi institusi agar transformasi digital tidak berhenti pada tataran sistem, tetapi juga menyentuh peningkatan kualitas personal.

Komunikasi digital melalui WhatsApp dan email terbukti memudahkan koordinasi, namun belum terdapat kebijakan resmi yang mengatur standar penggunaan media tersebut. Hal ini berpotensi menimbulkan kesenjangan koordinasi antarunit. Menurut (Chaffey,

n.d.), institusi perlu menetapkan kebijakan komunikasi digital yang jelas untuk menjaga konsistensi dan efektivitas kerja dalam ekosistem digital.

Adapun kemampuan adaptasi terhadap teknologi baru sangat bergantung pada pengalaman dan sikap individu terhadap perubahan. Informan yang aktif mengikuti pelatihan dan memiliki kemauan belajar mandiri cenderung lebih cepat beradaptasi. Ini sejalan dengan temuan (Osmundsen, 2024) bahwa sikap proaktif terhadap pembelajaran teknologi menjadi kunci sukses integrasi digital dalam organisasi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya analisis kebutuhan SDM berbasis digital agar pengembangan kapasitas tenaga kependidikan dapat disusun secara terarah dan sesuai kebutuhan nyata di lapangan. Tidak hanya peningkatan kompetensi teknis, tetapi juga penguatan regulasi, budaya kerja adaptif, dan sistem dukungan internal yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kependidikan di ITKES Muhammadiyah Sidrap telah memiliki kemampuan dasar dalam menggunakan sistem digital seperti SIAKAD dan aplikasi administrasi lainnya. Namun, proses digitalisasi belum sepenuhnya optimal karena masih ditemukan kesenjangan dalam hal kompetensi, kemandirian



teknologi, dan keterbatasan regulasi internal.

Komunikasi digital telah diterapkan secara aktif melalui media seperti WhatsApp dan email, namun belum dilandasi oleh kebijakan kelembagaan yang baku. Kemampuan adaptasi terhadap teknologi baru juga bervariasi antar individu, tergantung pada motivasi belajar dan dukungan institusional.

Oleh karena itu, pengelolaan SDM di era digitalisasi perlu diarahkan pada strategi peningkatan kompetensi digital yang berkelanjutan, penguatan kebijakan internal, serta penciptaan budaya kerja yang responsif terhadap perkembangan teknologi. Analisis kebutuhan yang berkelanjutan menjadi langkah penting untuk memastikan kesiapan SDM dalam mendukung transformasi digital secara menyeluruh di lingkungan pendidikan tinggi.

DAFTAR RUJUKAN

Achmad Pradana, R., Pitaloka, D., Laduni Rukmana, I., & Gunawan, A. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia Berbasis Digital: Keterampilan dan Peran di Era Digital. *COMSERVA Indonesian Jurnal of Community Services and Development*, 2(09), 1806–1817. <https://doi.org/10.59141/comserva.v2i09.583>

Chaffey, D. (n.d.). Ellis-Chadwick., 2019 F., Digital Marketing. *Strategy, Implementation And*.

Fatmawati, F., Hasbi, H., & K., N. (2020). Dampak Implementasi Manajemen Musyawarah Guru Mata Pelajaran (MGMP) IPS Terhadap Profesionalitas Guru SMP Negeri di Palopo. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 9(3), 369–383. <https://doi.org/10.58230/27454312.53>

Osmundsen, K. S. (2024). Digital Transformation from an Employee Perspective: A Literature Review. *Beta*, 38(1), 1–18.

ANALISIS EFEKTIVITAS IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSUD NENE MALLOMO KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Muhammad Farras Salim¹ Muhammad Tahir² Baharuddin Andang³

^{1,2}*Sarjana Administrasi Kesehatan, Fakultas Teknologi Kesehatan dan Sains, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

³ Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi, Fakultas Teknologi Kesehatan dan Sains, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Muhammadiyah Sidrap

Email Correspondention: iphorancho@gmail.com/085298969636

ABSTRACT

Major improvements in telecommunications infrastructure and increased use of mobile devices and the internet, information and communication technology (ICT) have advanced rapidly, changing the way Indonesians interact, communicate with each other, and obtain various types of information. Medical records are documents that include data about patients, diagnoses, treatments, procedures, and services they receive.

This study is quantitative and measures data on dependent and independent variables simultaneously with univariate and bivariate data analysis methods using the chi-square test, while the data source in a study is a sample, which is part of the population that represents part of a group of individuals as many as 100 respondents with a sampling technique, namely Purposive Sampling.

Based on research results from 100 respondents, it shows that 88 of them (91.7%) stated that the efficiency of electronic medical record (EMR) is good; 3 people (75%) said that the effectiveness of EMR is less effective and the effectiveness of EMR implementation is good; and 8 people (8.3%) said that the efficiency of EMR is effective and the effectiveness of EMR implementation is less good, while 1 person (25%) said that the efficiency of EMR is effective and the effectiveness of EMR implementation is less good. There is a relationship between the Efficiency of EMR and the Effectiveness of EMR Implementation at UPT RSUD Nene EMR implementation is less good. There is a relationship between the Efficiency of EMR and the Effectiveness of EMR Implementation at UPT RSUD Nene Mallomo, Sidenreng Rappang District, with a p value of $0.000 < 0.05$.

Keywords: Electronic Medical Records, Effectiveness, Implementation, RSUD Mallomo, Sidenreng Rappang District, with a p value of $0.000 < 0.05$.

