JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1383-1389
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.v5i1.2866

HUBUNGAN DIMENSI MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN JKN DI PUSKESMAS TUNTUNGAN PANCUR BATU

Rahayu Sri Rezeki Kandau[1*], & Fitriani Pramita Gurning[2]

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

Submit Tgl: 28-September-2026 Diterima Tgl: 29-September-2026 Diterbitkan Tgl: 13-Oktober-2026

Abstrak: Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien, khususnya peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Beberapa aspek pelayanan seperti akses, waktu tunggu, komunikasi, sikap tenaga kesehatan, dan fasilitas dapat memengaruhi pengalaman pasien dalam menerima pelayanan di puskesmas. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan yang meliputi akses pelayanan, waktu tunggu, komunikasi, sikap tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan dengan kepuasan pasien JKN di UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 96 pasien peserta JKN yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara akses pelayanan, waktu tunggu, komunikasi, sikap tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan dengan kepuasan pasien, dengan seluruh nilai p = 0,000 (p < 0,05). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara seluruh dimensi mutu pelayanan yang diteliti dengan kepuasan pasien JKN. Peningkatan mutu pelayanan, terutama pada aspek waktu tunggu dan fasilitas pelayanan, perlu menjadi prioritas untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan; Kepuasan Pasien; JKN; Puskesmas

Abstract: *The quality of healthcare services is a crucial factor influencing patient satisfaction, particularly among participants of the National Health Insurance (JKN) scheme. Various service aspects, such as access, waiting times, communication, the attitude of healthcare personnel, and facilities, can shape the patient experience at community health centers (Puskesmas). This study aimed to examine the relationship between healthcare quality dimensions (access, waiting times, communication, healthcare personnel attitude, and facilities) and the satisfaction of JKN patients at the Tuntungan Pancur Batu Community Health Center. A quantitative method was employed using an analytic observational design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 96 JKN patients selected via purposive sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate methods, specifically the Chi-Square test. The results revealed a significant relationship between all studied quality dimensions and patient satisfaction, with all p-values recorded at 0.000 (p < 0.05). It is concluded that there is a significant association between all the examined service quality dimensions and JKN patient satisfaction. Improving service quality, particularly regarding waiting times and facilities, should be prioritized to enhance patient satisfaction.*

Keywords: *Service Quality; Patient Satisfaction; JKN; Community Health Center*

Copyright©2026: Rahayu Sri Rezeki Kandau, & Fitriani Pramita Gurning

Cara mengutip Kandau, R. S. R., & Gurning, F. P. (2026). Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien JKN di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1383–1389. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2866

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara dan indikator utama kesejahteraan masyarakat. *World Health Organization* menegaskan bahwa negara bertanggung jawab menjamin seluruh penduduk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu tanpa hambatan finansial melalui konsep *Universal Health Coverage* (*UHC*), yaitu sistem yang memastikan akses adil terhadap pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan kualitas baik serta biaya terjangkau (*World Health Organization*, 2025). Pemerintah Indonesia membangun sistem pelayanan kesehatan berjenjang dengan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan primer, yang perannya semakin strategis sejak implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam mewujudkan cakupan kesehatan universal (Rita *et al.*, 2026). Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang berpusat pada kebutuhan, harapan, dan nilai pasien sebagai persyaratan untuk memberikan kepuasan kepada pengguna layanan (Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum, 2023).

Secara nasional, hingga akhir tahun 2025 jumlah peserta JKN mencapai sekitar 282,7 juta jiwa atau lebih dari 98% penduduk Indonesia, menunjukkan tercapainya target *UHC* nasional dalam RPJMN 2020–2024. Namun, tingginya cakupan kepesertaan belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan implementasi program dalam aspek kualitas dan akses pelayanan; berbagai penelitian menunjukkan masih terdapat keterbatasan fasilitas, distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata, serta waktu tunggu pelayanan yang lama, khususnya pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (Bangun & Semi-Terpencil, 2024). Penelitian Amiruddin dan Alfreda (2023) menemukan bahwa ketidakseimbangan antara volume pasien dan jumlah tenaga kesehatan menjadi faktor dominan yang memengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep di puskesmas, sementara studi Mesah *et al.* (2023) menunjukkan pasien rawat jalan sering menunggu hingga 1–2 jam dari pendaftaran hingga mendapatkan pelayanan medis, jauh melebihi standar pelayanan minimal Kementerian Kesehatan RI.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 menetapkan indikator nasional mutu pelayanan kesehatan, termasuk standar waktu tunggu rawat jalan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit rata-rata ≤ 60 menit, dihitung sejak pendaftaran hingga pasien dilayani dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Temuan lapangan menunjukkan kesenjangan terhadap standar tersebut masih terjadi; Azmi *et al.* (2024) melaporkan bahwa ketidakseimbangan beban antrean turut berkontribusi terhadap lamanya waktu tunggu pasien BPJS di puskesmas perkotaan.

