

**LITERATURE REVIEW: PENGARUH SISTEM KEBIJAKAN KESEHATAN
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN**

**LITERATURE REVIEW: THE IMPACT OF HEALTH POLICY SYSTEMS ON
HEALTHCARE SERVICE QUALITY**

Cherys Floreantina^{1*}, Aries Wahyuningsih¹

¹Prodi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana STIKES RS Baptis Kediri

*Email: cherysfloreantina26@gmail.com

ABSTRAK

Sistem kebijakan kesehatan di Indonesia, khususnya melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS Kesehatan, berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini merupakan literature review deskriptif yang menganalisis enam artikel terindeks Sinta 3-4 tahun 2021-2025, mencakup pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed-method. Hasil penelitian menunjukkan dampak positif yang signifikan, seperti peningkatan kepuasan masyarakat dengan skor mutu 82/100 melalui kebijakan berbasis kinerja, kemudahan akses melalui aplikasi Mobile JKN, serta peningkatan pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (BOR) hingga 81,74% setelah implementasi KRIS-JKN. Faktor pendukung meliputi tingkat pengetahuan peserta, sikap petugas, dan ketersediaan fasilitas, dengan mutu layanan berkontribusi sebesar 42,3% terhadap kepuasan berdasarkan analisis regresi. Namun, masih terdapat tantangan seperti keterbatasan infrastruktur, tingginya biaya investasi, sosialisasi yang belum merata, serta kesenjangan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Secara keseluruhan, kebijakan ini mendukung Universal Health Coverage (UHC), namun memerlukan penguatan sumber daya manusia, anggaran, dan sosialisasi. Rekomendasi meliputi peningkatan pelatihan tenaga kesehatan dan kampanye edukasi untuk mewujudkan layanan yang inklusif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Sistem Kebijakan, Kualitas Pelayanan, Kesehatan

ABSTRACT

The health policy system in Indonesia, particularly through the National Health Insurance (JKN) and BPJS Kesehatan, plays a crucial role in enhancing the quality of healthcare services. This study is a descriptive literature review analyzing six Sinta-indexed (3–4) articles from 2021–2025, covering qualitative, quantitative, and mixed-method approaches. The findings show significant positive impacts, including increased public satisfaction with a quality score of 82/100 through performance-based policies, improved access via the Mobile JKN application, and higher hospital bed utilization rates reaching 81.74% after KRIS-JKN implementation. Supporting factors include participants' knowledge, staff attitudes, and facility availability, with service quality contributing 42.3% to satisfaction based on regression analysis. However, challenges remain, such as limited infrastructure, high investment costs, uneven policy dissemination, and disparities between urban and rural areas. Overall, these policies support Universal Health Coverage (UHC) but require strengthened human resources, budgeting, and public outreach. Recommendations include enhancing healthcare worker training and expanding educational campaigns to achieve more inclusive and sustainable healthcare services.

Keywords: Policy System, Service Quality, Health

Pendahuluan

Sistem kebijakan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama dalam upaya mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC) yang menjadi prioritas dunia setelah pandemi COVID-19. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2025), UHC berfokus pada memastikan setiap orang dapat mengakses layanan kesehatan yang berkualitas tanpa harus terbebani biaya yang berlebihan. Hal ini juga mendukung *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor 3 yang bertujuan mengurangi ketidakadilan dalam kesehatan. Di Indonesia, tantangan dalam mencapai tujuan ini semakin kompleks karena adanya kesenjangan antar wilayah dan tingginya beban pada sistem layanan primer seperti puskesmas. Kebijakan nasional pun harus terus disesuaikan agar mampu mengatasi masalah kepadatan pasien dan meningkatkan efisiensi layanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS Kesehatan, upaya ini bertujuan mewujudkan UHC dengan menempatkan layanan yang adil dan berkualitas sebagai prioritas utama. Meski program ini telah memperluas akses bagi berbagai lapisan masyarakat, ketidakmerataan akses di daerah terpencil, keterbatasan infrastruktur, dan variasi kualitas layanan tetap menjadi tantangan yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Kualitas pelayanan kesehatan dapat dievaluasi melalui dimensi penting seperti responsivitas, keandalan, empati, jaminan, dan bukti fisik, sebagaimana digariskan dalam model SERVQUAL oleh (Parasuraman et al., 1988). Model ini menekankan bahwa kualitas layanan ditentukan oleh kesejajaran antara harapan pengguna dengan kenyataan pelayanan yang diterima, dan telah banyak diterapkan dalam penilaian sistem kesehatan di Indonesia. Penelitian terkini menunjukkan bahwa kebijakan seperti JKN dan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS-JKN) memberi dampak positif pada aspek-aspek tersebut. Misalnya, Agung Saputra et al. (2024) menemukan bahwa kebijakan berbasis kinerja di Puskesmas meningkatkan kepuasan masyarakat melalui peningkatan responsivitas

