JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1283-1290
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2840

ANALISIS KEPUASAN PASIEN PESERTA JKN DALAM OPTIMALISASI *MOBILE* JKN DI RSUD DR. PIRNGADI MEDAN

Khairunnisa[1*], & Fitriani Pramita Gurning[2]

[*1&2]Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan
*e-Mail: khairunnisaica274@gmail.com

Submit Tgl: 23-September-2026 Diterima Tgl: 24-September-2026 Diterbitkan Tgl: 07-Oktober-2026

Abstrak: Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah untuk menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, yang didukung oleh aplikasi Mobile JKN sebagai sarana digital untuk mempermudah akses layanan administrasi kepesertaan dan pelayanan rumah sakit. Pemanfaatan *Mobile* JKN di RSUD Dr. Pirngadi Medan masih rendah, yaitu sekitar 30%, jauh di bawah target nasional 70%, sehingga kualitas pelayanannya perlu dievaluasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis kepuasan pasien peserta JKN dalam optimalisasi *Mobile* JKN, meliputi identifikasi kualitas pelayanan, analisis kesenjangan antara persepsi dan standar, serta penentuan prioritas perbaikan melalui *Importance Performance Analysis* (IPA). Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan kuantitatif deskriptif cross sectional, melibatkan 100 pasien peserta JKN yang dipilih secara *purposive sampling* dan lima informan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan persepsi tertinggi pada dimensi Empathy, sedangkan terendah pada Responsiveness. Empat dari lima dimensi (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance*) belum memenuhi standar pelayanan rumah sakit, sedangkan *Empathy* telah melampauinya (Gap +0,216). Analisis IPA mengidentifikasi sembilan atribut sebagai prioritas utama perbaikan pada Kuadran I, terutama terkait stabilitas sistem, kepastian antrean dan jadwal, serta kecepatan respons pelayanan. Secara keseluruhan hanya 9% pasien dikategorikan puas. Kualitas pelayanan *Mobile* JKN di RSUD Dr. Pirngadi Medan belum sepenuhnya memenuhi standar, sehingga optimalisasi perlu difokuskan pada peningkatan keandalan sistem dan daya tanggap pelayanan tanpa mengurangi kepedulian petugas terhadap pasien.

Kata Kunci: Mobile JKN; Kepuasan Pasien; SERVQUAL; Importance Performance Analysis; JKN

Abstract: *The National Health Insurance (JKN) is a government program designed to ensure healthcare access for all Indonesians, supported by the Mobile JKN application as a digital tool that facilitates access to membership administration and hospital services. The utilization rate of Mobile JKN at RSUD Dr. Pirngadi Medan remains low at approximately 30%, well below the national target of 70%. This study aims to analyze the satisfaction of JKN-enrolled patients regarding the optimization of Mobile JKN, by identifying service quality, analyzing the gap between perceptions and standards, and determining improvement priorities using Importance-Performance Analysis (IPA). Employing a case study design with a descriptive, cross-sectional quantitative approach, the study involved 100 JKN-enrolled patients selected via purposive sampling and five hospital informants. Results indicate that the highest perception score was found in the Empathy dimension, while the lowest was in Responsiveness. Four of the five dimensions failed to meet the hospital's service standards, whereas Empathy exceeded them (Gap +0.216). IPA identified nine attributes as top priorities for improvement in Quadrant I,*

Copyright©2026: Khairunnisa, & Fitriani Pramita Gurning

particularly system stability, certainty of queues and schedules, and the speed of service response. Overall, only 9% of patients were categorized as satisfied. The quality of Mobile JKN services at RSUD Dr. Pirngadi Medan does not yet fully meet standards; optimization efforts should therefore focus on enhancing system reliability and responsiveness without compromising staff attentiveness toward patients.

