

EVALUASI APLIKASI MOBILE JKN PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI BENGKULU SELATAN

Oleh :

Indi Haryanto, Sri Indarti, Novliza Eka Patrisia

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,

Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Indonesia

Email Korespondensi : indiharyanto5@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan penggunaan Aplikasi Mobile JKN dalam mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Bengkulu Selatan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif melalui teori evaluasi kebijakan Wayne Parsons, yang mencakup analisis terhadap input, output, dan outcome kebijakan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, dengan informan dari Dinas Kesehatan dan operator aplikasi Mobile JKN. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Aplikasi Mobile JKN telah memberikan kemudahan akses layanan kesehatan secara digital, terutama di wilayah perkotaan. Namun pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala seperti keterbatasan literasi digital, gangguan teknis sistem, serta belum optimalnya infrastruktur dan sumber daya manusia. Dari sisi outcome, ditemukan adanya perubahan perilaku pengguna, peningkatan kepuasan sebagian peserta, dan efisiensi layanan publik di fasilitas kesehatan tertentu. Kebijakan digitalisasi melalui Aplikasi Mobile JKN di Bengkulu Selatan belum sepenuhnya mencapai target yang diharapkan, dan memerlukan peningkatan dukungan dari aspek teknis, edukasi, serta integrasi sistem layanan kesehatan.

Kata kunci: Evaluasi kebijakan, Jaminan Kesehatan Nasional, Mobile JKN, pelayanan publik, Bengkulu Selatan.

Abstract

This study aims to evaluate the policy of using the Mobile JKN Application in supporting the implementation of the National Health Insurance (JKN) program in Bengkulu Selatan Regency. The evaluation was conducted using a qualitative approach based on Wayne Parsons' policy evaluation theory, which includes an analysis of the policy's input, output, and outcome components. Data collection techniques involved observation, in-depth interviews, and documentation, with informants from the Regional Health Office and Mobile JKN application operators. The evaluation results indicate that the Mobile JKN Application has provided easier access to digital health services, especially in urban areas. However, its implementation still faces several obstacles, such as low digital literacy, technical system disruptions, and suboptimal infrastructure and human resource capabilities. In terms of outcomes, there have been changes in user behavior toward digital services, increased satisfaction among some participants, and improved public service efficiency in several health facilities. The study concludes that the digitalization policy through the Mobile JKN Application in Bengkulu Selatan has not yet fully achieved its expected targets and requires further improvements in technical support, public education, and system integration within the health service network.

Keywords: Policy evaluation, National Health Insurance, Mobile JKN, public service, Bengkulu Selatan.

A. Pendahuluan

Teknologi Informasi kini menjadi kebutuhan utama dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Berbagai sektor telah memanfaatkan kemajuan teknologi ini untuk mempermudah berbagai pekerjaan, yang pada gilirannya mendorong masyarakat untuk mengintegrasikan teknologi dalam setiap aspek kehidupan mereka (Fikrin et al., 2023). Penggunaan internet memungkinkan layanan digitalisasi pemerintah berlangsung dengan lebih cepat, mudah, dan tanpa batasan waktu, seperti yang terlihat pada penerapan e-Government saat ini (Nugraheni et al., 2023).

Evaluasi adalah proses yang dilakukan untuk mengukur kinerja suatu kebijakan atau program setelah berjalan dalam waktu tertentu. Menurut Charles O. Jones, (2009), evaluasi memberikan kontribusi besar dalam menyempurnakan pelaksanaan kebijakan serta mengidentifikasi perkembangan yang terjadi. Pelayanan merupakan tugas utama aparatur negara dalam memberikan pelayanan kepada publik.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2014, standar layanan meliputi persyaratan, prosedur, waktu penyelesaian, biaya, produk layanan, dan penanganan keluhan (Gea et al., 2023). Pelayanan publik bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, seperti barang dan layanan administrasi yang disediakan oleh penyedia layanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat

(Ramadhan et al., 2023; Sri Indarti, Mardoni Andriadi, 2024).

Pelayanan publik terbagi menjadi pelayanan barang publik dan jasa. Administrasi yang efektif memainkan peran penting dalam mengatur dan mengarahkan kegiatan organisasi pelayanan untuk mencapai tujuan (Feisha, 2023). Salah satu bentuk pelayanan publik yang penting adalah dalam sektor kesehatan, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan yang dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat (Nugraheni et al., 2023). Seperti yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000, tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal (Aisyah et al., 2022). (Lopi & Cholifhani, 2023).

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar yang harus disediakan oleh pemerintah, sebagaimana diatur dalam UUD 1945 Pasal 28 H, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera, sehat, dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak (Nariswahri, 2023). Hal ini sejalan dengan Permenakertrans RI No. 03/MEN/1982 yang menegaskan bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapatkan pelayanan kesehatan kerja yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Wahyuni & Hildawati, 2023).

Masalah kesehatan di Indonesia menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat. Menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Wijaya & Surya, 2023). Sebagai respons terhadap hal ini, pemerintah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang bertujuan untuk menjamin pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia (Augustian & Ayuningtyas, 2023).

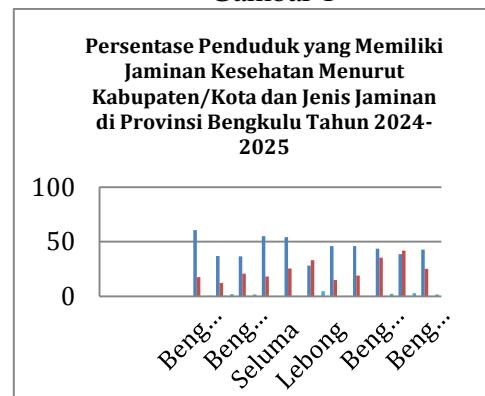
Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bentuk asuransi kesehatan yang bersifat non-profit dan mengatur berbagai aspek penyelenggaraan seperti regulasi, kepesertaan, manfaat, iuran, pelayanan kesehatan, dan organisasi (Lestari & Bachtiar, 2022; Sitepu et al., 2025). Sebagai upaya mendukung layanan kesehatan, aplikasi JKN mobile dikembangkan untuk memudahkan akses layanan, dengan fitur-fitur seperti pengecekan Virtual Account (VA), informasi BPJS, peserta, lokasi, catatan pembayaran, dan lainnya (Purnamasari, 2022; Wijaya & Surya, 2023).