dan keandalan layanan. Putri Dina et al. (2024) menyoroti peran teknologi seperti aplikasi Mobile JKN yang memudahkan akses, meskipun masih ada kendala seperti waktu tunggu yang panjang. Di tingkat rumah sakit, Krisna Desria et al. (2025) melaporkan peningkatan okupansi tempat tidur pasca implementasi KRIS-JKN, didukung fasilitas yang lebih baik, meskipun biaya investasi menjadi hambatan utama.

Literature review ini bertujuan menjelaskan pengaruh kebijakan kesehatan terhadap kualitas pelayanan di Indonesia, dengan fokus pada JKN, BPJS, dan KRIS-JKN, berdasarkan tinjauan enam artikel ilmiah terbaru (2021-2025) yang terindeks Sinta 3-4. Melalui analisis deskriptif-sintetis terhadap temuan kualitatif, kuantitatif, dan mixed-method dari berbagai lokasi seperti Puskesmas Medan, Puskesmas Tuntungan, dan RSUD Bandung, penelitian ini mengidentifikasi dampak positif, tantangan, serta rekomendasi untuk penguatan kebijakan. Struktur artikel mencakup pendahuluan, metode *review*, hasil, pembahasan, dan kesimpulan, yang diharapkan memberikan wawasan bagi pengembangan sistem kesehatan yang lebih inklusif dan efektif

Metodologi Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*, yaitu sebuah pendekatan yang fokus pada pengumpulan, analisis, dan sintesis kritis terhadap berbagai sumber pustaka yang relevan dengan topik. *Literature review* dilakukan dengan menerapkan pendekatan deskriptif-analitik untuk menganalisis pengaruh sistem kebijakan kesehatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Sumber data berasal dari jurnal *peer-reviewed* yang diterbitkan antara tahun 2021-2025, yang diakses melalui pencarian sistematis di database seperti *Google Scholar*, Sinta, dan *PubMed*. Meliputi studi empiris (kualitatif, kuantitatif, maupun metode campuran) dalam konteks Indonesia dengan indeksasi Sinta 3-4, yang secara spesifik membahas aspek akses, efisiensi, dan kepuasan pasien di fasilitas primer atau sekunder. Dari proses seleksi ini, diperoleh enam jurnal (Desria et al., 2025; Dina et al., 2024; Hasibuan & Dinda Susanti,

2024; Khoirunurrofik & Raras, 2021; Saputra et al., 2024; Sudrajat & Hanifah Rahayu, 2025). Data kemudian diekstraksi menggunakan tabel sintesis yang memuat metode penelitian, hasil utama, dan implikasi setiap studi.