Keywords: Electronic Medical Records, Effectiveness, Implementation, RSUD

ABSTRAK

Perbaikan besar pada infrastruktur telekomunikasi dan peningkatan penggunaan perangkat seluler dan internet, teknologi informasi dan komunikasi (TIK) mengalami kemajuan pesat, yang mengubah cara orang Indonesia berinteraksi, berkomunikasi satu sama lain, dan memperoleh berbagai jenis informasi. Medical record merupakan dokumen yang mencakup data mengenai pasien, diagnosis, perawatan, prosedur, serta layanan yang mereka terima.

Studi ini bersifat kuantitatif dan mengukur data variabel dependen serta independen secara simultan dengan metode analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square, sedangkan sumber data dalam suatu penelitian adalah sampel, yang merupakan sebagian dari populasi yang mewakili sebagian kelompok individu sebanyak 100 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu Purposive Sampling.

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 responden menunjukkan bahwa 88 dari mereka (91,7%) mengatakan bahwa efesien RME, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; 3 orang (75%) mengatakan bahwa efektivitas RME, kurang efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; dan 8 orang (8,3%) mengatakan bahwa efesiensi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik, sedangkan 1 orang (25%) mengatakan bahwa efesiensi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik. Adanya hubungan antara Efesiensi RME terhadap Efektivitas Implementasi RME di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, Efektivitas , Implementasi, RSUD

PENDAHULUAN

Perbaikan besar pada infrastruktur telekomunikasi dan peningkatan penggunaan perangkat seluler dan internet, teknologi informasi dan komunikasi (TIK) mengalami kemajuan pesat, yang mengubah cara orang Indonesia berinteraksi, berkomunikasi satu sama lain, dan memperoleh berbagai jenis informasi. Hampir setiap aspek kehidupan sekarang bergantung pada teknologi¹. Medical record merupakan dokumen yang mencakup data mengenai pasien, diagnosis, perawatan, prosedur, serta layanan yang mereka terima. Meskipun catatan medis masih merujuk pada sistem medis manual, istilah ini telah berganti ke rekam medis digital karena perkembangan teknologi dan sistem informasi elektronik di Indonesia. Peraturan terbaru ini mengatur pengelolaan seluruh rekam medis digital, yang jelas akan mendukung era digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia. Catatan medis digital pada dasarnya merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan yang bekerja bersamaan dengan unit informasi lainnya².

Bidang kesehatan adalah salah satu area yang telah menggunakan teknologi informasi. Ini meliputi pengembangan prosedur pengelolaan, proses pengawasan, penentuan keputusan, dan analisis ilmu kedokteran. Dalam bidang kesehatan, sistem informasi merupakan salah satu contohnya³.

Penggunaan Sistem Informasi Rumah Sakit telah diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Semua

rumah sakit harus menggunakan sistem informasi kesehatan dengan tujuan mencatat dan melaporkan semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan rumah sakit.

Bagian Rekam Medis bertanggung jawab mengelola statistik dengan metode data collection, data processing dan data presentation sebagai informasi⁴. Oleh sebab itu, layanan Catatan Medis dan Informasi Kesehatan harus dikelola oleh orang yang berpengalaman dan memiliki otoritas sesuai dengan hukum yang berlaku. Standar kompetensi ini bertujuan untuk membantu perekam medis dan informasi kesehatan meningkatkan layanan mereka yang mendukung kesehatan masyarakat di Indonesia⁵.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam proses instalasi rekam medis, dan sejumlah poli serta instalasi di RSUD Nene Mallomo saat ini mengaplikasikan rekam medis elektronik. Ini menjadi persoalan karena catatan rekam medis yang dikelola oleh instalasi rekam medis tidak terjaga dengan baik. Seperti catatan yang ditulis tangan tidak terurus dengan rapih dan catatan rekam medis manual belum sepenuhnya dialihkan ke rekam medis digital. Salah satu metode untuk memahami sebab-sebab kegagalan inovasi adalah dengan melakukan analisis kesiapan. Sebagai hasilnya, setelah penerapan RME, pemanfaatan aplikasi SIMGos perlu ditingkatkan lebih lanjut. Hal ini akan mendukung penentuan proses sesuai

dengan prioritas dan berguna dalam pengembangan fungsi operasional untuk menghasilkan RME yang maksimal. Evaluasi perlu mencakup SDM, budaya kerja institusi, kepemimpinan dan pengelolaan infrastruktur ⁶.

Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui Efektivitas Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Adapun tujuan khusus untuk mengukur Efesiensi, Akurasi, Kualitas, dan mengetahui efektivitas implementasi rekam medis elektronik di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.

METODE

Studi ini bersifat kuantitatif dan mengukur data variabel dependen serta independen secara simultan dengan metode analisis data univariat dan bivariat menggunakan *uji chi-square*, sedangkan teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah Purposive Sampling. UPT RSUD Kabupaten Sidenreng Rappang. Secara khusus di Instalasi Rekam Medis dan beberapa poli yang telah memanfaatkan Electronic Medical Record. sedangkan sumber data dalam suatu penelitian adalah sampel, yang merupakan sebagian dari populasi yang mewakili sebagian kelompok individu sebanyak 100.

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data dari beberapa sumber, Informasi dapat diperoleh melalui berbagai metode dan dapat berasal dari berbagai sumber ⁷.

Menurut Prof. Dr. Sugiyono ⁸ Metode pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, pengisian kuesioner, pengamatan, atau gabungan ketiga cara tersebut.

