



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 2 Tahun 2024 Page 6410-6420

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Adopsi Health Belief Model (HBM) (Studi Kasus Layanan BPJS Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19)

Anggrita Murti^{1✉}, Handini Kusuma N², Tyas Wida Handoko³

Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Indonesia

Email: anggrita.murti@ui.ac.id[✉]

Abstrak

Kesehatan saat ini merupakan investasi bagi seluruh masyarakat di berbagai belahan dunia. Kesehatan dapat dikatakan sebagai modal utama bagi setiap individu untuk bekerja sehingga menghasilkan suatu manfaat yang lebih besar bagi dirinya sendiri dan keluarga. Penelitian yang menggunakan metode meta-analisis dari berbagai literatur global dan domestik ini menemukan bahwa *Health Belief Model* (HBM) dapat membantu mengidentifikasi faktor perilaku pengguna dalam menggunakan layanan kesehatan digital berbasis aspek privasi dan kerahasiaan. Meskipun begitu, adopsi layanan kesehatan digital masih menjadi tantangan tersendiri di Indonesia karena rendahnya tingkat kepercayaan publik terhadap pemerintah. Sehingga, hal ini perlu mendapatkan perhatian lebih dari para pembuat kebijakan.

Kata Kunci: *Layanan Kesehatan Digital, HBM, BPJS*

Abstract

Health is currently an investment for the entire population in various parts of the world. Health can be said to be the main capital for every individual to work and produce greater benefits for themselves and their families. Research using meta-analysis methods from various global and domestic literature found that the Health Belief Model (HBM) can help identify user behavior factors in using digital health services based on privacy and confidentiality aspects. However, the adoption of digital health services still poses its own challenges in Indonesia due to the low level of public trust in the government. Therefore, this issue needs more attention from policymakers.

Keywords: *Digital Health Services, HBM, BPJS*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah investasi bagi masyarakat karena sebagai modal dasar yang diperlukan oleh seluruh masyarakat untuk dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, sehingga mampu menghasilkan sesuatu yang bermanfaat bagi diri sendiri dan keluarganya. Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Dasar, menyatakan bahwa kesehatan masyarakat sebagai salah satu modal utama dalam rangka pembangunan bangsa dan mempunyai peran penting dalam memecahkan masalah kesehatan nasional serta kesiapan bangsa Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah harus mengupayakan bidang kesehatan dengan sebaik-baiknya, seperti menyediakan pelayanan kesehatan yang layak dan mudah dijangkau oleh masyarakat umum (Cahyati, 2021).

Menurut data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2019, jumlah peserta mencapai 221.580.743 jiwa, dengan penambahan peserta JKN-KIS rata-rata 12-14 juta jiwa per tahun. Di tingkat pelayanan, kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) mencapai rata-rata 400.000 kunjungan per hari, sementara kunjungan ke rumah sakit mencapai sekitar 26.000-27.000 kunjungan per hari. BPJS Kesehatan, sebagai lembaga pelaksana sistem JKN, mengembangkan sistem berbasis teknologi informasi, yang dikenal dengan nama Primary Care (Peare), sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada peserta dan fasilitas kesehatan (Prasetyowati & Rahadiyanto, 2017). Aplikasi Peare ini, yang dapat diunduh oleh peserta BPJS di *smartphone*, memberikan lima kemudahan dalam hal pendaftaran, informasi data peserta, tagihan, pelayanan di fasilitas kesehatan, dan penyampaian keluhan serta permintaan informasi tentang JKN-KIS (Putri, 2019).

Aplikasi ini mampu memantau kegiatan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN dan BPJS Kesehatan, memungkinkan pemantauan dan evaluasi langsung terhadap jumlah kunjungan dan rujukan. Jadi, dapat mengurangi pelayanan kesehatan yang tidak diperlukan, seperti masyarakat tidak perlu langsung pergi ke rumah sakit jika kondisi penyakitnya tidak membutuhkan perawatan intensif. Selain itu, P-care berfungsi untuk memverifikasi keabsahan kepesertaan BPJS bagi pasien yang mencari pengobatan di puskesmas, menyimpan data pelayanan yang telah diberikan kepada pasien BPJS, mengeluarkan surat rujukan pasien ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, dan merangkum data pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas untuk disampaikan kepada BPJS sebagai laporan (Santoso & Pramono, 2018).

Meskipun memiliki kemudahan, aplikasi tersebut belum optimal dalam mendukung kepesertaan BPJS, baik pada tingkat dasar maupun tingkat lanjutan. Pada kenyataannya,

sejumlah pasien yang akan menerima pelayanan kesehatan di puskesmas ternyata memiliki kartu kepesertaan yang tidak aktif karena tidak mengikuti kebijakan BPJS. Hal ini, sesuai dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang pertama kali diusulkan oleh Rosenstock pada tahun 1966, kemudian dikembangkan oleh Backer, dkk pada tahun 1970 dan 1980.