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS menetapkan dua lembaga penyelenggara jaminan sosial, yaitu BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan JKN dan BPJS Ketenagakerjaan yang mengelola jaminan sosial ketenagakerjaan. Dalam sektor kesehatan, BPJS

Kesehatan bertanggung jawab untuk melakukan pembayaran kepada fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas, melalui mekanisme kapitasi dan non-kapitasi. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 mempertegas tata kelola dan kewajiban fasilitas kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dibiayai oleh BPJS Kesehatan, dengan tujuan memberikan perlindungan kesehatan menyeluruh bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2022 mengatur pengelolaan dana non-kapitasi di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Selatan. Dana non-kapitasi digunakan untuk layanan yang tidak ditanggung oleh sistem kapitasi, seperti rawat inap, pemeriksaan penunjang, dan obat-obatan. Peraturan ini bertujuan memastikan penggunaan dana tersebut efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, selaras dengan prinsip-prinsip yang diatur dalam Perpres 59/2024.

Gambar 1



Sumber : BPS, Provinsi Bengkulu

Grafik memperlihatkan proporsi penduduk yang memiliki jaminan kesehatan berdasarkan kabupaten/kota dan jenis jaminannya di Provinsi Bengkulu tahun 2024-

2025. Terlihat adanya perbedaan antarwilayah dalam kepemilikan jaminan kesehatan, khususnya pada BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Kaur menempati posisi teratas dengan hampir 60% penduduk tercatat sebagai penerima PBI. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah masyarakat miskin atau rentan yang memperoleh subsidi iuran pemerintah di kedua daerah tersebut relatif lebih besar dibandingkan wilayah lain.

Sebaliknya, Kabupaten Mukomuko, Lebong, dan Kota Bengkulu menunjukkan persentase penerima PBI yang lebih rendah, meski tetap memiliki peran penting dalam sistem jaminan kesehatan. Kondisi ini bisa mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat yang lebih baik atau adanya variasi dalam cakupan program bantuan sosial. Sementara itu, kabupaten/kota lain seperti Bengkulu Selatan, Seluma, dan Kepahiang berada pada kategori menengah, dengan kepesertaan PBI berkisar antara 30% hingga 50%.

Secara keseluruhan, data ini menegaskan bahwa skema PBI masih menjadi pilar utama dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Bengkulu. Variasi antarwilayah menekankan pentingnya kebijakan daerah yang mampu menyesuaikan dengan kondisi sosial-ekonomi setempat agar pemerataan akses layanan kesehatan dapat tercapai di seluruh kabupaten/kota.

Penelitian terkait penggunaan aplikasi mobile JKN sudah banyak dilakukan, namun kebanyakan dari

studi tersebut hanya fokus pada kota besar atau daerah dengan akses teknologi yang lebih maju (Wulan et al., 2024). Padahal, terdapat kesenjangan signifikan dalam efektivitas aplikasi ini di daerah pedesaan yang memiliki tantangan lebih besar dalam hal infrastruktur dan akses teknologi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan memfokuskan kajian pada Kabupaten Bengkulu Selatan yang kurang mendapatkan perhatian dalam penelitian sebelumnya.

Keunikan penelitian ini terletak pada penggunaan metode campuran yang menggabungkan data kuantitatif dari penggunaan aplikasi mobile JKN dengan wawancara kualitatif untuk mendapatkan wawasan yang lebih mendalam tentang pengalaman pengguna. Selain itu, penelitian ini memberikan kontribusi baru dengan mengeksplorasi pengaruh aplikasi mobile JKN di Kabupaten Bengkulu Selatan, sebuah daerah yang selama ini kurang terwakili dalam penelitian tentang penggunaan teknologi kesehatan di Indonesia.

Tabel 1.Data Jaminan Kesehatan di Provinsi Bengkulu

Kabupaten/Kota	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis BPJS Kesehatan Non-Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI)	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jamkesda	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Asuransi Swasta	Persentase yang Memiliki Jaminan Menurut Jenis Perusahaan/Kantor	Penduduk Memiliki Kesehatan Jenis
Bengkulu Selatan	60.75	17.6	0.06	0.09	0.55	
Rejang Lebong	36.8	12.32	0.49		1.91	
Bengkulu Utara	36.55	20.73	0.53		1.75	
Kaur	55.16	18.25	0.25	0.07	0.27	
Seluma	54.13	25.53	0.09	0.01	0.12	
Mukomuko	28.03	33.04			4.54	
Lebong	45.96	14.85			0.23	
Kepahiang	45.97	18.92	0.19	0.02	0.39	
Bengkulu Tengah	43.53	35.29		0.01	2.31	
Kota Bengkulu	38.77	41.87	0.55		2.9	
Bengkulu	42.81	25.07	0.29	0.02	1.74	

Sumber : BPS Provinsi Bengkulu, 2025

Berdasarkan persentase kepemilikan jaminan kesehatan menurut jenisnya, Kabupaten Bengkulu Selatan menempati posisi teratas untuk kepesertaan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI), dengan angka mencapai 60,75%. Data ini memperlihatkan bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah tersebut masih sangat bergantung pada pembiayaan jaminan kesehatan yang ditanggung pemerintah pusat (Kuraiini et al., 2023). Tingginya jumlah penerima PBI mencerminkan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang didominasi kelompok berpenghasilan rendah atau rentan, sehingga membutuhkan dukungan penuh dari negara. Sebaliknya, kepesertaan BPJS Non-PBI hanya sebesar 17,6%, jauh lebih rendah bila dibandingkan dengan Kota Bengkulu (41,87%) atau Kabupaten Mukomuko (33,04%). Hal ini menunjukkan bahwa minat atau kemampuan masyarakat untuk mendaftar secara mandiri ke dalam skema jaminan kesehatan masih terbatas, baik

karena kendala ekonomi maupun kurangnya pemahaman mengenai manfaat program tersebut.