Hasil Penelitian

Hasil *literature review* dari enam artikel ilmiah terindeks Sinta 3-4 (2021–2025)

menunjukkan pengaruh positif kebijakan JKN, BPJS, dan KRIS-JKN terhadap kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas primer maupun sekunder, dengan peningkatan akses, kepuasan pasien, dan efisiensi layanan meski masih ada tantangan terkait infrastruktur dan sosialisasi. Berikut ringkasan temuan utama dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Tabel Ekstraksi dari *Literature Review*

PENULIS	JUDUL	METODE	HASIL PENELITIAN	PUBLIKASI
Saputra et al., (2024)	Analisis Kebijakan Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas di Kota Medan	Metode <i>mixed-method</i> (kombinasi kualitatif dan kuantitatif). Data kualitatif melalui observasi dan wawancara untuk memahami fenomena pelayanan. Data kuantitatif melalui survei menggunakan kuesioner skala Likert (25 item SERVQUAL) yang dianalisis dengan SPSS.	Hasil survei terhadap 100 responden menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan Puskesmas berada pada kategori sangat puas, dengan nilai mutu keseluruhan sebesar 82 dari skala 100. Penilaian mencakup aspek reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible yang secara umum menunjukkan kualitas pelayanan yang sangat baik. Hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa mutu pelayanan berkontribusi signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebesar 42,3% ($R^2 = 0,423$; $p < 0,05$). Meskipun demikian, masih terdapat tantangan dalam manajemen sumber daya manusia, sarana prasarana, serta pemahaman terhadap tugas dan fungsi pelayanan.	Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi Volume 15, Nomor 2 Sinta 3 E-ISSN: 2656-2820 P-ISSN 1829-5762
Dina et al., (2024)	Analisis Efektivitas Sistem Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tuntungan	Pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam (<i>in-depth interview</i>) pada petugas administrasi dan pasien BPJS. Data dianalisis secara tematik dengan triangulasi wawancara dan observasi.	Penelitian ini mengungkap bahwa penerapan sistem BPJS Kesehatan memberikan dampak positif yang nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Tuntungan. Sistem ini mampu mempermudah akses masyarakat, terutama bagi mereka yang tinggal di wilayah terpencil, melalui proses pendaftaran dan verifikasi yang mudah menggunakan nomor induk kependudukan (NIK), serta pemanfaatan teknologi seperti aplikasi Mobile JKN yang mendukung pendaftaran daring dan administrasi yang lebih efisien. Infrastruktur teknologi yang memadai, seperti jaringan internet dan perangkat komputer, sangat membantu kelancaran proses administrasi dan verifikasi tersebut. Meskipun sebagian besar pengguna merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, masih ditemui beberapa kendala, antara lain waktu tunggu yang cukup lama saat hari sibuk dan sikap petugas administrasi yang kurang ramah, yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan adanya peluang untuk meningkatkan proses operasional agar mutu layanan menjadi semakin optimal.	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Vol 9, No 1 Sinta 3 ISSN: 2503 – 5118