HASIL

Data utama dalam penelitian ini diperoleh dengan mengedarkan kuesioner kepada responden untuk menjawab pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner yang telah diberikan, setelah responden mengumpulkan kuesioner yang diberikan, dilakukan pemeriksaan terhadap kuesioner tersebut. Dalam rangka mengoreksi kesalahan yang mungkin muncul saat mengisi kuesioner, dilakukan verifikasi ulang. Semua ini dilaksanakan dengan memanfaatkan perangkat lunak SPSS 26.

Umur	(n)	Persentase (%)
20-30 tahun	22	22,0
31-40 tahun	42	42,0
41-50 tahun	26	26,0
51-60 tahun	10	10,0
Total	100	100,0

Sumber : Data Primer 2024

Karakteristik umur, masing-masing memiliki jumlah data yang berbeda. Dari kelompok umur 20-30 tahun, ada 22 responden dengan persentase 22,0%, dari

kelompok umur 31-40 tahun, ada 42 responden dengan persentase 42,0%, dari kelompok umur 41-50 tahun ada 26 responden dengan persentase 26,0%, dan dari kelompok umur 51-60 tahun ada 10 responden dengan persentase 10,0%.

Kategori jenis kelamin, 17 responden laki-laki dengan persentase 17,0% dan 83 responden perempuan dengan persentase 83,0%

Pendidikan	(n)	Persentase (%)
SMA	1	1,0
DIII	25	25,0
DIV/S1/Ners/Bd	66	66,0
S2	8	8,0
Total	100	100,0

Kelompok pendidikan, masing-masing memiliki jumlah data yang berbeda. Dari kelompok Pendidikan SMA, ada 1 responden dengan persentase 1,0%, dari kelompok Pendidikan DIII, ada 25 responden dengan persentase 25,0%, dari kelompok Pendidikan DIV/S1/Ners/Bd ada 66 responden dengan persentase

66,0%, dan dari kelompok Pendidikan S2 ada 8 responden dengan persentase 8,0%

Untuk mengetahui distribusi frekuensi terhadap variabel independen dan dependen, uji univariat dapat dilakukan. Dari 100 responden, 96

Jenis Kelamin	(n)	Persentase (%)
Laki – laki	17	17,0
Perempuan	83	83,0
Total	100	100,0

responden memilih efesiensi rme efektif (96,0%) dan 4 responden memilih efesiensi rme kurang efektif (4,0%), Dari 100 responden, 94 responden memilih akurasi rme efektif (94,0%) dan 6 responden memilih akurasi rme kurang efektif (6,0%) Dari 100 responden yang menjawab, 95 responden menganggap kualitas rme (95,0%) dan 5 responden menganggap kualitas rme kurang efektif (5,0%), dan dari 100 responden yang menjawab, 91 responden menganggap efektivitas implementasi rme (91,0%) dan 9 responden menganggap efektivitas implementasi rme kurang baik (9,0%).

Hasil penelitian Hubungan tingkat efesiensi rekam medis elektronik terhadap

efektivitas implementasi rekam medis elektronik di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap dari 100 responden menunjukkan bahwa 88 dari mereka (91,7%) mengatakan bahwa efisien rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; 3 orang (75%) mengatakan bahwa efisiensi rekam medis elektronik, kurang efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; dan 8 orang (8,3%) mengatakan bahwa efisiensi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik, sedangkan 1 orang (25%) mengatakan bahwa efisiensi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik. Nilai $p = 0,000$ ditemukan dari uji *chi-square* pearson. Ada hubungan tingkat efisiensi rme terhadap efektivitas implementasi rme di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, karena $p = 0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian Hubungan tingkat akurasi rekam medis elektronik terhadap efektivitas implementasi rekam medis

elektronik di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap dari 100 responden menunjukkan bahwa 88 dari mereka (92,6%) mengatakan bahwa akurasi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; 4 orang (66,7%) mengatakan bahwa akurasi rekam medis elektronik, kurang efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; dan 7 orang (7,4%) mengatakan bahwa akurasi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik, sedangkan 2 orang (33,3%) mengatakan bahwa akurasi rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik. Nilai $p = 0,000$ ditemukan dari uji *chi-square* pearson. Ada hubungan tingkat akurasi rme terhadap efektivitas implementasi rme di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, karena $p = 0,000 < 0,05$.

Hasil penelitian Hubungan tingkat kualitas rekam medis elektronik terhadap efektivitas implementasi rekam medis elektronik di UPT RSUD Nene Mallomo

Kabupaten Sidrap dari 100 responden menunjukkan bahwa 87 dari mereka (91,6%) mengatakan bahwa kualitas rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; 3 orang (75%) mengatakan bahwa kualitas rekam medis elektronik, kurang efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, baik; dan 8 orang (8,3%) mengatakan bahwa efektivitas rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik, sedangkan 1 orang (25%) mengatakan bahwa kualitas rekam medis elektronik, efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik. Nilai $p = 0,000$ ditemukan dari uji *chi-square* pearson. Ada hubungan tingkat akurasi rme terhadap efektivitas implementasi rme di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, karena $p = 0,000 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian Efektivitas Implementasi RME menunjukkan bahwa dari 100 responden, 91 (91,0%) yang

memilih puas terhadap implementasi rekam medis elektronik dan 9 (9,0%) yang memilih kurang puas. Sebagian dari hasil analisis dan data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin efektif pelayanan kesehatan, semakin puas responden.