Di sisi lain, keterlibatan program Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) di Bengkulu Selatan sangat minim, hanya 0,06%. Kondisi ini menggambarkan lemahnya peran pemerintah daerah dalam menyediakan alternatif jaminan di luar BPJS. Demikian pula, asuransi swasta hanya mencakup 0,09% penduduk, sementara jaminan dari perusahaan/kantor tercatat 0,55%. Angka ini menegaskan bahwa hanya segelintir masyarakat yang bekerja di sektor formal atau memperoleh akses jaminan kesehatan dari tempat kerja. Secara keseluruhan, pola kepesertaan ini mengindikasikan bahwa keberlangsungan sistem jaminan kesehatan di Bengkulu Selatan masih sangat bertumpu pada bantuan pemerintah pusat melalui BPJS PBI, sementara kontribusi dari sektor swasta, daerah, dan kepesertaan mandiri relatif kecil (Ramdhani, 2022).

Kondisi tersebut membawa implikasi terhadap penerapan dan evaluasi kebijakan digitalisasi layanan kesehatan melalui aplikasi Mobile JKN. Karena mayoritas peserta di Bengkulu Selatan berasal dari kelompok PBI, maka strategi edukasi, sosialisasi, dan penggunaan layanan digital harus menyesuaikan karakteristik mereka (Ardiansah & Eddy Asnawi, 2022). Tantangan berupa rendahnya literasi digital, keterbatasan akses internet, serta kepemilikan perangkat gawai menjadi hambatan nyata yang berpotensi mengurangi efektivitas pemanfaatan aplikasi. Tanpa intervensi khusus bagi penerima PBI, terdapat risiko aplikasi Mobile JKN tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan secara merata (Purnamasari, 2022).

Secara nasional, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang resmi diberlakukan sejak 1 Januari 2014 telah memberikan dampak positif bagi masyarakat luas. Meski demikian, implementasinya di berbagai daerah masih menghadapi sejumlah kendala. Hingga 2024, Direktur Utama BPJS Kesehatan mencatat cakupan kepesertaan telah mencapai 93% atau sekitar 258,3 juta jiwa (Detiknews, 2025). Perkembangan layanan kesehatan berbasis digital menumbuhkan keyakinan bahwa pengelolaan program yang baik dapat meningkatkan produktivitas bangsa serta memperkuat daya saing Indonesia. Namun, persoalan seperti inefisiensi biaya operasional dalam sistem pembayaran ke fasilitas kesehatan masih sering ditemui. Keluhan dari masyarakat, tenaga kesehatan, dan pihak penyedia

layanan juga kerap muncul (Putri, 2023).

Penelitian ini digunakan kerangka teori evaluasi kebijakan Wayne Parsons, yang menilai dari aspek input, proses, dan outcome. Analisis ini bertujuan mengevaluasi sejauh mana aplikasi Mobile JKN di Bengkulu Selatan dapat memenuhi target yang ditetapkan, mengukur efektivitas pemanfaatan sumber daya, serta menilai hasil berupa penghematan waktu dan biaya akses layanan kesehatan, sekaligus peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan klaim melalui sistem digital.

B. METODOLOGI

Penelitian ini memakai metode kualitatif dengan tujuan mengevaluasi penerapan aplikasi Mobile JKN dalam program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bengkulu Selatan. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan aplikasi Mobile JKN.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dimanfaatkan untuk melihat secara langsung penggunaan aplikasi Mobile JKN oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat, serta memantau proses pelayanan yang terhubung dengan sistem digital tersebut (Wahyuni & Hildawati, 2023). Wawancara mendalam dilaksanakan dengan informan kunci yang terlibat langsung dalam implementasi aplikasi guna menggali pengalaman, hambatan, dan persepsi efektivitas layanan. Sementara itu, dokumentasi digunakan untuk

menghimpun data kebijakan dan laporan penggunaan aplikasi yang disediakan oleh pemerintah daerah maupun BPJS Kesehatan.

Informan penelitian dikelompokkan menjadi tiga, yaitu Kepala BPJS Kabupaten Bengkulu Selatan, Kepala Seksi Pelayanan BPJS, dan operator aplikasi Mobile JKN. Informan dipilih berdasarkan pemahaman yang baik tentang JKN dan keterlibatan langsung dalam pelaksanaannya, meliputi: petugas BPJS/dinas kesehatan (kebijakan dan sosialisasi), tenaga/fungsional di fasilitas kesehatan seperti kepala puskesmas/admisi/IT (operasional dan antrean digital), serta peserta JKN (PBI dan non-PBI) dari wilayah perkotaan dan pedesaan. Tujuannya agar data yang diperoleh relevan, kredibel, dan mewakili kondisi di lapangan.

Tabel 2. Informan Penelitian

No	Jenis Informan	Jumlah	Kriteria Pemilihan
1	Kepala BPJS Kesehatan Cabang Bengkulu Selatan	1 orang	Bertanggung jawab terhadap kebijakan dan implementasi program Mobile JKN di wilayah kerja cabang.
2	Kepala Seksi Pelayanan Kepesertaan	2 orang	Mengetahui proses teknis dan kendala dalam layanan JKN, termasuk peran aplikasi Mobile JKN.
3	Operator Aplikasi Mobile JKN	3 orang	Bertugas langsung dalam membantu peserta mengakses dan menggunakan aplikasi Mobile JKN.