Kabupaten Deli Serdang telah mencapai status *UHC* per 1 September 2025 dengan cakupan 98,88% dari total penduduk. Kecamatan Pancur Batu, bagian dari Kabupaten Deli Serdang dengan jumlah penduduk sekitar 101.515 jiwa, dilayani oleh UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama non-rawat inap. Data puskesmas menunjukkan kunjungan rawat jalan meningkat dari 30.637 pada tahun 2024 menjadi 31.820 pada tahun 2025, dengan rata-rata 2.650 pasien per bulan. Tingginya beban kunjungan berpotensi menimbulkan permasalahan pelayanan seperti antrean panjang dan

Copyright©2026: Rahayu Sri Rezeki Kandau, & Fitriani Pramita Gurning

keterbatasan tenaga kesehatan. Hasil wawancara awal dengan 10 masyarakat menunjukkan keluhan antrean yang berlangsung lama, dengan beberapa pasien menunggu hingga 2 jam setelah pendaftaran. Kondisi ini mengindikasikan kesenjangan antara pelayanan yang diharapkan dan yang diterima, sehingga penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan dimensi mutu pelayanan kesehatan — meliputi akses pelayanan, waktu tunggu, komunikasi tenaga kesehatan, sikap tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan — dengan kepuasan pasien JKN di UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*, di mana variabel independen dan dependen diukur secara bersamaan pada satu waktu pengamatan tanpa intervensi peneliti. Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, pada bulan Februari 2026. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara akses pelayanan, waktu tunggu pelayanan, komunikasi tenaga kesehatan, sikap tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan dengan kepuasan pasien JKN.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien peserta JKN yang melakukan kunjungan rawat jalan selama satu bulan, sebanyak 2.650 pasien. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, menghasilkan sampel sebanyak 96 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi: pasien peserta JKN yang berobat di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, telah selesai menerima pelayanan rawat jalan, berusia ≥ 17 tahun, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, serta mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner secara mandiri.

Instrumen penelitian berupa lembar observasi untuk mengukur waktu tunggu aktual pasien (jam pendaftaran, jam mulai dilayani, dan total waktu tunggu) serta kuesioner tertutup dengan skala *Likert* 4 poin (1 = Tidak Puas hingga 4 = Sangat Puas) untuk mengukur variabel akses pelayanan, waktu tunggu, komunikasi, sikap tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan, dan kepuasan pasien. Uji validitas pada 30 responden dengan taraf signifikansi 5% (*r* tabel 0,361) menunjukkan seluruh item pertanyaan valid (*r* hitung > *r* tabel), dan uji reliabilitas menunjukkan seluruh variabel reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* ≥ 0,70. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi tiap variabel, dan secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (α = 0,05) untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan kepuasan pasien; hipotesis alternatif diterima apabila nilai *p-value* < 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik 96 responden penelitian disajikan pada Tabel 1. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–40 tahun (34,4%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (36,5%), berjenis kelamin perempuan (69,8%), berpendidikan terakhir SMA (63,5%), dan merupakan peserta JKN kategori Penerima Bantuan Iuran/PBI (62,5%).

Hasil observasi menunjukkan sebagian besar pasien mengalami waktu tunggu pelayanan tidak sesuai standar (>60 menit), yaitu 58 responden (60,4%). Analisis univariat

Copyright©2026: Rahayu Sri Rezeki Kandau, & Fitriani Pramita Gurning

terhadap kelima dimensi mutu pelayanan menunjukkan pola yang konsisten: mayoritas responden menilai akses pelayanan (74,0%), waktu tunggu pelayanan (74,0%), komunikasi tenaga kesehatan (66,7%), sikap tenaga kesehatan (71,9%), dan fasilitas pelayanan (72,9%) berada dalam kategori kurang baik. Sejalan dengan hal tersebut, sebagian besar responden (64,6%) menyatakan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, sedangkan 34 responden (35,4%) menyatakan puas.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=96)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	17–29 tahun	24	25,0
	30–40 tahun	33	34,4
	41–50 tahun	25	26,0
	51–65 tahun	14	14,6
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	35	36,5
	Wiraswasta	31	32,3
	Pegawai (PNS/Swasta)	23	24,0
	Mahasiswa	7	7,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	30,2
	Perempuan	67	69,8
Pendidikan Terakhir	SD	19	19,8
	SMP	5	5,2
	SMA	61	63,5
	Sarjana	11	11,5
Status Kepesertaan JKN	PBI	60	62,5
	Non-PBI	36	37,5

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dilakukan untuk menguji hubungan antara kelima dimensi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien JKN, dengan hasil sebagaimana dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien JKN