Menurut penelitian ini, dari 100 orang yang disurvei, 96 (96,0%) memilih efesiensi rekam medis elektronik yang efektif, sedangkan 4 (4,0%) memilih efesiensi rekam medis elektronik yang kurang efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak orang atau responden yang memilih efesiensi rekam medis elektronik yang efektif daripada yang memilih efektivitas rekam medis elektronik yang kurang efektif. Hasil ini juga menunjukkan bahwa lebih banyak orang atau responden yang merasa baik dengan pelayanan yang mereka dapatkan. Karena $p = 0,000 < 0,05$, nilai $p = 0,000$ menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat efesien rekam medis elektronik dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik.

Hasil penelitian Siti Nurholisah (2023), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efektivitas rme dan implementasi rme di Puskesmas Kecamatan Rajeng Kabupaten Tangerang, dengan nilai korelasi $p = 0,000$ kurang dari 0,05. Oleh karena itu, tenaga kesehatan lebih cenderung merasa puas dengan rekam medis elektronik yang mereka terima di fasilitas kesehatan tersebut.

Di samping itu, penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Kevin Efendi (2020). Penelitian ini menemukan bahwa tingkat implementasi rekam medis elektronik mencapai 100,00%, dengan tingkat efesiensi rme 99,00%, akurasi rme 99,00%, kualitas rme 100,00%, dan efektivitas implementasi rme 100,00%. Tingkat implementasi rekam medis elektronik secara keseluruhan adalah 100,00%, dengan tenaga kesehatan yang termasuk dalam kategori yang puas dengan efektivitas rekam medis elektronik. Tenaga kesehatan akan merasa puas jika implementasi rekam medis elektronik sama atau melebihi harapan mereka.

Hasil dari penelitian bahwa tenaga kesehatan di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang merasa baik dengan implementasi mereka, karena rekam medis elektronik yang lebih efektif meningkatkan kepuasan pasien. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara efesiensi rme dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik yang diterima di lokasi tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa, Efektivitas RME di RSUD Nene Mallomo berdasarkan efesiensi rme menunjukkan bahwa sistem ini efektif dengan persentase 96% dan kurang efektif dengan persentase 4%. Akurasi rme di RSUD Nene Mallomo menunjukkan efektivitas rekam medis elektronik yang efektif dengan persentase 94% dan kurang efektif 6%. Kualitas rme di RSUD Nene Mallomo menunjukkan efektivitas rekam medis elektronik yang efektif dengan persentase 95% dan kurang efektif 5%. Efesiensi Rekam Medis Elektronik di RSUD Nene Mallomo adalah

efektif dengan persentase 96% dan kurang efektif dengan persentase 4%.efektivitas implementasi rme di RSUD Nene Mallomo menunjukkan tingkat kepuasan terhadap rekam medis elektronik sebesar 91% dan ketidakpuasan sebesar 9%.

Hasil penelitian Hubungan tingkat efesiensi rekam medis elektronik terhadap efektivitas implementasi rekam medis elektronik di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Efesiensi RME, efisien dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, efisien di antara 88 responden dengan persentase 91,7%, Efesiensi RME, kurang efektif dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, kurang baik sebanyak 3 responden (75%). Terkait efesiensi RME, efesiensi dan efektivitas implementasi rekam medis elektronik, 8 responden (8,3%) menyatakan kurang baik, sementara efesiensi RME, efektif dan efektivitas implementasi rme, 1 responden (25%) merasa kurang puas. Ada hubungan antara Efesiensi RME terhadap Efektivitas Implementasi RME di UPT RSUD Nene Mallomo Kabupaten

Sidenreng Rappang, didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$

DAFTAR RUJUKAN

1. Rabbani DA. *Pengaruh Perkembangan Teknologi Terhadap Kehidupan Dan Interaksi Sosial Masyarakat Indonesia.*; 2023.
<https://www.researchgate.net/publication/375525102>
2. Permenkes. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS.*; 2022.
3. Andriani R, Septiana Wulandari D, Siwi Margianti R, Bangun Nusantara Sukoharjo V, Moewardi Surakarta R, Soeharso Surakarta R. *Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien Di RS Universitas Gadjah Mada.* Vol 7. Online; 2022.
<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
Journalhomepage:<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
4. Matiluko M, Omogbadegun Z, Omoregbe N, et al. Implementing a web-based immunization schedule reminder for postnatal service delivery. *Far East Journal of Electronics and Communications.* 2016;SpecialVolume2:147-153.
doi:10.17654/ECSV216147
5. kepmenkes. *STANDAR PROFESI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN.*; 2020.



6. Vesri Yoga, Bestari Jaka Budiman, Mendhel Yanti. ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK. *ANALISIS KESIAPAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK*. 2021;8(1):71-82.
7. Muhammad Tahir Saenong. *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN Teori, Praktis Disertai Contoh PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA.*; 2024. Accessed November 13, 2024.
<https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/587219-metodologi-penelitian-kesehatan-teori-pr-fce2a701.pdf>
8. Sugiyono. metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r & d. *ALFABETA*. 2017;25:1-348.



HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN RAWA JALAN TERHADAP PENGGUNAAN APLOKASI *MOBILE* JKN DI UPT PUSKESMAS BATU-BATU KABUPATEN SOPPENG

Farid Syaputra 1, Ibrahim 2, Roni 3

1* Fakultas Kesehatan Teknologi dan Sains, ITKES Muhammadiyah Sidrap
Jl.Syarif Al Qadri No 11,Pangkajene Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan, Indonesia 91611

* Coressponding Author. E-mail: Faridsyaputra11@gmail.com / 085292106250

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengembangan teknologi inovasi digital perlu didukung oleh kecerdasan pengguna dalam memanfaatkan aplikasi. Pengetahuan masyarakat mengenai aplikasi menjadi faktor penting agar penggunaan aplikasi Mobile JKN dapat memberikan manfaat yang optimal, sesuai dengan harapan pemerintah untuk mencapai efektivitas dalam pelayanan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik cross-sectional. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai uji statistik Chi-Square dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan pasien dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng, sehingga peningkatan pemahaman masyarakat mengenai aplikasi perlu menjadi fokus dalam optimalisasi layanan kesehatan digital.

Kata kunci: Pengetahuan, Pengguna, Aplikasi Mobile JKN



PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang sangat penting bagi setiap individu. Kondisi kesehatan yang baik memungkinkan seseorang untuk menjalankan aktivitas sehari-hari secara maksimal, baik dalam kehidupan pribadi, sosial, maupun pekerjaan. Oleh karena itu, kesehatan tidak hanya menjadi faktor penunjang produktivitas, tetapi juga merupakan hak dasar yang wajib dijamin pemenuhannya oleh negara.

Sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pemenuhan hak dasar tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan suatu sistem perlindungan sosial melalui pembentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, yang bertujuan untuk memberikan jaminan sosial secara menyeluruh kepada seluruh masyarakat Indonesia.

Seiring perkembangan kebutuhan sosial dan ekonomi, sistem ini kemudian mengalami penyempurnaan. Melalui Pasal 82 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, pemerintah menambah cakupan program jaminan sosial yang semula terdiri dari lima program menjadi enam. Enam program tersebut mencakup: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jaminan Kematian, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Pensiun, Jaminan Hari Tua, serta Jaminan Kehilangan Pekerjaan.

Didalam UU No.40 tahun 2004 dijelaskan bahwa Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin terpenuhinya hak setiap warga negara agar dapat menjalani kehidupan yang layak

sesuai dengan tujuan dan cita-cita bangsa. Salahsatu upaya yang dilakukan adalah melalui pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang merupakan mekanisme penyelenggaraan jaminan sosial oleh sejumlah badan penyelenggara dengan tujuan memberikan perlindungan terhadap berbagai risiko sosial. Risiko tersebut mencakup masalah kesehatan, kematian, pengangguran, kemiskinan, masa pensiun, hingga kondisi kerja yang tidak layak. Melalui penyelenggaraan jaminan sosial ini, pemerintah berupaya memastikan seluruh masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka secara layak sebagai bentuk perlindungan sosial yang berkeadilan.

Dalam upaya Untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan bagi masyarakat, pemerintah secara konsisten mengembangkan berbagai inovasi teknologi, salah satunya melalui kehadiran aplikasi Mobile JKN sebagai sarana pendukung layanan jaminan kesehatan. Aplikasi ini memungkinkan pengguna menyelesaikan tugas administratif dan memungkinkan mereka membayar tagihan, menggunakan fasilitas rujukan cangg, dan melakukan pendaftaran online dan mengakses informasi terkait kepesertaan. Selain itu, peserta program BPJS dapat menggunakan Aplikasi Mobile JKN untuk membayar pengobatan. Jika mereka lupa membawa kartu BPJS, petugas hanya perlu menunjukkan kartu elektronik yang disertakan dalam aplikasi.(Nursabilla & Prasastin, 2023). Kemudahan akses terhadap layanan kesehatan dapat diindikasikan melalui tingkat efektivitas



pelayanan yang mencakup kemudahan prosedur, kecepatan, ketepatan dalam pelaksanaan, serta kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan (Wulanadary et al., 2019).

Penggunaan teknologi digital yang baru seperti aplikasi Mobile JKN perlu didukung oleh pemahaman dan kemampuan masyarakat dalam menggunakannya. Pengetahuan masyarakat tentang aplikasi ini sangat penting agar penggunaannya bisa maksimal dan sesuai dengan tujuan pemerintah untuk meningkatkan layanan kesehatan.

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, BPJS Kesehatan meluncurkan aplikasi Mobile JKN sebagai salah satu inovasi. Aplikasi ini diharapkan mampu meminimalkan antrean di kantor cabang serta memberikan pelayanan yang lebih efisien dan maksimal kepada peserta. (Prasetyo & Safuan, 2022). Melalui aplikasi Mobile JKN, peserta memiliki kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan secara mandiri, kapan saja dan di mana saja, tanpa terikat oleh batasan ruang maupun waktu (Putri I. Z., 2020).

Pengembangan teknologi inovasi digital yang baru ini perlu disertai dengan kecerdasan pengguna dalam memanfaatkan aplikasi tersebut. Selain itu, pemahaman masyarakat tentang aplikasi juga merupakan faktor penting agar penggunaan aplikasi Mobile JKN dapat memberikan manfaat yang optimal, sesuai dengan harapan pemerintah untuk mencapai efektivitas dalam pelayanan. (Cyan Ningrum et al., 2023). Kehadiran aplikasi Mobile JKN memudahkan masyarakat untuk memantau kondisi kesehatan, baik secara pribadi

maupun untuk anggota keluarga yang telah terdaftar sebagai peserta JKN.