Sumber : Hasil penelitian, 2025

Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu menghasilkan gambaran menyeluruh mengenai sejauh mana Mobile JKN berkontribusi pada peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di Bengkulu Selatan. Data yang dikumpulkan bersumber dari dua kelompok utama, yaitu penyelenggara layanan JKN dan peserta BPJS yang merupakan pengguna aktif aplikasi Mobile JKN.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Output Program Jaminan Kesehatan di Bengkulu Selatan

Menurut Parsons, output kebijakan dapat diukur dari sejauh mana target yang telah direncanakan dapat tercapai serta sejauh mana sumber daya digunakan dalam proses implementasinya. Pada kenyataannya, kebijakan digitalisasi layanan melalui Mobile JKN telah menghasilkan keluaran (output) yang selaras dengan target kebijakan, terutama pada aspek simplifikasi layanan, kemudahan akses, dan perluasan pemanfaatan di fasilitas kesehatan. Narasumber menegaskan bahwa peserta dapat mengurus kebutuhan administrative seperti pengecekan status kepesertaan, pengambilan antrean online, perubahan data, dan informasi iuran langsung dari aplikasi, sehingga proses layanan menjadi lebih ringkas dan transparan. Di level fasilitas, sebagian besar FKTP dan rumah sakit rujukan telah mendukung antrean Mobile JKN, yang dinilai sebagai indikator keberhasilan awal implementasi.

Sosialisasi juga berjalan melalui kanal tatap muka maupun komunitas (termasuk kelompok disabilitas), dan respon publik cenderung positif walau masih muncul pro-kontra pada tahap adopsi. Meskipun demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa manfaat aplikasi ini belum dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat, terutama di wilayah yang masih terkendala akses internet dan literasi digital yang rendah. Selain itu, terdapat hambatan teknis yang cukup menonjol, antara lain gangguan server yang cukup sering terjadi, waktu pemuatan data yang lambat, serta ketidaksesuaian informasi antara aplikasi dan data yang digunakan di fasilitas kesehatan.

Berbagai kendala tersebut menurunkan efektivitas Mobile JKN sebagai sarana layanan digital, sehingga sebagian peserta masih lebih memilih prosedur manual. Dengan demikian, dari perspektif output, kebijakan ini belum sepenuhnya konsisten maupun optimal. Peningkatan pada aspek teknis, penguatan infrastruktur, serta edukasi publik sangat dibutuhkan agar tujuan kebijakan dapat tercapai secara lebih menyeluruh.

Dari sisi jangkauan pengguna, pemanfaatan fitur-fitur inti (antrean online, info kepesertaan/iuran, skrining kesehatan) tercatat meningkat, terutama di wilayah perkotaan. Data internal 2025 mencatat ±19.228 pengguna aktif (Jan–Jul 2025) di Bengkulu Selatan, memperlihatkan tren pemakaian yang nyata walau belum merata antarkecamatan. Dominasi kepesertaan PBI (±60,75%) menjadi

konteks penting: strategi edukasi dan pendampingan digital perlu menyesuaikan karakteristik kelompok rentan agar kesenjangan literasi dan akses perangkat tidak menghambat pemanfaatan aplikasi.

Walau begitu, output belum optimal karena beberapa hambatan: (1) literasi digital sebagian peserta dan tenaga layanan masih terbatas; (2) gangguan teknis (mis. *server/down time*, sinkronisasi data) yang sesekali mengganggu layanan; serta (3) kesenjangan infrastruktur internet di wilayah pedesaan. Menyikapi itu, narasumber menjelaskan adanya mekanisme pemantauan dan SLA, serta loop perbaikan berkelanjutan (pengumpulan masukan via komunitas/VC dan pembaruan fitur agar lebih ramah pengguna). Output kebijakan karenanya dinilai “tercapai namun perlu penguatan” melalui perluasan integrasi antrean di seluruh fasilitas, peningkatan kesiapan SDM, dan percepatan perbaikan teknis-infrastruktur.

Sejauh Mana Kebijakan dapat mencapai target sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan

Hasil evaluasi Penilaian umum. Kebijakan digitalisasi layanan melalui Mobile JKN di Bengkulu Selatan telah mewujudkan target inti kemudahan akses administratif (cek kepesertaan, antrean online, perubahan data), tetapi tingkat ketercapaian masih menengah karena pemerataan manfaat dan kendala teknis sosial belum terselesaikan.

Bukti pencapaian (sesuai wawancara & temuan lapangan). Peserta di wilayah perkotaan telah

memanfaatkan fitur administratif digital; sejumlah fasilitas kesehatanterutama Puskesmas Kota Manna dan beberapa faskes rujukan melaporkan antrean lebih tertib serta proses administrasi lebih cepat. Pemanfaatan fitur inti (antrean, info kepesertaan/iuran, skrining) menunjukkan adopsi berjalan meski belum merata.

Kesenjangan terhadap target. Manfaat belum merata (terutama di pedesaan) karena literasi digital rendah, akses internet terbatas, dan keterampilan digital tenaga kesehatan belum memadai; kendala teknis seperti server down, sinkronisasi data, dan load lambat juga menghambat. Integrasi faskes ke sistem antrean digital belum menyeluruh.

Implikasi tingkat ketercapaian. Dengan capaian di atas namun masih adanya hambatan pemerataan dan teknis, derajat ketercapaian dinilai “tercapai sebagian/tingkat menengah” perlu penguatan integrasi sistem, peningkatan kapasitas SDM, literasi pengguna, dan keandalan teknis agar target kebijakan terpenuhi lebih merata. Yang memiliki luaran terdiri dari :

Jumlah Luaran Program yang Dihadarkan

Luaran program dari kebijakan digitalisasi layanan melalui Aplikasi Mobile JKN di Kabupaten Bengkulu Selatan mencakup tersedianya beragam layanan administrasi yang dapat diakses peserta secara mandiri mulai dari pendaftaran dan perubahan data, antrean online, pengecekan status kepesertaan serta tagihan/iuran, hingga informasi

layanan lain yang sudah mulai dimanfaatkan terutama di wilayah perkotaan seiring giatnya sosialisasi oleh BPJS Kesehatan melalui berbagai media dan kegiatan masyarakat. Di sisi hulu layanan, sebagian FKTP dan rumah sakit rujukan telah terintegrasi dengan sistem antrean online pendukung aplikasi (masih bertahap), sehingga proses administrasi di fasilitas tertentu berjalan lebih tertib dan cepat dibandingkan prosedur manual sebelumnya. Dari aspek adopsi, data Januari–Juli 2025 mencatat 19.228 pengguna aktif yang memanfaatkan fitur inti (antrean, info kepesertaan/iuran, skrining), menandakan penggunaan yang nyata meskipun penyebarannya belum merata antarwilayah.