PENULIS	JUDUL	METODE	HASIL PENELITIAN	PUBLIKASI
Desria et al., (2025)	Evaluasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) pada Rumah Sakit Swasta	Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode <i>Evaluation Research</i> yang bertujuan untuk mengukur dan menentukan keberhasilan suatu program	Penelitian ini mengungkap bahwa penerapan Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) dalam program JKN di rumah sakit swasta sejak Desember 2022 telah memberikan pengaruh positif yang cukup besar. Terbukti dengan meningkatnya tingkat okupansi tempat tidur (BOR) yang naik dari sekitar 33,32% menjadi 81,74%, serta peningkatan pendapatan rumah sakit hingga 20-31%. Keberhasilan ini juga didukung oleh ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang memadai, yang sangat berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan. Namun, beberapa kriteria KRIS masih menjadi tantangan untuk dipenuhi, terutama karena biaya investasi yang cukup besar, mencapai ratusan juta hingga milyaran rupiah. Di sisi lain, pasien umumnya merasa puas dan nyaman dengan fasilitas ruang rawat inap standar, walau pemahaman masyarakat terkait KRIS masih perlu diperkuat. Untuk itu, rumah sakit memerlukan regulasi yang lebih rinci dan dukungan yang konsisten dari sumber daya manusia serta pimpinan agar kebijakan ini dapat diimplementasikan secara optimal.	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2025; 14 (3): 201-217 Sinta 3 p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185
Hasibuan & Susanti (2024)	Aspek Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Fasilitas Kesehatan Primer	Penelitian ini menggunakan desain analitik deskriptif dengan pendekatan potong lintang	Hasil penelitian terhadap 108 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memanfaatkan kartu JKN dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil uji analisis chi-square, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kartu JKN dengan pengetahuan ($p=0,019$), pendapatan keluarga ($p=0,010$), sikap petugas kesehatan ($p=0,041$), dan keluhan sakit ($p=0,013$) (<i>signifikan pada taraf 0,05</i>). Di sisi lain, tidak ditemukan hubungan yang signifikan dengan faktor pendidikan, status pekerjaan, dan jarak tempuh.	Gema Kesehatan Volume 16, Nomor 1 Sinta 4 p-ISSN 2088-5083/e-ISSN2654-8100
Sudrajat & Hanifah Rahayu (2025)	Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) di RSUD Kota Bandung	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>deskriptif kualitatif</i> dengan fokus pada Kebijakan Standar Pengkelasan Rawat Inap dalam Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) dan lokasi penelitian ditetapkan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bandung. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam fenomena yang terjadi terkait implementasi kebijakan tersebut	Hasil penelitian implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) di RSUD Kota Bandung menunjukkan bahwa hingga Juli 2024, baru sekitar 15,87% tempat tidur dalam ruangan yang memenuhi 12 kriteria KRIS. Hambatan utama yang dihadapi adalah jarak antar tempat tidur yang kurang dari 1,5 meter, kamar mandi yang belum sesuai standar aksesibilitas, dan tirai yang belum memenuhi kriteria bahan tidak berpori. Dari 214 tempat tidur yang tersedia, banyak ruang yang masih berisi 6 sampai 11 tempat tidur per kamar, padahal KRIS mengatur maksimal 4 tempat tidur per kamar. Keterbatasan anggaran menjadi faktor utama yang menghambat renovasi, apalagi dengan luas lahan yang terbatas dan adanya bangunan cagar budaya yang	Journal of Governance Innovation Volume 7, Number 1 Sinta 4 (P-ISSN) 2656-6273 (E-ISSN) 657-1714

PENULIS	JUDUL	METODE	HASIL PENELITIAN	PUBLIKASI
		dalam konteks rumah sakit tersebut.	menghalangi perluasan. Survey self-assessment menunjukkan tingkat kepatuhan rumah sakit sekitar 80%, namun pemenuhan kriteria KRIS masih rendah. Penelitian juga mengungkap bahwa sosialisasi kebijakan KRIS-JKN ke masyarakat peserta BPJS Kesehatan masih kurang, sehingga pemahaman pasien terhadap standar pelayanan baru belum merata. Beberapa peserta kelas 3 khawatir akan kenaikan iuran akibat penyamaan standar pelayanan rawat inap. Meskipun pemerintah berusaha mengupayakan sistem iuran yang adil berbasis gotong royong, regulasi pelaksanaan KRIS di tingkat kota Bandung belum ada, sehingga penerapan kebijakan ini belum optimal.	
Khoirunrofi k & Raras (2021)	Health services provision and decision to buy Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) in Indonesia	Metode penelitian pada jurnal ini menggunakan <i>metode kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>pooled cross-sectional study</i> dan analisis regresi logistik (logit regression).	Penelitian ini menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan di rumah sakit sangat berpengaruh dalam mempengaruhi seseorang untuk menjadi peserta JKN. Semakin banyak rumah sakit, tempat tidur, dan dokter di rumah sakit, semakin besar peluang seseorang memiliki JKN. Sebaliknya, jumlah tempat tidur di Puskesmas justru berpengaruh negatif, walaupun jumlah Puskesmas dan dokter di sana memberikan dampak positif. Faktor lain seperti penggunaan layanan rawat inap dan rawat jalan, status pernikahan, usia, tinggal di perkotaan, serta pendapatan per kapita juga turut mendorong keputusan seseorang untuk bergabung dengan JKN. Misalnya, dalam model regresi logit yang digunakan, koefisien jumlah rumah sakit sebesar 0,0351 dengan standar error 0,00271 menunjukkan secara statistik bahwa peningkatan fasilitas kesehatan di rumah sakit secara signifikan meningkatkan peluang kepemilikan JKN.	Health Policy OPEN Volume 2 Terindeks Scopus ISSN: 2590-2296