Pemahaman tentang penggunaan Aplikasi Mobile JKN memiliki dampak besar terhadap pencapaian program JKN, terutama dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Seseorang yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik akan menyadari pentingnya menjaga kesehatan diri sendiri. Ketika masyarakat menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan, mereka akan lebih cenderung melihat manfaat dari memiliki asuransi kesehatan untuk melindungi diri dari masalah keuangan yang mungkin timbul akibat keadaan darurat medis yang tidak terduga (Nursabilla & Prasastin, 2023).

Dalam proses pengembangannya, aplikasi Mobile JKN tidak hanya ditujukan untuk kepentingan instansi atau peningkatan kualitas pelayanan, tetapi juga untuk memberikan efisiensi waktu di fasilitas pelayanan kesehatan. Berbagai fitur yang tersedia di aplikasi Mobile JKN dapat digunakan untuk masyarakat, seperti informasi mengenai keaktifan kepesertaan. Selain itu, masyarakat juga dapat melakukan skrining kesehatan untuk mengetahui kondisi masing-masing pemegang kartu. Fitur lain yang berguna adalah kemampuan peserta Mobile JKN untuk mengganti alamat fasilitas kesehatan (faskes) secara langsung melalui aplikasi. Masyarakat juga dapat mendaftar secara online menggunakan aplikasi Mobile JKN tanpa perlu antre di tempat pelayanan kesehatan. Pengguna aplikasi Mobile JKN di Indonesia tercatat pada 27 Mei 2022 mencapai 16.346.826 pengguna. (Retty Fatimah et al., 2019).

Pada tahun 2024 tercatat Masyarakat yang berobat di puskesmas Batu-batu yang terdaftar dalam program JKN dalam hal ini peserta BPJS sebanyak 14.478 orang. Pada bulan oktober 2024 pasien yang berobat rawat jalan menggunakan BPJS di puskesmas Batu-batu sebanyak 1.652 pasien. Berdasarkan riset yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan november 2024, peneliti menemukan data bahwa dari 30 pasien yang berobat hanya 5 sampai 6 pasien yang mendaftar menggunakan aplikasi *Mobile* JKN. Sedangkan pasien lainnya masih mendaftar secara manual. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan

Aplikasi *Mobile* JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng ”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik cross-sectional untuk mencari korelasi dan pola guna menarik kesimpulan mengenai dampak berbagai variabel. Peneliti ini akan dilakukan di bulan 24 februari sampai 24 maret tahun 2025. Peneliti ini akan dilakukan di UPT puskesmas Batu-batu kabupaten Soppeng. Populasi dalam penelitian ini adalah pasangan usia subur sebanyak 44 sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan Spss.

HASIL	Jenis Kelamin	F	%
1	Perempuan	30	68.2%
2	Laki-Laki	14	31.8%
	Total	44	100%

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Sidrap, pada tanggal 24 Februari hingga 24 maret 2025. UPTD Puskesmas Batu-batu yang berdiri pada tahun 1967. Luas wilayah UPT puskesmas Batu-batu yang terletak didaerah berbukit dan daratan. Daratan luasnya kurang lebih 90 km² di atas permukaan laut. Secara administrasi

berada dalam pemerintahan kecamatan mariorawa yang terbagi menjadi 3 kelurahan dan 2 desa.

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 5. 1 Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan pada tabel 5.1 Menunjukkan bahwa jenis kelamin responden perempuan yaitu 30 responden (68,2%), dan responden laki-laki yaitu 14

No.	Pekerjaan	F	%
1	Bekerja	18	40,9%
2	Tidak bekerja	26	59,1%
Total		44	100%

responden (31,8%). Dari tabel diatas maka disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam peneliti ini berjenis kelamin perempuan. Usia

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan pada tabel 5.2, Menunjukkan bahwa usia responden yaitu 17-30 tahun yaitu 13 responden (29,5%), dan usia responden yaitu 31-45 tahun sebanyak 24 responden (54,5%), dan usia responden 46-60 tahun yaitu 7 responden (15,9%). Dari tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 31-45 tahun.

b. Pendidikan

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng

No.	Pendidikan	F	%
1	Rendah	13	29,5%
2	Tinggi	31	70,5%

Sumber : Data Primer,2025

Berdasarkan pada tabel 5.3, Menunjukkan bahwa pendidikan rendah yaitu 13 responden (29,5%), dan pendidikan tinggi sebanyak 31 responden

No.	Usia	F	%
1	17-30 Tahun	13	29,5%
2	31-45 Tahun	24	54,5%
3	46-60 Tahun	7	15,9%
Total		44	100%

(70,5%). Dari tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pendidikan tinggi pada penelitian ini.

c. Pekerjaan

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng

Sumber : Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 5.4 Menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang bekerja 18 responden (40,9%), dan Tidak bekerja

sebanyak 26 responden (59,1%). Dari tabel di atas maka disimpulkan bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu tidak bekerja.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik sebanyak 31 responden (70,5%), dan tingkat pengetahuan kurang 13 responden (29,5%). Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan baik.

b. Penggunaan

Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Penggunaan Aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng

No.	Penggunaan	F	%
1	Kurang Baik	14	31,8%
2	Baik	30	68,2%

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 Menunjukkan bahwa distribusi responden dengan kategori penggunaan kurang baik 14 orang (31,8%) sedangkan untuk responden dengan kategori penggunaan baik sebanyak 30 orang (68,2%). Berdasarkan dari tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengguna aplikasi *mobile* JKN yaitu penggunaan baik.