Konteks kepesertaan daerah turut memperkuat urgensi pengembangan layanan digital: jumlah peserta JKN menunjukkan tren relatif stabil dan tinggi 174.316 (2023), naik menjadi 180.390 (2024), lalu 179.154 (s.d. Agustus 2025) yang menuntut kapasitas layanan digital memadai agar manfaat menjangkau basis peserta yang besar. Secara keseluruhan, kombinasi tersedianya fitur administrasi kunci, integrasi antrean digital yang mulai meluas, peningkatan penggunaan oleh masyarakat, dan dukungan sosialisasi membentuk luaran program yang sudah terbentuk dan berjalan; ke depan luaran ini perlu diperkuat lewat perluasan integrasi di seluruh faskes dan pemerataan pemanfaatan di wilayah yang literasi digital serta infrastrukturnya masih tertinggal.

Tabel 1. Jumlah Peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Bengkulu Selatan

(2023–2025)

Tahun	Jumlah Peserta
2023	174.316
2024	180.390
2025 (per Agustus)	179.154

Sumber :BPJS Bengkulu Selatan, 2025

Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bengkulu, jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Bengkulu Selatan menunjukkan tren yang cukup stabil pada periode 2023 hingga 2025. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 174.316 peserta terdaftar sebagai pengguna JKN. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2024 dengan jumlah 180.390 peserta. Namun, pada tahun 2025 hingga bulan Agustus, jumlah peserta tercatat sedikit menurun menjadi 179.154 peserta, sehingga masih perlu diperhatikan dinamika kepesertaan di daerah ini.

Ketercapaian Target Luaran Program

Secara keseluruhan, ketercapaian target luaran program digitalisasi layanan melalui Aplikasi Mobile JKN di Bengkulu Selatan dapat dinilai pada tingkat menengah: indikator kunci seperti ketersediaan layanan administrasi daring (antrean online, cek kepesertaan/iuran, ubah data) telah berjalan dan dimanfaatkan, dibuktikan oleh 19.228 pengguna aktif pada Januari Juli 2025 serta temuan wawancara tentang kemudahan akses dan percepatan proses di sejumlah faskes, namun standar yang ditetapkan belum terpenuhi merata di seluruh wilayah. Hambatan utama yang mengganjal pemenuhan target

meliputi literasi digital masyarakat yang masih rendah, gangguan teknis berkala (*server down*, sinkronisasi/kecepatan muat), ketidaksesuaian data aplikasi fasilitas, serta kesenjangan jaringan internet terutama di pedesaan yang membuat sebagian layanan tetap dilakukan secara manual dan mengurangi kepuasan sebagian peserta. Struktur kepesertaan yang didominasi PBI ($\pm 60,75\%$) juga menuntut strategi sosialisasi dan pendampingan yang lebih adaptif agar adopsi fitur inti merata lintas segmen. Dengan capaian dan kendala tersebut, program telah menunjukkan kemajuan nyata tetapi belum optimal, sehingga masih diperlukan percepatan integrasi antrean digital di seluruh faskes, penguatan bantuan teknis dan pelatihan SDM, serta peningkatan keandalan sistem dan infrastruktur agar target luaran dapat tercapai secara lebih menyeluruh.

Tabel 2. Jumlah Pengguna JKN Kesehatan di Bengkulu Selatan

Kabupaten/Kota	Jumlah Pengguna
Bengkulu Selatan	19.228

Sumber :BPJS Bengkulu Selatan, 2025

Pemanfaatan teknologi tercermin dalam penggunaan aplikasi Mobile JKN oleh masyarakat di Bengkulu Selatan. Data yang dihimpun antara Januari hingga Juli 2025 mencatatkan 19.228 pengguna aktif aplikasi ini. Kehadiran Mobile JKN dianggap membantu masyarakat dengan menyediakan fitur-fitur penting, seperti pengecekan iuran, pendaftaran antrian, akses riwayat kesehatan, serta layanan skrining kesehatan. Namun, berdasarkan wawancara dengan pihak BPJS dan pejabat terkait, masih ada sejumlah

tantangan terkait pemahaman masyarakat, distribusi sosialisasi yang belum merata, dan rendahnya literasi digital di kalangan peserta.

Tren peserta JKN Bengkulu Selatan naik 2023→2024 (174.316→180.390) lalu sedikit turun pada 2025 (s.d. Agustus) menjadi 179.154—penurunan ±1.236 peserta (~0,7%) yang kemungkinan terkait dinamika *entry-exit* terutama pada segmen PBI yang dominan (±60,75%) akibat pemutakhiran DTKS/verifikasi status, perpindahan domisili, serta terbatasnya penyangga dari Non-PBI (±17,6%) dan skema lain (Jamkesda/korporasi) sehingga ketika terjadi tekanan ekonomi rumah tangga atau tunggakan iuran, status aktif mudah tergerus; fokus kebijakan karenanya diarahkan ke stabilisasi kepesertaan rentan melalui sinkronisasi data PBI dan *recall* Non-PBI berisiko. Dari sisi pemanfaatan Mobile JKN, penggunaan tertinggi tampak di wilayah perkotaan (mis. Kec. Manna), sedangkan kecamatan pedesaan seperti Kedurang, Pino Raya, dan Air Nipis relatif rendah; perbedaan ini erat kaitannya dengan koneksi internet yang lemah, literasi digital masyarakat yang belum memadai, kebiasaan layanan manual, serta integrasi antrean digital yang masih parsial di sebagian faskes kombinasi faktor yang membuat manfaat aplikasi belum terasa merata. Implikasi operasionalnya: prioritaskan pemerataan jaringan di kecamatan tertinggal, pendampingan literasi digital berbasis desa/komunitas (terutama segmen PBI), dan percepat perluasan integrasi antrean digital di faskes sebagai *pull factor* adopsi.