Variabel	Kategori	Kurang Puas n (%)	Puas n (%)	p-value
Akses Pelayanan	Kurang Baik	57 (80,3)	14 (19,7)	
	Baik	5 (20,0)	20 (80,0)	0,000
Waktu Tunggu Pelayanan	Kurang Baik	58 (81,7)	13 (18,3)	
	Baik	4 (16,0)	21 (84,0)	0,000
Komunikasi Tenaga Kesehatan	Kurang Baik	54 (84,4)	10 (15,6)	
	Baik	8 (25,0)	24 (75,0)	0,000
Sikap Tenaga Kesehatan	Kurang Baik	57 (82,6)	12 (17,4)	
	Baik	5 (18,5)	22 (81,5)	0,000

Copyright©2026: Rahayu Sri Rezeki Kandau, & Fitriani Pramita Gurning

Variabel	Kategori	Kurang Puas n (%)	Puas n (%)	p-value
Fasilitas Pelayanan	Kurang Baik	58 (82,9)	12 (17,1)	
	Baik	4 (15,4)	22 (84,6)	0,000

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan seluruh lima dimensi mutu pelayanan memiliki hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien JKN, dengan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) pada setiap variabel. Pada kelompok responden yang menilai akses pelayanan, waktu tunggu, komunikasi, sikap tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kurang baik, proporsi responden yang merasa kurang puas secara konsisten berada di atas 80%, sedangkan pada kelompok yang menilai dimensi tersebut baik, proporsi yang merasa puas juga berada di atas 75%. Pola ini menunjukkan bahwa semakin baik penilaian pasien terhadap suatu dimensi mutu pelayanan, semakin tinggi pula peluang pasien tersebut merasa puas.

Untuk melengkapi hasil uji hubungan, dihitung pula indeks kepuasan pada setiap variabel penelitian sebagaimana disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Indeks Kepuasan Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Skor	Skor Maksimum	Indeks (%)	Kategori
Akses Pelayanan	717	1.152	62,24	Puas
Waktu Tunggu Pelayanan	600	1.152	52,08	Cukup Puas
Komunikasi dan Informasi Pelayanan	771	1.152	66,93	Puas
Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan	739	1.152	64,15	Puas
Fasilitas Pelayanan	584	1.152	50,69	Cukup Puas
Kepuasan Pasien	804	1.536	52,34	Cukup Puas

Indeks kepuasan tertinggi terdapat pada variabel komunikasi dan informasi pelayanan (66,93%; kategori puas), menunjukkan tenaga kesehatan dinilai cukup mampu memberikan informasi terkait pelayanan. Variabel sikap dan perilaku tenaga kesehatan (64,15%) serta akses pelayanan (62,24%) juga berada pada kategori puas. Sebaliknya, variabel waktu tunggu pelayanan (52,08%) dan fasilitas pelayanan (50,69%) hanya berada pada kategori cukup puas dan merupakan dua nilai indeks terendah. Secara keseluruhan, kepuasan pasien memperoleh indeks sebesar 52,34% (kategori cukup puas), menunjukkan bahwa mutu pelayanan UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, khususnya pada aspek waktu tunggu dan fasilitas pelayanan.

Hubungan bermakna antara akses pelayanan dengan kepuasan pasien (p = 0,000) menunjukkan bahwa akses merupakan tahap awal yang menentukan pengalaman pasien memperoleh pelayanan kesehatan; kemudahan memahami persyaratan, prosedur, dan alur pelayanan mengurangi hambatan sehingga pasien lebih mudah merasa puas. Temuan ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 yang menempatkan peningkatan mutu pelayanan sebagai bagian penting penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022), serta sejalan dengan penelitian pada puskesmas di wilayah semi-terpencil yang menyimpulkan dimensi mutu pelayanan berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien (Bangun & Semi-Terpencil, 2024). Hubungan bermakna juga ditemukan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien (p = 0,000), dengan 60,4% pasien mengalami waktu tunggu melebihi standar 60 menit yang ditetapkan

Permenkes 30/2022. Temuan ini konsisten dengan penelitian Azmi *et al.* (2024) di Puskesmas Kecamatan Penjaringan dan Amiruddin dan Alfreda (2023) di Puskesmas Betoambari, yang sama-sama menemukan ketidakseimbangan volume pasien dan tenaga kesehatan sebagai faktor dominan lamanya waktu tunggu.