3. Analisis Bivariat Uji Chi-Square

No	Pengetahuan	F	%
.	n		
1	Baik	31	70,5%
2	Kurang	13	29,5%
Total		100	100%

Untuk melihat analisis hubungan pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi *Mobile* JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng, maka dilakukan uji statistik yaitu uji *chi-square*.



Tabel 5.7 Hubungan Pengetahuan pasien rawat jalan terhadap penggunaan aplikasi mobile JKN

Berdasarkan tabel 5.7 Menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi Mobile JKN, dengan persentase kategori pengetahuan baik dengan menggunakan aplikasi *Mobile* JKN kurang baik yaitu 1 responden 3,2%, dan pengetahuan baik dengan pengguna aplikasi *mobile* JKN baik sebanyak 30 responden 96,8%. Dan Pengetahuan

kurang dengan pengguna aplikasi *Mobile* JKN kurang baik yaitu sebanyak 13

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas

Batu-batu Kabupaten Soppeng di dapatkan Hasil Uji Statistik Chi-Square p -value 0,000

yang artinya (H_a) diterima, sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN.

responden 100%, dan pengetahuan kurang dengan pengguna aplikasi *mobile* JKN baik yaitu 0 responden 0%.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan p -value = 0,000 yang menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) ditolak, sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi *Mobile* JKN.

No	Pengetahuan	Penggunaan Aplikasi Mobile JKN				P-Value	
		Baik		Kurang Baik			To tal
		F	%	F	%		
1	Baik	30	96,8	1	3,2	0,000	
2	Kurang	0	0	13	100		
Total		30	96,8	14	100		

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng tahun 2025. Terdapat 2 pengetahuan yaitu pengetahuan baik dan



pengetahuan kurang. pengetahuan baik mengenai penggunaan Mobile JKN kurang baik yaitu 1 responden 3,2%. Dan jumlah pengetahuan kurang dengan mengenai penggunaan aplikasi Mobile JKN kurang baik mencapai 13 responden 100%. Sedangkan Pengetahuan baik dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN baik sebanyak 30 responden 96,8%. Sedangkan Pengetahuan kurang dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN baik yaitu 0 responden 0%.

Sebanyak 96,8% responden yang pengetahuannya baik dan menggunakan mobile JKN merasa terbantu dalam melakukan administrasi pelayanan serta keluhan yang ditangani dengan cepat. Pengetahuan tentang pelayanan kesehatan akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan mobile JKN. Pengetahuan ini sangat penting perannya, karena dengan adanya pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka akan terbentuk sikap yang akan diikuti yaitu menggunakan akses pelayanan kesehatan secara optimal.

Berdasarkan penelitian dari (Jatmika Nonifili Harefa, 2024) Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai penggunaan Mobile JKN yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner menunjukkan hasil bahwa pengetahuan responden yang berada pada kategori baik sebanyak 80 responden (84,2%). Hal tersebut disebabkan karena sebagian besar responden sudah mengetahui dan memahami secara jelas manfaat dan kegunaan dari layanan jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Mulai dari pengertian jaminan Kesehatan, manfaat dan kerugian yang dirasakan bila tidak menggunakan layanan jaminan kesehatan sudah sangat dipahami oleh responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Mustika Sinci Dahlia, 2024) menyatakan bahwa Sebanyak 72% responden yang tingkat pengetahuannya baik dan menggunakan mobile JKN merasa terbantu dalam proses administrasi layanan serta penyampaian keluhan yang ditangani



dengan cepat. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai efektivitas pelayanan jaminan kesehatan berbasis teknologi mobile JKN di BPJS Kesehatan Cabang Bandar Lampung. Peserta BPJS dapat menggunakan aplikasi mobile JKN dimana saja bagi masyarakat yang bertempat tinggal jauh dari kantor BPJS Kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Cyan Ningrum et al., 2023) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan pemanfaatan aplikasi Mobile JKN di Desa Tumpang, Kabupaten Malang. Temuan ini diperoleh melalui analisis uji Chi-Square dengan hasil p-value sebesar 0,026 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi (α), sehingga hubungan tersebut dinyatakan signifikan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan individu, maka semakin besar kemungkinannya untuk memanfaatkan layanan kesehatan; sebaliknya, pengetahuan yang rendah cenderung menghambat pemanfaatan layanan tersebut.

Di Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng tahun 2025. Peneliti mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang berpengaruh pada proses penggunaan Mobile JKN. Dengan kata lain, pengetahuan yang baik dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN yang baik. Maka mereka akan lebih cenderung menggunakan layanan yang dikembangkan. Responden yang memiliki pengetahuan baik sudah mengetahui jaminan kesehatan mulai dari pendaftaran, pembayaran iuran, dan manfaat yang dirasakan bila menggunakan layanan jaminan kesehatan. Responden yang memiliki pengetahuan baik akan tetapi penggunaan aplikasi kurang baik dapat diasumsikan bukan dari kurangnya informasi atau ketidaktahuan melainkan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain seperti keterbatasan akses internet, kurangnya kebiasaan menggunakan teknologi atau adanya persepsi aplikasi sulit digunakan. Selain itu faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan juga di asumsikan juga berperan terhadap kurangnya



penggunaan aplikasi meski sudah memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan hasil penelitian pada Pengetahuan Pasien Terhadap Penggunaan Aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng di dapatkan Hasil Uji Statistik Chi-Square p-value 0,000 yang artinya (H_a) diterima, sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di UPT Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng tahun 2025. Terdapat 2 pengetahuan yaitu pengetahuan baik dan pengetahuan kurang. pengetahuan baik mengenai penggunaan Mobile JKN kurang baik yaitu 1 responden 3,2%. Dan jumlah pengetahuan kurang dengan mengenai penggunaan aplikasi Mobile JKN kurang baik mencapai 13 responden 100%. Sedangkan Pengetahuan baik dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN baik sebanyak 30 responden 96,8%. Sedangkan Pengetahuan

kurang dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN baik yaitu 0 responden 0%.