Sumberdaya dalam Pelaksanaan Kebijakan

Evaluasi terhadap sumber daya yang terlibat dalam implementasi kebijakan menunjukkan adanya beberapa faktor penghambat yang perlu diperbaiki untuk keberhasilan kebijakan ini. Ketersediaan sumber daya manusia yang terampil dan terlatih dalam penggunaan teknologi masih terbatas, baik di kalangan petugas kesehatan maupun masyarakat. Selain itu, infrastruktur pendukung seperti jaringan internet yang stabil dan perangkat gawai juga belum tersedia secara merata di seluruh wilayah Bengkulu Selatan.

Di sisi lain, dana untuk sosialisasi, pelatihan, dan pemeliharaan sistem aplikasi juga belum optimal, yang berpengaruh pada rendahnya pemahaman masyarakat tentang fungsi dan manfaat aplikasi Mobile JKN. Dengan demikian, dari segi sumber daya, kebijakan ini belum sepenuhnya didukung dengan maksimal dan masih memerlukan peningkatan agar dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan. Kebijakan ini menghasilkan dua luaran, yaitu:

Fasilitas yang Digunakan

Fasilitas utama yang digunakan dalam pelaksanaan kebijakan ini mencakup perangkat teknologi seperti server pusat aplikasi Mobile JKN, jaringan internet, serta perangkat gawai (smartphone) yang digunakan oleh masyarakat dan tenaga kesehatan. Namun, evaluasi menunjukkan bahwa infrastruktur internet yang tidak merata, terutama di daerah

pedesaan, menjadi salah satu kendala besar.

Selain itu, tidak semua fasilitas kesehatan, terutama puskesmas dan FKTP, telah terintegrasi dengan baik dengan sistem aplikasi digital ini. Keterbatasan dukungan sarana berbasis digital menghambat upaya sosialisasi dan penggunaan aplikasi secara luas. Beberapa fasilitas kesehatan masih bergantung pada metode konvensional karena keterbatasan fasilitas TI internal.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang Dilibatkan

SDM yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan ini meliputi petugas BPJS Kesehatan, tenaga administrasi di fasilitas kesehatan (FKTP dan rumah sakit), serta masyarakat sebagai pengguna akhir. Evaluasi menunjukkan bahwa kapasitas SDM, terutama dalam hal literasi digital dan pemanfaatan aplikasi, masih terbatas. Banyak petugas di fasilitas kesehatan yang belum memiliki keterampilan teknis untuk membantu peserta dalam menggunakan aplikasi ini. Demikian juga, banyak masyarakat, terutama usia lanjut atau yang tinggal di daerah terpencil, yang belum terbiasa dengan teknologi digital. Kurangnya pelatihan berkelanjutan dan tidak meratanya sosialisasi memperburuk kesenjangan keterampilan ini. Oleh karena itu, peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan penyuluhan digital sangat diperlukan agar kebijakan ini dapat diimplementasikan dengan efektif dan inklusif.

Outcome

Outcome merujuk pada dampak atau hasil yang timbul sebagai akibat dari kebijakan atau program yang diterapkan. Dalam konteks evaluasi aplikasi Mobile JKN di Kabupaten Bengkulu Selatan, *outcome* menggambarkan sejauh mana aplikasi ini berhasil membawa perubahan signifikan bagi masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan. Perubahan tersebut dapat dilihat dari perilaku pengguna, tingkat kepuasan terhadap layanan, serta peningkatan efisiensi dalam pelayanan publik. Evaluasi *outcome* sangat penting untuk menilai apakah kebijakan ini tidak hanya menghasilkan hasil administratif, tetapi juga memberikan dampak positif dan berkelanjutan pada kualitas layanan serta tingkat penerimaan masyarakat. *Outcome* yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi perubahan perilaku pengguna, peningkatan kepuasan, dan efisiensi pelayanan publik.

Perubahan Perilaku Pengguna

Perubahan dalam perilaku masyarakat di Kabupaten Bengkulu selatan terkait pemanfaatan layanan kesehatan berbasis digital mulai tampak, terutama di daerah perkotaan seperti Kecamatan Manna. Sebagian peserta JKN yang memiliki akses internet dan perangkat smartphone kini mulai memanfaatkan Aplikasi Mobile JKN untuk keperluan administratif, seperti memeriksa status kepesertaan, mendaftar antrean online, dan melakukan pembaruan data. Namun, di daerah pedesaan seperti Kecamatan Kedurang, Pino Raya, dan Air Nipis, penggunaan aplikasi

masih sangat terbatas. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat literasi digital, keterbatasan perangkat, serta kurangnya kebiasaan masyarakat dalam menggunakan aplikasi layanan publik. Oleh karena itu, diperlukan program penyuluhan digital dan pendampingan langsung oleh petugas BPJS atau kader desa untuk meningkatkan pemahaman dan kebiasaan masyarakat dalam menggunakan aplikasi, khususnya di wilayah yang belum terjangkau oleh teknologi.

Peningkatan Kepuasan

Penggunaan aplikasi Mobile JKN di Bengkulu Selatan turut berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan sebagian peserta JKN, khususnya mereka yang berdomisili di area dengan jaringan internet stabil dan yang memahami cara menggunakan aplikasi. Kemudahan dalam antrean online dan informasi kepesertaan dinilai mempercepat akses layanan. Namun, hasil evaluasi juga menemukan bahwa masih banyak peserta yang mengeluhkan kendala seperti gangguan aplikasi (server down), ketidaksesuaian data di aplikasi dengan di fasilitas kesehatan, serta kurangnya pendampingan dalam penggunaan aplikasi.

BPJS Kesehatan perlu menyediakan layanan bantuan teknis yang cepat tanggap, serta melakukan perbaikan sistem secara berkala agar keluhan teknis tidak menurunkan kepuasan pengguna. Penempatan petugas pendamping di fasilitas kesehatan juga akan membantu pengguna yang kesulitan mengakses layanan digital.