Keywords: *Mobile JKN; Patient Satisfaction; SERVQUAL; Importance Performance Analysis; National Health Insurance*

Cara mengutip Khairunnisa, & Gurning, F. P. (2026). Analisis Kepuasan Pasien Peserta JKN dalam Optimalisasi Mobile JKN di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1283–1290. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2840

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kesehatan berperan langsung terhadap kepuasan pasien, tidak hanya dari hasil pelayanan medis tetapi juga dari proses pelayanan yang dialami, mulai dari pendaftaran, waktu tunggu, kejelasan informasi, hingga kenyamanan fasilitas. Secara global, tingkat kepuasan masyarakat terhadap sistem kesehatan di negara-negara OECD pada tahun 2023 hanya mencapai sekitar 52%, sementara sekitar dua miliar orang di dunia masih mengalami kesulitan mengakses layanan kesehatan (OECD, 2023; WHO, 2024). Berbagai negara maju mengatasi tantangan ini melalui pendekatan queueing theory dan Lean Healthcare, yang menjadi landasan konseptual bagi digitalisasi layanan antrean berbasis aplikasi seperti Mobile JKN (Improta et al., 2018; Toussaint & Berry, 2013; Vanberkel et al., 2012).

Di Indonesia, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS Kesehatan telah menjangkau sekitar 283 juta jiwa (98,74%) penduduk hingga Maret 2026 (BPJS Kesehatan Indonesia, 2026; Hafiez, 2026). Untuk mendukung pelayanan, BPJS Kesehatan mengembangkan aplikasi Mobile JKN yang memungkinkan pendaftaran, antrean daring, dan pengecekan kepesertaan secara mandiri (BPJS Kesehatan, 2024, 2026). Namun demikian, tingkat pemanfaatannya menurun secara berjenjang dari tingkat provinsi (35%) dan kota (32–35%) hingga RSUD Dr. Pirngadi Medan yang hanya mencapai sekitar 30%, jauh di bawah target nasional 70% (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2026; Diskominfo Sumatera Utara, 2025; RSUD Dr. Pirngadi Medan, 2026a). Sebagai rumah sakit rujukan utama, RSUD Dr. Pirngadi Medan melayani 87.760 kunjungan rawat jalan pada tahun 2025, dengan 83,5% di antaranya merupakan pasien JKN (RSUD Dr. Pirngadi Medan, 2026a). Data Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2025 menunjukkan Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar 85,45 (kategori baik), namun unsur waktu pelayanan justru memperoleh skor terendah (3,388), yang mengindikasikan belum optimalnya peran Mobile JKN dalam mempercepat proses pelayanan (RSUD Dr. Pirngadi Medan, 2025).

Rendahnya pemanfaatan Mobile JKN turut dipengaruhi hambatan literasi digital pasien lanjut usia, kendala OTP berbayar, lupa kata sandi, serta keterbatasan fasilitas pendukung berupa dua unit Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dan empat loket pelayanan, dengan rata-rata waktu pelayanan masih berkisar 10 menit per pasien (RSUD Dr. Pirngadi Medan, 2025, 2026a). Dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit (Kemenkes RI, 2008), kondisi ini menunjukkan kesenjangan pada indikator waktu tunggu, kepuasan pasien, dan akses pelayanan. Kepuasan pasien dalam penelitian ini dijelaskan melalui pendekatan expectation-disconfirmation, yaitu perbandingan antara standar/harapan pelayanan rumah

Copyright©2026: Khairunnisa, & Fitriani Pramita Gurning

sakit dan persepsi/kinerja yang dirasakan pasien (Serrano et al., 2018), sementara rendahnya pemanfaatan layanan digital dijelaskan melalui Andersen Behavioral Model yang menyoroti faktor predisposisi, pendukung, dan kebutuhan (Lederle et al., 2021).