HBM memproyeksikan perilaku sebagai hasil dari keyakinan, yaitu persepsi individu terhadap kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan yang dirasakan dalam melawan penyakit. Tindakan ini akan tergantung pada manfaat dan hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan tindakan tersebut. Secara umum, manfaat dari tindakan tersebut lebih memengaruhi dibandingkan dengan hambatan yang mungkin dihadapi, dan dorongan untuk melaksanakan tindakan tersebut (*cues to action*) berasal dari informasi atau nasihat eksternal mengenai masalah kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, pertanyaan penelitian dirumuskan dengan menggunakan format PICO (*Problem, Intervention, Comparison, Outcome*) sebagai berikut:

P. Bagaimana penerapan health trust model (HBM) berpengaruh terhadap pasien penerima manfaat BPJS yang membutuhkan pelayanan kesehatan?

I: Bagaimana peran *Health Belief Model* dapat meningkatkan Pelayanan BPJS Kesehatan?

C: Bagaimana penerapan *Health Belief Model* dalam negara maju ?

O: Meningkatkan penggunaan layanan BPJS.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan metode khusus yang diterapkan yaitu meta analisis. Meta analisis merupakan suatu teknik penelitian yang digunakan untuk menggabungkan temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan topik penelitian yang sama. Melalui pelaksanaan meta analisis, peneliti dapat mengevaluasi semua bukti yang telah ada, mengidentifikasi pola yang muncul dari hasil penelitian tersebut, dan menghasilkan kesimpulan yang lebih kuat dibandingkan dengan temuan dari penelitian tunggal (Mohan et al., 2022).

Dalam melaksanakan meta analisis, terdapat beberapa tahapan analisis yang perlu dilakukan, di antaranya:

1. Penetapan kriteria inklusi dan eksklusi studi. Pada tahap ini, peneliti menetapkan kriteria untuk memilih studi yang akan dimasukkan dalam analisis. Kriteria tersebut mencakup jenis studi, tahun publikasi, bahasa publikasi, dan lain sebagainya.

Kriteria inklusi untuk penelitian ini, diantaranya:

- a. Menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris.

- b. Ketiadaan kesulitan penelitian selama bertahun-tahun.
 - c. Topik-topik penelitian yang berfokus pada peningkatan pelayanan kesehatan.
2. Pencarian literatur. Peneliti melakukan pencarian literatur sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pencarian dapat dilakukan melalui basis data elektronik seperti Pubmed, Google Scholar, dan ProQuest. Pada tahap awal, artikel jurnal dicari menggunakan kata kunci seperti "pelayanan kesehatan", "BPJS", dan "peningkatan pelayanan"
 3. Seleksi Studi. Setelah melakukan pencarian literatur, peneliti menyaring studi-studi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Studi yang memenuhi kriteria inklusi akan dimasukkan dalam analisis.
 4. Ekstraksi data dan analisis data. Peneliti mengekstrak data relevan dari setiap studi yang terpilih. Data yang diambil dapat mencakup ukuran sampel, variabel yang diteliti, hasil penelitian, dan sebagainya.
 5. Setelah menganalisis data, peneliti menyajikan hasil studi gabungan. Temuan ini kemudian digunakan untuk menyimpulkan hubungan yang lebih kuat antara variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebuah tim psikolog sosial dari Layanan Kesehatan Masyarakat AS awalnya mempresentasikan *Health Belief Model* (HBM) pada tahun 1950-an. Dua dimensi utama HBM pada awalnya adalah harapan dan persepsi ancaman. Harapan yang dirasakan terdiri dari persepsi hambatan dan persepsi manfaat, sedangkan ancaman yang dirasakan adalah persepsi keparahan dan persepsi kerentanan. Dalam perjalanannya, model ini berkembang dengan munculnya beberapa konstruk lain seperti *cues to action* (CUE), *self-efficacy* (SE), dan keyakinan umum tentang masalah kesehatan (Moghadam et al., 2020)

Dimensi ini ditambahkan ke dalam HBM, yang dianggap memiliki kekuatan penjelasan yang lebih signifikan, terutama dalam hal keinginan warga negara untuk menggunakan layanan elektronik pemerintah. Persepsi keparahan dan persepsi kerentanan adalah dua dimensi HBM yang paling sering digunakan oleh para peneliti untuk mengetahui bagaimana orang memandang penyakit. Penilaian seseorang terhadap keseriusan masalah COVID-19 dikenal sebagai persepsi keparahan. Rutinitas mereka akan berubah jika mereka terjangkit COVID-19. Masyarakat lebih cenderung menggunakan layanan elektronik pemerintah untuk memenuhi kebutuhan mereka daripada bertemu langsung ketika mereka mengetahui adanya isu COVID-19. Sementara itu, penilaian seseorang tentang kemungkinan mereka terkena penyakit dikenal sebagai persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*). Warga yang

mengunjungi kantor pemerintah secara langsung memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan lebih banyak orang, yang meningkatkan risiko tertular virus. Untuk mencegah penularan, tentu saja akan mendorong individu untuk mengadopsi layanan elektronik daripada layanan tradisional (Hong et al., 2021).