Efisiensi Layanan Publik

Beberapa fasilitas kesehatan di Bengkulu Selatan seperti Puskesmas Kota Manna dan RSUD Hasanuddin Damrah mulai merasakan dampak positif dari penggunaan Aplikasi Mobile JKN dalam mengurangi antrean dan mempercepat proses administrasi. Namun, belum semua fasilitas kesehatan di daerah ini terintegrasi dengan baik dalam sistem digital, sehingga pelayanan masih dilakukan secara manual. Keterbatasan perangkat dan jaringan juga menyebabkan belum optimalnya pemanfaatan fitur aplikasi secara penuh.

Dinas kesehatan setempat bersama BPJS perlu mendorong percepatan integrasi sistem digital di seluruh fasilitas kesehatan, disertai dengan peningkatan kapasitas perangkat dan pelatihan SDM kesehatan agar efisiensi pelayanan publik melalui aplikasi dapat dirasakan secara menyeluruh.

Berdasarkan data persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan menurut jenis jaminan, Kabupaten Bengkulu Selatan menempati posisi tertinggi dalam kepesertaan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI), yaitu sebesar 60,75%. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di Bengkulu Selatan sangat bergantung pada jaminan kesehatan yang dibiayai oleh pemerintah pusat (Kuraini et al., 2023). Tingginya angka PBI ini mengindikasikan bahwa kondisi sosial ekonomi masyarakat Bengkulu Selatan masih didominasi oleh kelompok berpenghasilan rendah atau rentan, sehingga memerlukan subsidi jaminan kesehatan secara

penuh dari negara. Sementara itu, kepesertaan dalam BPJS Non-PBI di Bengkulu Selatan hanya sebesar 17,6%, yang tergolong rendah jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lain seperti Kota Bengkulu (41,87%) atau Mukomuko (33,04%). Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam mendaftar secara mandiri ke dalam sistem jaminan kesehatan masih terbatas, baik karena faktor ekonomi maupun keterbatasan informasi.

Lebih lanjut, tingkat kepesertaan dalam Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) di Bengkulu Selatan sangat kecil, hanya 0,06%, yang menandakan minimnya peran pemerintah daerah dalam menyediakan alternatif jaminan kesehatan di luar BPJS. Penggunaan asuransi swasta juga sangat rendah, yakni hanya 0,09%, dan jaminan dari perusahaan/kantor sebesar 0,55%, yang menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil penduduk yang bekerja di sektor formal atau memiliki akses terhadap jaminan kesehatan dari tempat kerja. Secara keseluruhan, data ini menegaskan bahwa sistem jaminan kesehatan di Bengkulu Selatan sangat bergantung pada skema bantuan pemerintah pusat melalui BPJS PBI, sementara peran swasta, daerah, dan sektor mandiri masih sangat terbatas (Ramdhani, 2022).

Kondisi ini memiliki implikasi penting terhadap pelaksanaan dan evaluasi kebijakan digitalisasi layanan kesehatan melalui Aplikasi Mobile JKN. Karena sebagian besar peserta JKN di Bengkulu Selatan berasal dari kelompok PBI, maka pendekatan edukasi, promosi, dan layanan digital

perlu disesuaikan dengan karakteristik kelompok pengguna ini. (Ardiansah & Eddy Asnawi, 2022). Rendahnya literasi digital, akses internet, dan kepemilikan perangkat gawai menjadi tantangan nyata yang harus diatasi agar aplikasi ini dapat benar-benar dimanfaatkan secara merata dan adil. Tanpa intervensi khusus terhadap kelompok penerima PBI, implementasi aplikasi Mobile JKN di Bengkulu Selatan berisiko tidak mencapai outcome yang diharapkan secara menyeluruh (Purnamasari, 2022).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia yang dimulai sejak 1 Januari 2014 telah memberikan manfaat yang besar dan positif bagi seluruh masyarakat. Namun, dalam implementasinya masih terdapat tantangan dan hambatandi beberapa wilayah di Indonesia. Menurut direktur utama BPJS Kesehatancakupan kepesertaan dari seluruh penduduk Indonesia telah mencapai 93% atau sekitar 258,3 juta orang dari tahun 2013 sampai 2024 (Detiknews,2025).

Perkembangan kesehatan digital juga membuat yakin bahwa program kesehatan yang baik mampu meningkatkan produktivitas negara dan menciptakan Indonesia sebagai negara yang kuat. Akan tetapi, beberapa tantangan berupa biaya operasional yang tidak efisien dalam metode pembayaran kepada fasilitas kesehatan masih sering terjadi. Keluhan dari masyarakat, tenaga kesehatan, maupun dari fasilitas pelayanan kesehatan juga kerap kali ditemukan (Putri, 2023).

Penelitian ini menggunakan teori evaluasi kebijakan dari Wayne Parsons yang mengacu pada analisis input, proses, dan outcome untuk mengevaluasi aplikasi Mobile JKN pada Jaminan Kesehatan Nasional di Bengkulu Selatan. Berdasarkan teori tersebut, penelitian ini menilai sejauh mana aplikasi Mobile JKN dapat mencapai target yang telah ditetapkan, mengukur sumber daya yang terlibat dalam pelaksanaannya, serta menganalisis outcome berupa pengurangan waktu dan biaya akses layanan kesehatan serta peningkatan kualitas dan efisiensi layanan klaim kesehatan melalui aplikasi.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap Aplikasi Mobile JKN pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Bengkulu Selatan, dapat disimpulkan bahwa kebijakan digitalisasi layanan kesehatan melalui aplikasi ini telah memberikan manfaat dalam meningkatkan akses layanan administrasi peserta JKN, khususnya di wilayah perkotaan. Aplikasi ini mempermudah proses antrean online, pengecekan kepesertaan, dan perubahan data.