Untuk mengukur kesenjangan dan menentukan prioritas perbaikan secara sistematis, penelitian ini mengintegrasikan metode Service Quality (SERVQUAL) pada lima dimensi — Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy — dengan Importance Performance Analysis (IPA) untuk memetakan atribut pelayanan ke dalam kuadran prioritas (Fakhrussy et al., 2026; Martilla & James, 1994; Parasuraman et al., 1988). Penelitian sejenis pada layanan Mobile JKN dan aplikasi kesehatan digital lain telah dilakukan di berbagai daerah (Ananda & Hapsari, 2024; Bahri et al., 2022; Ginting et al., 2025; Khotimar, 2022; Sari et al., 2024; Siboro et al., 2024), namun kajian yang secara spesifik mengintegrasikan SERVQUAL dan IPA pada layanan Mobile JKN di RSUD Dr. Pirngadi Medan belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan (1) mengidentifikasi kualitas pelayanan Mobile JKN berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, (2) menganalisis nilai kesenjangan (Gap score) antara persepsi pasien dan standar rumah sakit, dan (3) menentukan prioritas perbaikan pelayanan melalui matriks IPA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus dan pendekatan deskriptif cross sectional, dilaksanakan di RSUD Dr. Pirngadi Medan pada bulan Juli 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien peserta JKN rawat jalan pengguna Mobile JKN, yang diperkirakan berjumlah ±21.984 kunjungan per tahun (RSUD Dr. Pirngadi Medan, 2026a). Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% (Z=1,96), estimasi proporsi maksimum (P=0,5), dan margin kesalahan 10% (d=0,1), menghasilkan sampel minimal 96 responden yang dibulatkan menjadi 100 responden pasien. Selain itu, dilibatkan pula lima informan pihak rumah sakit yang memahami alur pelayanan Mobile JKN sebagai penilai standar/harapan pelayanan.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi meliputi pasien peserta JKN rawat jalan berusia minimal 17 tahun yang telah menggunakan Mobile JKN secara mandiri, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner skala Likert 1–5 yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Skor persepsi/kinerja dinilai oleh pasien (1=sangat tidak baik hingga 5=sangat baik), sedangkan skor harapan/standar dinilai oleh pihak rumah sakit (1=sangat tidak penting hingga 5=sangat penting) pada 25 atribut yang tercakup dalam lima dimensi SERVQUAL.

Analisis data dilakukan melalui tiga tahap. Pertama, nilai Gap SERVQUAL dihitung dari selisih skor rata-rata persepsi pasien dan skor rata-rata standar rumah sakit pada setiap atribut dan dimensi; nilai Gap negatif menunjukkan kinerja di bawah standar, sedangkan Gap positif menunjukkan kinerja melampaui standar. Kedua, skor total setiap dimensi dikategorikan menjadi Baik, Cukup, dan Kurang menggunakan pendekatan nilai rata-rata (mean) dan simpangan baku (SD). Ketiga, dilakukan analisis Importance Performance Analysis (IPA) dengan memetakan setiap atribut ke dalam diagram Kartesius empat kuadran berdasarkan rata-rata kinerja (sumbu X) dan rata-rata standar/kepentingan (sumbu Y) seluruh

Copyright©2026: Khairunnisa, & Fitriani Pramita Gurning

atribut, sehingga diperoleh prioritas perbaikan pelayanan. Kepuasan pasien secara keseluruhan ditentukan dengan membandingkan rata-rata persepsi seluruh responden terhadap rata-rata standar pelayanan keseluruhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 100 responden pasien, mayoritas berusia lebih dari 60 tahun (34,0%), diikuti kelompok usia 26–45 tahun (27,0%) dan 46–60 tahun (26,0%). Sebagian besar responden merupakan peserta JKN Non-PBI/Mandiri (53,0%), telah menjadi pengguna Mobile JKN selama 1–3 tahun (90,0%), dan melakukan kunjungan 2–3 kali dalam satu tahun terakhir (43,0%). Dari sisi status penggunaan, mayoritas responden menggunakan aplikasi secara mandiri namun belum rutin (40,0%), sedangkan hanya 22,0% yang menggunakannya secara mandiri dan rutin; sisanya masih memerlukan bantuan keluarga (26,0%) atau petugas (12,0%). Lima informan pihak rumah sakit seluruhnya telah bekerja lebih dari tiga tahun pada unit yang berkaitan langsung dengan pelayanan Mobile JKN.

Skor rata-rata persepsi pasien tertinggi terdapat pada dimensi Empathy (4,216; sangat baik), diikuti Tangibles (3,778), Assurance (3,764), dan Reliability (3,416) yang seluruhnya berkategori baik, sedangkan Responsiveness memperoleh skor terendah (3,344; cukup baik). Perbandingan skor persepsi pasien dengan skor standar/harapan rumah sakit menghasilkan nilai Gap SERVQUAL sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rekapitulasi Nilai Gap SERVQUAL per Dimensi

Dimensi	Skor Persepsi	Skor Standar RS	Nilai Gap	Keterangan
Tangibles	3,778	4,120	−0,342	Di bawah standar
Reliability	3,416	4,400	−0,984	Di bawah standar
Responsiveness	3,344	4,360	−1,016	Di bawah standar
Assurance	3,764	4,400	−0,636	Di bawah standar
Empathy	4,216	4,000	+0,216	Melampaui standar