Pembahasan

Hasil literature review ini menunjukkan bahwa sistem kebijakan kesehatan di Indonesia, khususnya melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS Kesehatan, memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Kebijakan ini terbukti mampu meningkatkan akses, efisiensi, dan kepuasan pasien, terutama di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas. Hal ini terlihat pada penelitian (Saputra et al., 2024) yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan berada pada kategori sangat baik dengan skor 82 dari 100, serta berkontribusi

signifikan terhadap kepuasan masyarakat sebesar 42,3%. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan, terutama pada dimensi reliability dan responsiveness, berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil yang sejalan juga ditemukan oleh (Dina et al., 2024), yang menunjukkan bahwa penerapan sistem BPJS Kesehatan mampu mempermudah akses layanan melalui penggunaan NIK dan dukungan teknologi seperti aplikasi Mobile JKN. Kemudahan ini sangat membantu masyarakat, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses geografis. Namun demikian, penelitian ini juga

mengungkap bahwa masih terdapat kendala operasional seperti waktu tunggu yang lama dan sikap petugas yang belum optimal, yang dapat memengaruhi pengalaman dan kepuasan pasien.

Selain itu, (Hasibuan & Dinda Susanti, 2024) menemukan bahwa pemanfaatan kartu JKN dipengaruhi secara signifikan oleh faktor pengetahuan, pendapatan keluarga, sikap petugas kesehatan, dan kondisi keluhan sakit. Sementara itu, faktor pendidikan, pekerjaan, dan jarak tempuh tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek perilaku dan persepsi pasien memiliki peran yang lebih besar dibandingkan faktor demografis dalam menentukan pemanfaatan layanan kesehatan.

Pada tingkat rumah sakit, kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS-JKN) juga memberikan dampak positif, meskipun implementasinya belum merata. (Desria et al., 2025) melaporkan adanya peningkatan signifikan pada Bed Occupancy Rate (BOR) serta pendapatan rumah sakit setelah penerapan KRIS, yang menunjukkan adanya peningkatan efisiensi dan pemanfaatan layanan. Namun, (Sudrajat & Hanifah Rahayu, 2025) menemukan bahwa pemenuhan standar KRIS masih rendah, dengan berbagai kendala seperti keterbatasan sarana prasarana, jarak antar tempat tidur yang tidak sesuai standar, serta keterbatasan anggaran untuk renovasi fasilitas.

Temuan dari (Khoirunurrofik & Raras, 2021) juga memperkuat bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan, terutama di rumah sakit, berpengaruh signifikan terhadap keputusan masyarakat untuk menjadi peserta JKN. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas dan ketersediaan layanan menjadi faktor penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program jaminan kesehatan nasional.

Meskipun secara umum kebijakan kesehatan ini memberikan dampak positif, masih terdapat beberapa tantangan yang perlu diperhatikan. Keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur yang belum memadai, serta sosialisasi yang belum merata menjadi hambatan utama dalam implementasi kebijakan. Selain itu, masih terdapat kesenjangan antara wilayah perkotaan dan pedesaan dalam hal akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu,

diperlukan upaya yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kualitas layanan secara merata.