Berdasarkan artikel yang dikumpulkan, diketahui bahwa Taherdoost (2018) mengembangkan model untuk menilai penerimaan masyarakat terhadap teknologi layanan elektronik. Studi mereka mengungkapkan bahwa keamanan dan kepuasan secara signifikan mempengaruhi niat untuk menggunakan layanan elektronik dan penerimaan teknologi layanan elektronik di Malaysia. Lopes dkk. (2019) menemukan empat kunci utama yang dapat meningkatkan adopsi layanan publik elektronik oleh warga negara di Brazil: proses kolaboratif, kesiapan pemerintah, desain layanan elektronik, dan kepercayaan warga negara. Dalam konteks negara maju, beberapa faktor seperti kepercayaan internet, kepercayaan pemerintah, persepsi kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, dan persepsi risiko digunakan sebagai model untuk melihat pengaruh niat menggunakan layanan elektronik pemerintah (Carter et al, 2016; Distel et al., 2021). Di Yunani, terdapat studi relevan yang dilakukan oleh Balaskas dkk.(2022). Mereka menyelidiki pengaruh faktor kepercayaan dan penerimaan teknologi terhadap penggunaan layanan *e-government* selama pandemi, dan menyarankan model yang mengintegrasikan faktor-faktor yang diadaptasi dari model TAM (pengaruh sosial, ekspektasi kinerja, dan ekspektasi usaha) dengan kepercayaan terhadap e-government. Penelitian ini juga mengambil latar belakang pandemi Covid-19 seperti penelitian kami, namun mereka menggunakan variabel kepercayaan sebagai mediator sedangkan penelitian kami menggunakan kepercayaan sebagai moderator.

Berdasarkan Cahyati (2021), hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat tingkat kontribusi variabel pemberian pelayanan terhadap kepercayaan pasien melalui kepuasan pasien. Semakin baik pemberian pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, maka semakin baik pula kepuasan pasien yang diterima, yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan kepercayaan pasien terhadap Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

Peneliti	Sampel	Faktor	Teori
Balaskas et al. (2022)	Yunani	Pengaruh sosial, ekspektasi kinerja, ekspektasi upaya, kepercayaan terhadap e-government, kepercayaan terhadap internet, keamanan dan privasi.	<i>Technology Acceptance Model (TAM)</i> + Kepercayaan
Distel dkk. (2021)	Jerman	Kepercayaan	Kepercayaan
Lopes dkk. (2019)	Brazil	Kolaboratif proses, pemerintah kesiapan, desain layanan elektronik, kepercayaan warga negara.	Teori kelembagaan + Kepercayaan
Taherdoost (2018)	Malaysia	Kualitas, Keamanan, dan Kepuasan.	Penerimaan teknologi
Carter dkk. (2016)	Inggris dan Amerika Serikat	Kepercayaan internet, kepercayaan pemerintah, persepsi kemudahan penggunaan, persepsi kegunaan, dan persepsi risiko.	<i>Theory of Reasoned Action (TRA)</i> , TAM, dan Kepercayaan
Cahyati (2021)	Indonesia	Kepercayaan pasien.	Layanan pengiriman dan kepercayaan masyarakat.
Effendi dkk (2022)	Indonesia	Efisiensi, Keandalan, Kepatuhan, dan Privasi.	Kepuasan

Penggunaan layanan administrasi terutama di masa pandemi Covid19 in dapat menghindari kerumunan di ruang tunggu. Peserta BPJS Kesehatan sebaiknya mengunduh dan menginstal aplikasi mobile JKN di perangkat mobile untuk mendapatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan dan melakukan pelayanan secara online dan offline sehingga akses pelayanan kesehatan dapat dilakukan semaksimal mungkin.

Health Belief Model (HBM) telah mengidentifikasi faktor-faktor penentu perilaku kesehatan yang sangat signifikan. Secara umum, warga negara yang menggunakan layanan elektronik pemerintah selama pandemi cenderung merasakan ketidaknyamanan dalam memberikan informasi pribadi secara daring. Sebab itu, diperlukan pembatasan permintaan informasi pribadi sekecil mungkin, hak privasi pengguna layanan elektronik dapat terlindungi, dan kemungkinan untuk menggunakan aplikasi (layanan elektronik pemerintah) akan meningkat.