Dimensi Responsiveness memiliki nilai Gap negatif terbesar (−1,016), diikuti Reliability (−0,984), Assurance (−0,636), dan Tangibles (−0,342). Empathy merupakan satu-satunya dimensi dengan nilai Gap positif (+0,216). Hasil ini konsisten dengan kategorisasi skor pada tingkat responden individual: proporsi kategori Baik tertinggi terdapat pada Empathy (25,0%) dan proporsi kategori Kurang tertinggi pada dimensi Tangibles (24,0%) diikuti Reliability (22,0%), sedangkan Responsiveness dan Assurance memiliki proporsi Cukup tertinggi (masing-masing 65,0%). Pada tingkat atribut, atribut dengan proporsi penilaian rendah terbanyak antara lain stabilitas sistem, percepatan waktu tunggu, kecepatan respons aplikasi, dan respons keluhan — seluruhnya berasal dari dimensi Reliability dan Responsiveness. Sebaliknya, atribut pada dimensi Empathy seperti kesabaran petugas, perhatian kepada pasien lansia, dan sikap tidak diskriminatif memperoleh proporsi penilaian baik hingga sangat baik yang tinggi.

Pemetaan atribut ke dalam diagram Kartesius menggunakan rata-rata kinerja keseluruhan (3,704) dan rata-rata standar keseluruhan (4,256) sebagai titik potong sumbu menghasilkan sebaran atribut pada empat kuadran sebagaimana dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Pemetaan Kuadran IPA per Atribut Pelayanan

Kuadran	Interpretasi	Atribut Utama
I	Prioritas utama perbaikan	Stabilitas sistem, kepastian antrean, kesesuaian jadwal, percepatan waktu tunggu, kecepatan respons aplikasi, kecepatan bantuan petugas, respons keluhan, kecepatan penanganan kendala, kepastian layanan (9 atribut)
II	Dipertahankan	Rasa aman penggunaan, kepercayaan terhadap informasi, keamanan data
III	Prioritas rendah	Kemenarikan visual, kejelasan prosedur, kejelasan penjelasan petugas
IV	Kinerja relatif berlebihan	Kejelasan tampilan, kejelasan ikon dan menu, kelengkapan fitur, kemudahan navigasi, keamanan verifikasi OTP, dan atribut lain dengan kinerja di atas rata-rata

Sembilan atribut pada Kuadran I merupakan prioritas utama perbaikan karena memiliki standar/kepentingan tinggi namun kinerjanya masih di bawah rata-rata. Hasil pemetaan IPA ini konsisten dengan temuan SERVQUAL, di mana dimensi Reliability dan Responsiveness mendominasi Kuadran I, sedangkan aspek keamanan dan kepercayaan (Assurance) berada pada Kuadran II yang perlu dipertahankan. Perlu dicatat bahwa penentuan kuadran bersifat relatif terhadap rata-rata kinerja dan standar seluruh atribut, sehingga sejumlah atribut pada Kuadran IV tetap memiliki nilai Gap negatif meskipun kinerjanya relatif lebih tinggi dibandingkan atribut lain.

Kepuasan pasien ditentukan dengan membandingkan rata-rata persepsi seluruh responden (3,704) terhadap rata-rata standar pelayanan keseluruhan (4,256). Hasil menunjukkan hanya 9 responden (9,0%) yang dikategorikan puas, sedangkan 91 responden (91,0%) dikategorikan tidak puas. Temuan ini sejalan dengan nilai Gap negatif pada empat dari lima dimensi SERVQUAL dan pemetaan sembilan atribut prioritas pada Kuadran I, yang secara konsisten menunjukkan bahwa kinerja pelayanan Mobile JKN masih berada di bawah standar yang ditetapkan pihak rumah sakit.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan pola yang khas pada tahap awal digitalisasi layanan kesehatan: aspek interpersonal atau human touch (Empathy) dinilai lebih baik dibandingkan aspek keandalan sistem dan kecepatan respons digital (Reliability dan Responsiveness). Pola ini sejalan dengan penelitian pada layanan Mobile JKN dan aplikasi kesehatan digital lain di Indonesia, yang umumnya menemukan bahwa keluhan pasien lebih banyak berkaitan dengan gangguan sistem, ketidakpastian antrean, dan lambatnya respons terhadap kendala teknis dibandingkan dengan sikap petugas (Ananda & Hapsari, 2024; Bahri et al., 2022; Ginting et al., 2025; Khotimar, 2022; Sari et al., 2024; Siboro et al., 2024). Sejalan dengan prinsip Lean Healthcare dan teori antrean yang menekankan efisiensi proses tanpa penambahan sumber daya berlebihan (Improta et al., 2018; Toussaint & Berry, 2013; Vanberkel et al., 2012), rendahnya kinerja pada dimensi Reliability dan Responsiveness