Komunikasi tenaga kesehatan dan sikap tenaga kesehatan juga terbukti berhubungan bermakna dengan kepuasan pasien (p = 0,000 pada keduanya). Komunikasi yang baik terkait informasi pelayanan mampu meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien, sementara sikap yang ramah, sopan, dan penuh perhatian dari tenaga kesehatan berkontribusi langsung terhadap pengalaman pelayanan yang positif. Hasil ini sejalan dengan penelitian pada Puskesmas Bestari yang menunjukkan efektivitas pelaksanaan program JKN turut ditentukan oleh kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien (Hasibuan *et al.*, 2024). Pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient centered care*) — mengedepankan keramahan, empati, dan responsivitas tanpa membedakan status kepesertaan JKN — menjadi kunci dalam membangun kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Fasilitas pelayanan turut berhubungan bermakna dengan kepuasan pasien (p = 0,000), namun memperoleh indeks kepuasan terendah (50,69%) di antara seluruh variabel yang diteliti, menunjukkan kondisi sarana dan prasarana — termasuk kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu — masih perlu ditingkatkan. Secara keseluruhan, indeks kepuasan pasien sebesar 52,34% (cukup puas) menegaskan bahwa mutu pelayanan JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama masih memerlukan penguatan, sejalan dengan temuan mengenai efektivitas pembiayaan JKN terhadap kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menunjukkan tantangan serupa pada aspek non-klinis seperti fasilitas dan waktu pelayanan (Saragih & Simarmata, 2025). Implikasinya, optimalisasi mutu pelayanan JKN di Puskesmas perlu memprioritaskan perbaikan pada aspek waktu tunggu dan fasilitas, tanpa mengabaikan capaian positif yang telah dicapai pada aspek komunikasi dan sikap tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian terhadap 96 responden di UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu menunjukkan bahwa seluruh lima dimensi mutu pelayanan yang diteliti berhubungan bermakna dengan kepuasan pasien JKN (p = 0,000 pada setiap variabel). Akses pelayanan memperoleh indeks kepuasan 62,24% (kategori puas); waktu tunggu pelayanan 52,08% (cukup puas) dan merupakan salah satu dimensi dengan nilai terendah; komunikasi dan informasi pelayanan 66,93% (puas) dan merupakan dimensi dengan indeks tertinggi; sikap dan perilaku tenaga kesehatan 64,15% (puas); serta fasilitas pelayanan 50,69% (cukup puas) dan merupakan indeks terendah di antara seluruh variabel. Secara keseluruhan, kepuasan pasien memperoleh indeks sebesar 52,34% (cukup puas), menunjukkan bahwa mutu pelayanan JKN di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, terutama pada aspek waktu tunggu dan fasilitas pelayanan.

UPT Puskesmas Tuntungan Pancur Batu disarankan melakukan perbaikan waktu tunggu secara terukur melalui pemetaan alur pelayanan, pencatatan waktu tunggu pada setiap tahapan, penetapan target waktu sebagai indikator evaluasi, serta pengaturan pembagian tugas petugas pada jam kunjungan padat; proses administrasi pasien JKN perlu disederhanakan dan sistem antrean dibuat lebih jelas, dengan monitoring waktu tunggu dievaluasi rutin oleh tim mutu puskesmas. Tenaga kesehatan diharapkan terus meningkatkan profesionalisme dengan sikap ramah, sopan, empati, responsif, dan komunikatif kepada

seluruh pasien tanpa membedakan status kepesertaan, sejalan dengan prinsip pelayanan berorientasi pasien (*patient centered care*). Peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian mengenai mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan cakupan sampel yang lebih luas dan variabel tambahan seperti kompetensi tenaga kesehatan dan sistem informasi pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, E. E., & Alfreda, V. (2023). Faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas Betoambari. *Jurnal Kesehatan*, *4*(2), 144–150.

Azmi, Z. U., Mailintina, Y., & Efkelin, R. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama waktu tunggu rawat jalan pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Penjaringan. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, *4*(11), 5179–5191. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i11.17166

Bangun, P. (2024). Menjembatani kesenjangan: Analisis efektivitas pelayanan kesehatan di wilayah semi-terpencil. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, *3*(2), 102–116.

Hasibuan, S. I. M., Annisa, F. S., Rahmawati, N., & Gurning, F. P. (2024). Efektivitas pelaksanaan program JKN di Puskesmas Bestari. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *7*(7), 2283–2288. https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5520

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

Mesah, I. M., Sirait, R. W., & Sinaga, M. (2023). Factors associated with outpatient waiting times at Oesapa Health Center. *Media Kesehatan Masyarakat*, *5*(3), 119–126.

Puskesmas Banua Lawas. (2023). Kualitas pelayanan kesehatan poli umum pada Puskesmas Banua Lawas Kabupaten Tabalong. *Jurnal Administrasi Publik*, 1508–1518.

Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 139.

Rita, M., Situmorang, M., & Aprileony, J. (2026). Implementasi kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan. *Jurnal Kebijakan Publik*, *7*(1), 1–18.

Saragih, H. W., & Simarmata, M. (2025). Analysis of the effectiveness of national health insurance (JKN) financing on the quality of services in first-level health facilities. *Jurnal Kesehatan*, *3*(2), 293–302.

World Health Organization. (2025). *Primary health care and Universal Health Coverage*. WHO.