Temuan menunjukkan bahwa ketercapaian program digitalisasi layanan melalui Mobile JKN di Bengkulu Selatan berada pada tingkat menengah: fitur inti berjalan dan dimanfaatkan, tetapi manfaat belum merata antarkecamatan karena kendala koneksi, literasi digital, integrasi antrean yang belum menyeluruh, serta dominasi segmen PBI yang rentan keluar-masuk kepesertaan. Implikasinya, kebijakan daerah perlu bergeser dari sekadar

ekspansi menuju stabilisasi dan pemerataan: (1) memastikan keandalan infrastruktur jaringan di kecamatan tertinggal, (2) mempercepat integrasi antrean digital di seluruh faskes sebagai *pull factor* adopsi, (3) menguatkan pendampingan literasi digital berbasis komunitas terutama bagi PBI serta pelatihan SDM faskes, dan (4) menautkan *digital trace* aplikasi dengan data administratif (BPJS/DTKS) agar monitoring lebih presisi dan respons kebijakan cepat. Dengan paket langkah tersebut, program berpotensi naik kelas dari “tercapai sebagian” menjadi “tercapai optimal” sekaligus menutup kesenjangan layanan antara wilayah urban dan rural.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S., Lituhayu, D., & Djumiarti, T. (2022). Implementasi Kebijakan Universal Health Coverage Untuk Mengatasi Masalah Kesehatan Bagi Masyarakat Kurang Mampu Di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 12(1), 195–215. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/37367>
- Ardiansah & Eddy Asnawi, D. A. F. (2022). Penerapan Prinsip Kesetaraan Relasi Puskesmas Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor 7 Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(9), 1278–1285. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/1345>
- Augustian, R., & Ayuningtyas, D. (2023). Analisis Capaian Kapitasi Berbasis Kinerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Wilayah Jakarta Timur pada Masa Pandemi Covid-19. In *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah*

- Indonesia (Vol. 8, Issue 7, pp. 5205–5222). academia.edu. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i7.13116>
- Feisha, A. L. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Aplikasi Mobile Jkn Pada Bpjs Kesehatan Di Kota Ternate*. repository.unhas.ac.id. <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/40235/>
- Fikrin, Wardani, F. A., Afrendi, B., & Ferianto, A. (2023). Efektivitas Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Mal Pelayanan Publik Kabupaten Sleman. In *Journal of Society Bridge* (Vol. 1, Issue 3, pp. 65–73). Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial (BK3S) Yogyakarta. <https://doi.org/10.59012/jsb.v1i3.23>
- Gea, A., Khairina, E., & Salsabila, L. (2023). Persepsi Masyarakat Terhadap Program Jaminan Kesehatan Berbasis Pemerintah Di Kota Batam: Studi Kasus Aplikasi Mobile Jkn Berbasis Elektronik. *Jurnal Mediasosian : Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara*, 7(2), 325–337. <https://doi.org/10.30737/mediasosian.v7i2.4892>
- Kuraini, S. N., Anggraini, A. N., Surya, N. T., Tyas, A. K., & Widayastuti, F. (2023). Sosialisasi Program JKN melalui BPJS Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan Pekerja Sektor Informal Di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta. *Lontara Abdimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 94–101. <https://doi.org/10.53861/lomas.v4i2.378>
- Lestari, S., & Bachtiar, A. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Penerapan Telekonsultasi FKTP di Kota Malang pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020-2021. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(1), 211. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i1.5691>
- Lopi, A., & Cholifihani, M. (2023). Analisis E-Customer Relationship Management Bpjs Kesehatan Republik Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam In *Res Publica: Journal of Social Policy Issues*. dspace.uii.ac.id. <https://dspace.uii.ac.id/handle/123456789/33540>
- Nariswahri, N. K. G. (2023). *Penerapan sosialisasi untuk memperkenalkan program jaminan kesehatan nasional-kartu indonesia sehat (JKN-KIS) pada badan usaha di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Denpasar*. repository.pnb.ac.id. <https://repository.pnb.ac.id/7497/>
- Nugraheni, A. I., C. Ermayani Putriyanti, & Kurnianto, A. (2023). Tinjauan Literatur: Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.184>
- Purnamasari, A. T. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Melalui Sosialisasi Di Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri. *Abdimas Galuh*, 4(2), 1283. <https://doi.org/10.25157/ag.v4i2.8503>
- Putri, M. S. (2023). *Evaluasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Menurut Fungsi Manajemen POAC Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. repository.unair.ac.id. <https://repository.unair.ac.id/132111/>
- Ramadhan, M. I. T., Susilo, K. D., & Fatah, Z. (2023). Evaluasi Inovasi Pelayanan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit William Booth Surabaya. *Soetomo Administrasi Publik*, Edisi Khusus, 353–362. <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/sap/article/view/7237>
- Ramdhani, N. H. (2022). *Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Pusat Kesehatan Masyarakat*

(Puskesmas) Kecamatan Ciracas.
repository.unas.ac.id.
<http://repository.unas.ac.id/id/eprint/5590>

Setiawan, M. D., Fauziah, F., Edriani, M., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional. In *Jurnal Pendidikan Tambusai* (Vol. 6, Issue 2, pp. 12869–12873).<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2842849&val=13365&title=Analisis%20Mutu%20Pelayanan%20Kesehatan%20Program%20Jaminan%20Kesehatan%20Nasional%20A%20Systematic%20Review>

Sitepu, D. S. B., Syafira, L. T., Jannah, R., Ananda, R., & Purba, S. H. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada Suatu Layanan Kesehatan (Literature Review). In *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan* (Vol. 3, Issue 2, pp. 212–220). core.ac.uk.<https://doi.org/10.71456/jik.v3i2.1141>

Wahyuni, L., & Hildawati, H. (2023). Analisis Kepuasan Pelanggan Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Dumai. *Jurnal Administrasi Publik Dan Bisnis*, 5(1), 20–31. <https://doi.org/10.36917/japabis.v5i1.80>

Wijaya, L. B., & Surya, N. T. (2023). *Evaluasi Penggunaan Mobile Jkn Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Di Era Revolusi Industri 4.0 Di Puskesmas Sibela Surakarta Abstrak* (Issue 12). eprints.ukh.ac.id. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4280/1/Naskah_Publikasi_Lanindya_Berliana_Wijaya_AK19021.pdf