mengindikasikan bahwa kapasitas sistem digital Mobile JKN belum sebanding dengan volume kebutuhan pasien JKN yang tinggi di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Sembilan atribut prioritas pada Kuadran I — mencakup stabilitas sistem, kepastian antrean dan jadwal, kecepatan respons aplikasi maupun petugas, serta penanganan keluhan — menunjukkan bahwa optimalisasi Mobile JKN memerlukan perbaikan pada aspek teknis-sistemik sekaligus dukungan sumber daya manusia, bukan semata perbaikan tampilan atau fitur aplikasi yang secara umum sudah dinilai memadai (Kuadran IV). Rendahnya angka kepuasan keseluruhan (9,0%) menegaskan bahwa meskipun capaian Indeks Kepuasan Masyarakat rumah sakit secara umum berada pada kategori baik (RSUD Dr. Pirngadi Medan, 2025), standar layanan digital yang ditetapkan pihak rumah sakit jauh lebih tinggi daripada kinerja aktual yang dirasakan pasien. Perbaikan yang diarahkan pada keandalan dan daya tanggap sistem hendaknya tetap mempertahankan kualitas pelayanan yang bersifat empatik, mengingat dimensi ini merupakan satu-satunya kekuatan pelayanan yang telah melampaui standar rumah sakit.

KESIMPULAN

Kualitas pelayanan Mobile JKN di RSUD Dr. Pirngadi Medan menunjukkan penilaian persepsi tertinggi pada dimensi Empathy dan terendah pada Responsiveness. Empat dari lima dimensi SERVQUAL (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance) belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan pihak rumah sakit, sedangkan Empathy merupakan satu-satunya dimensi yang telah melampauinya. Analisis IPA mengidentifikasi sembilan atribut sebagai prioritas utama perbaikan pada Kuadran I, terutama terkait stabilitas sistem, kepastian antrean dan jadwal, percepatan waktu tunggu, kecepatan respons aplikasi maupun petugas, serta penanganan keluhan dan kendala. Secara keseluruhan, hanya 9,0% pasien dikategorikan puas terhadap layanan Mobile JKN, sehingga optimalisasi pelayanan perlu difokuskan pada peningkatan keandalan sistem dan daya tanggap pelayanan tanpa mengurangi kepedulian petugas terhadap pasien.

RSUD Dr. Pirngadi Medan disarankan memprioritaskan perbaikan sembilan atribut Kuadran I melalui penguatan integrasi sistem informasi, penempatan petugas pendamping, dan prosedur respons keluhan yang jelas. BPJS Kesehatan disarankan meningkatkan stabilitas aplikasi, menyederhanakan verifikasi OTP dan pemulihan kata sandi, serta memastikan pembaruan informasi antrean dan jadwal secara berkala. Pasien pengguna Mobile JKN disarankan memanfaatkan fitur aplikasi secara mandiri dan menggunakan saluran bantuan resmi apabila mengalami kendala. Peneliti selanjutnya disarankan memperluas jumlah informan rumah sakit, menambahkan variabel literasi digital dan kepercayaan keamanan, serta mempertimbangkan pendekatan kualitatif untuk menjelaskan penyebab atribut masuk Kuadran I secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Ananda, R. R., & Hapsari, I. N. (2024). Analisis kualitas layanan aplikasi Mobile JKN dengan metode E-GovQual dan IPA. Jurnal Sistem Informasi, 13(6), 2401–2421.

Bahri, S., Amri, A., & Siregar, A. A. (2022). Analisis kualitas pelayanan aplikasi Mobile JKN BPJS Kesehatan menggunakan metode Service Quality (SERVQUAL). Industrial Engineering Journal, 11(2).