Sebanyak 96,8% responden yang pengetahuannya baik dan menggunakan mobile JKN merasa terbantu dalam melakukan administrasi pelayanan sserta keluhan yang ditangani dengan cepat. Pengetahuan tentang pelayanan kesehatan akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemanfaatan mobile JKN. Pengetahuan ini sangat penting peranannya, karena dengan adanya pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka akan terbentuk sikap yang akan diikuti yaitu menggunakan akses pelayanan kesehatan secara optimal.

Berdasarkan penelitian dari (Jatmika Nonifili Harefa, 2024) Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukan bahwa pengetahuan responden mengenai penggunaan Mobile JKN yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner menunjukkan hasil bahwa pengetahuan responden yang berada pada kategori baik sebanyak 80 responden (84,2%). Hal tersebut disebabkan karna sebagian besar



responden sudah mengetahui dan memahami secara jelas manfaat dan kegunaan dari layanan jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Mulai dari pengertian jaminan Kesehatan, manfaat dan kerugian yang dirasakan bila tidak menggunakan layanan jaminan kesehatan sudah sangat dipahami oleh responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Mustika Sinci Dahlia, 2024) menyatakan bahwa Sebanyak 72% responden yang tingkat pengetahuannya baik dan menggunakan mobile JKN merasa terbantu dalam proses administrasi layanan serta penyampaian keluhan yang ditangani dengan cepat. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengenai efektivitas pelayanan jaminan kesehatan berbasis teknologi mobile JKN di BPJS Kesehatan Cabang Bandar Lampung. Peserta BPJS dapat menggunakan aplikasi mobile JKN dimana saja bagi masyarakat yang bertempat tinggal jauh dari kantor BPJS Kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Cyan Ningrum et al., 2023) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan pemanfaatan aplikasi Mobile JKN di Desa Tumpang, Kabupaten Malang. Temuan ini diperoleh melalui analisis uji Chi-Square dengan hasil p-value sebesar 0,026 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi (α), sehingga hubungan tersebut dinyatakan signifikan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan individu, maka semakin besar kemungkinannya untuk memanfaatkan layanan kesehatan; sebaliknya, pengetahuan yang rendah cenderung menghambat pemanfaatan layanan tersebut.

Di Puskesmas Batu-batu Kabupaten Soppeng tahun 2025. Peneliti mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang berpengaruh pada proses penggunaan Mobile JKN. Dengan kata lain, pengetahuan yang baik dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN yang baik. Maka mereka akan lebih cenderung menggunakan layanan yang dikembangkan.



Responden yang memiliki pengetahuan baik sudah mengetahui jaminan kesehatan mulai dari pendaftaran, pembayaran iuran, dan manfaat yang dirasakan bila menggunakan layanan jaminan kesehatan. Responden yang memiliki pengetahuan baik akan tetapi penggunaan aplikasi kurang baik dapat diasumsikan bukan dari kurangnya informasi atau ketidaktahuan melainkan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain seperti keterbatasan akses internet, kurangnya kebiasaan menggunakan teknologi atau adanya persepsi aplikasi sulit digunakan. Selain itu faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan juga di asumsikan juga berperan terhadap kurangnya penggunaan aplikasi meski sudah memiliki pengetahuan yang baik.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan pasien rawat jalan terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas Batu-batu kabupaten Soppeng,

dirangkum sebagai berikut. Sebagai kesimpulan dapat dinyatakan :

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien rawat jalan terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPT Puskesmas batu-batu kabupaten Soppeng. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik uji chi-Square dapat didapatkan p-Value 0,00. Hal ini menunjukkan $p\ 0,00 > 0,05$.

DAFTAR RUJUKAN

- Cyan Ningrum, I. C. N., Dewiyani, A. A. I. C., & Ardhiasti, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Mobile Jkn Di Desa Tumpang Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI)*, 6(2), 78–86. <https://doi.org/10.37792/jukanti.v6i2.941>
- Jatmika Nonifili Harefa. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENGGUNAAN MOBILE JKN DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN*.
- Mustika Sinci Dahlia. (2024). *HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DENGAN PENGGUNAAN APLIKASI MOBILE JKN DI PUSKESMAS KENDALSARI*.
- Nursabilla, A., & Prasastin, O. V. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Aplikasi Mobile. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*,



1–11.

- Retty Fatimah, D., Neli Masykuroh, D., Sri Mulyati, P., Wenira, E., Nuryani, R., Fitrayani, D., Gustina Irawan, D., Putri Yusi, N., Ratna Wulan, W., Ariyani, H., Program Profesi Ners STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya, M., Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, P., & STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya, D. (2019). Life review therapy terhadap depresi pada lansia : literature review. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 3(1), 1–10.
- Wulanadary, A., Sudarman, S., & Ikhsan, I. (2019). Inovasi Bpjs Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Kepada Masyarakat : Aplikasi Mobile Jkn. *Jurnal Public Policy*, 5(2), 98.
<https://doi.org/10.35308/jpp.v5i2.1119>