Secara keseluruhan, hasil literature review ini menunjukkan bahwa kebijakan JKN, BPJS Kesehatan, dan KRIS-JKN telah berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun, optimalisasi implementasi kebijakan masih memerlukan penguatan pada aspek sumber daya manusia, infrastruktur, serta peningkatan sosialisasi kepada masyarakat agar tujuan Universal Health Coverage (UHC) dapat tercapai secara maksimal dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Berdasarkan tinjauan terhadap enam artikel ilmiah terkini, dapat disimpulkan bahwa kebijakan kesehatan di Indonesia, terutama melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), BPJS Kesehatan, dan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS-JKN), berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Kebijakan ini mampu meningkatkan akses layanan, kepuasan pasien, serta efisiensi operasional di fasilitas kesehatan. Faktor pendukung utama meliputi pemanfaatan teknologi seperti aplikasi Mobile JKN, tingkat pengetahuan peserta, serta sikap tenaga kesehatan, yang sejalan dengan kerangka SERVQUAL dan mendukung pencapaian Universal Health Coverage (UHC) serta Sustainable Development Goals (SDGs). Namun, implementasi kebijakan masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan infrastruktur, tingginya biaya investasi, sosialisasi yang belum merata, serta kesenjangan akses antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Secara keseluruhan, kebijakan ini telah memperkuat sistem kesehatan nasional, namun masih memerlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan pemerataan dan kualitas layanan bagi seluruh masyarakat.

Saran

Berdasarkan hasil *literature review*, diperlukan upaya bersama dari berbagai pemangku kepentingan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Pemerintah pusat dan daerah perlu memperkuat dukungan melalui peningkatan alokasi anggaran,

khususnya untuk perbaikan infrastruktur fasilitas kesehatan di wilayah pedesaan dan daerah terpencil agar dapat memenuhi standar KRIS-JKN, serta memperluas sosialisasi kepada masyarakat mengenai manfaat program JKN. Di sisi lain, BPJS Kesehatan diharapkan terus mengembangkan layanan digital seperti aplikasi Mobile JKN dengan fitur yang lebih responsif, misalnya pengingat jadwal layanan dan integrasi data secara *real-time*, sehingga proses pelayanan menjadi lebih efisien dan mudah diakses. Fasilitas kesehatan, baik puskesmas maupun rumah sakit, juga perlu secara berkelanjutan meningkatkan kompetensi dan sikap profesional tenaga kesehatan melalui pelatihan rutin, serta memantau indikator kinerja seperti *Bed Occupancy Rate* (BOR) untuk menjaga mutu layanan. Selain itu, peneliti dan akademisi diharapkan dapat melakukan studi lanjutan dengan pendekatan *mixed-method* pada skala nasional guna mengevaluasi dampak kebijakan kesehatan setelah tahun 2025, termasuk menelaah kesenjangan pelayanan antara wilayah urban dan rural, sehingga rekomendasi kebijakan yang dihasilkan semakin berbasis bukti dan relevan bagi peningkatan sistem Kesehatan

Daftar Pustaka

- Desria, K., Novita, A., & Hendarwan, H. (2025). Evaluasi dalam Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) pada Rumah Sakit Swasta. *The Public Health Science Journal*, 14(3), 201–217. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jikm.v14i03.3355>
- Dina, P., Andina, A., Siregar, F. A., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Efektivitas program pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Puskesmas Tuntungan 1. *Indonesian Journal of Health Science*, 9(1), 470–475. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i5.971>
- Hasibuan, R., & Dinda Susanti. (2024). Aspek Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Fasilitas Kesehatan Primer. *Gema Kesehatan*, 16(1), 54–65. <https://doi.org/10.47539/gk.v16i1.437>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2022-2024. In *Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khoirunurrofik, K., & Raras, G. (2021). Health services provision and decision to buy Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) in Indonesia. *Health Policy OPEN*, 2. <https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2021.100050>
- Parasuraman, A., Zaithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal Of Retailing*, 64(1), 12–35.
- Saputra, A., Hajar, S., & Sari, M. T. (2024). Analisis Kebijakan Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Medan. *Kebijakan : Jurnal Ilmu Administrasi*, 15(02), 210–227. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i02.10182>
- Sudrajat, A. S., & Hanifah Rahayu, R. (2025). Implementasi Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS-JKN) di RSUD Kota Bandung. *Journal of Governance Innovation*, 7(1), 372–391. <https://doi.org/10.36636/jogiv.v7i1.5256>
- WHO. (2025). *Universal Health Coverage (UHC) Fact Sheet*. World Health Organization (WHO).