BPJS Kesehatan Indonesia. (2026). Visualisasi data kepesertaan program JKN Indonesia. BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan. (2024). Panduan penggunaan Mobile JKN: Antrean fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut. BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan. (2026). Panduan penggunaan Mobile JKN: Pelayanan program JKN. BPJS Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Medan. (2026). Data capaian UHC Kota Medan. Dinas Kesehatan Kota Medan.

Diskominfo Provinsi Sumatera Utara. (2025). Data capaian UHC Provinsi Sumatera Utara. Diskominfo Provinsi Sumatera Utara.

Fakhrussy, A. I., Fahrudda, A., Wiliyanarti, P. F., & Haksama, S. (2026). Analisis integrasi model SERVQUAL dan Importance-Performance Analysis (IPA) dalam evaluasi kualitas pelayanan rumah sakit. Jurnal Ilmiah, 9, 4039–4045.

Ginting, A., Gaol, H. L., & Laowo, U. G. D. (2025). Hubungan kualitas layanan aplikasi Mobile JKN dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. TeknoIS, 15(2), 205–215.

Hafiez, F. A. (2026). BPJS Kesehatan catat 58 juta peserta JKN berstatus non-aktif. Media Berita.

Han, T., Wei, Q., Wang, R., et al. (2024). Service quality and patient satisfaction of internet hospitals in China. Journal of Medical Internet Research, 26.

Improta, G., Romano, M., Di Cicco, M. V., et al. (2018). Lean thinking to improve emergency department throughput at AORN Cardarelli hospital. BMC Health Services Research, 18(1), 914.

Kemenkes RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan RI.

Khotimar, N. (2022). Pengaruh kualitas sistem, kualitas layanan, dan kualitas informasi pada aplikasi Mobile JKN terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di wilayah Jabodetabek. Jurnal Akuntansi dan Manajemen Bisnis, 2(2), 69–76.

Lederle, M., Tempes, J., & Bitzer, E. M. (2021). Application of Andersen's behavioural model of health services use: A scoping review. BMJ Open, 11(5), 1–13.

Martilla, J. A., & James, J. C. (1994). Importance-performance analysis. International Journal of Retail & Distribution Management, 22(5), 35–40.

OECD. (2023). Health at a glance 2023: OECD indicators. OECD Publishing.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing, 64(1), 12–40.

Copyright©2026: Khairunnisa, & Fitriani Pramita Gurning

Pratama, M. R., Lantara, D., & Afiah, I. N. (2025). Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pada Poli Obgyn dengan metode SERVQUAL dan IPA. JAPSI, 3, 233–241.

Putri, M. A. F., Wijaya, K. A. S., & Supriliyani, N. W. (2024). Efektivitas aplikasi Mobile JKN dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Socio-Political Communication Policy Review, 1(2), 42–54.

RSUD Dr. Pirngadi Medan. (2025). Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2025. RSUD Dr. Pirngadi Medan.

RSUD Dr. Pirngadi Medan. (2026a). Data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap tahun 2025–2026. RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Sari, D., Hirdanti, D., Nasution, N. S., & Gurning, F. P. (2024). Systematic literature review: Analisis manfaat digital Mobile JKN dalam pembiayaan kesehatan. Zahra Journal of Health and Medical Research, 4(1), 1–9.

Serrano, C. I., Shah, V., & Abràmoff, M. D. (2018). Use of expectation disconfirmation theory to test patient satisfaction with asynchronous telemedicine for diabetic retinopathy detection. International Journal of Telemedicine and Applications, 2018.

Siboro, K., Hutagaol, D. A. L., Sinaga, M., & Purba, D. E. (2024). Pengaruh e-service quality terhadap kepuasan pasien BPJS pengguna Mobile JKN di RSUD Doloksanggul. Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(3), 241–251.

Toussaint, J. S., & Berry, L. L. (2013). The promise of Lean in health care. Mayo Clinic Proceedings, 88(1), 74–82.

Vanberkel, P. T., Boucherie, R. J., Hans, E. W., Hurink, J. L., & Litvak, N. (2012). Efficiency evaluation for pooling resources in health care. OR Spectrum, 34(2), 371–390.

WHO. (2024). World health statistics 2024: Monitoring health for the SDGs. World Health Organization.