Health Belief Model (HBM) mempertimbangkan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk persepsi risiko penyakit, persepsi manfaat dari perilaku kesehatan, dan hambatan-hambatan yang mungkin menghalangi perilaku kesehatan. Dalam situasi pemanfaatan layanan BPJS, implementasi HBM dapat membantu pasien penerima manfaat BPJS untuk memahami keuntungan dari menggunakan layanan kesehatan melalui BPJS, mengurangi risiko penyakit dengan mengambil langkah-langkah pencegahan yang sesuai, serta mengatasi hambatan yang mungkin menghalangi akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan melalui BPJS.

Penelitian-penelitian yang termasuk dalam meta analisis ini menunjukkan bagaimana penggunaan HBM dapat meningkatkan sikap, pengetahuan, dan niat pasien untuk menggunakan BPJS dalam mengakses layanan kesehatan. Temuan penelitian yang menunjukkan bahwa pasien yang memiliki kesadaran akan penyakit yang tinggi dan persepsi risiko yang positif terhadap manfaat pelayanan kesehatan melalui BPJS cenderung lebih banyak menggunakan layanan ini.

Meskipun demikian, terdapat faktor lain yang perlu diperhatikan, seperti tingkat kepercayaan masyarakat yang rendah terhadap pemerintah dan pelayanan kesehatan melalui BPJS. Tingkat kepercayaan yang rendah dapat menjadi hambatan dalam penerapan HBM untuk meningkatkan pemanfaatan layanan BPJS. Oleh sebab itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan melalui BPJS, misalnya dengan meningkatkan kualitas layanan dan menyediakan informasi yang akurat dan transparan kepada masyarakat.

Dalam konteks ini, adopsi *health belief model* (HBM) dapat dijadikan instrumen dalam meningkatkan penggunaan layanan BPJS kesehatan. Namun, upaya tersebut masih perlu disertai oleh strategi lainnya guna membangun tingkat kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan, dalam hal ini yakni BPJS Kesehatan. HBM terbukti berperan dalam mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan digital pemerintah dalam menurunkan angka kasus penyebaran Covid-19. Sayangnya, karena faktor rendahnya

kepercayaan publik terhadap pemerintah, proses adopsi layanan elektronik tersebut membutuhkan jangka waktu yang panjang.

Tingkat adopsi *Health Belief Model* (HBM) di negara maju cenderung lebih tinggi daripada di negara berkembang dalam layanan digital kesehatan pemerintah. Negara maju memiliki akses yang lebih baik terhadap teknologi dan infrastruktur digital, sehingga masyarakatnya lebih mudah untuk mengakses layanan kesehatan secara online. Selain itu, tingkat literasi digital dan kesehatan yang lebih tinggi di negara maju juga mempengaruhi adopsi HBM dalam layanan digital kesehatan pemerintah.

Perbedaan *public trust* di antara kedua negara tersebut juga memengaruhi tingkat adopsi HBM dalam layanan digital kesehatan pemerintah. Negara maju cenderung memiliki tingkat *public trust* yang lebih tinggi terhadap pemerintah dan institusi kesehatan, sehingga masyarakatnya lebih percaya dan siap untuk menggunakan layanan kesehatan digital yang disediakan oleh pemerintah. Di sisi lain, negara berkembang seringkali menghadapi tantangan dalam membangun *public trust* terhadap pemerintah dan lembaga kesehatan, sehingga adopsi HBM dalam layanan digital kesehatan pemerintah cenderung lebih rendah.

Dalam konteks ini, perbedaan *public trust* antara negara maju dan negara berkembang juga mencerminkan kesenjangan dalam akses dan pemanfaatan layanan kesehatan digital. Hal ini menunjukkan pentingnya memperkuat *public trust* di negara berkembang agar masyarakatnya dapat lebih siap dan percaya untuk mengadopsi HBM dalam layanan digital kesehatan pemerintah.

Mendatangi fasilitas kesehatan secara langsung untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan pengobatan bukan hal yang buruk, namun kondisi tersebut dapat lebih efisien apabila setiap peserta BPJS kesehatan, utamanya pasien Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), dapat melakukan registrasi online melalui aplikasi *mobile* JKN. Kondisi ini juga lebih ideal mengingat pandemi Covid-19 mengharuskan pergeseran pola hidup, seperti pembatasan interaksi tatap muka yang mulai beralih secara daring. Seiring perkembangannya, *mobile* JKN mengintegrasikan berbagai fitur canggih lainnya, salah satunya yaitu menu Konsultasi Dokter. Keberadaan menu ini memungkinkan peserta dapat berkomunikasi dengan dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tertentu tanpa harus berinteraksi secara langsung. Dengan kata lain, peningkatan performa aplikasi *mobile* JKN tersebut di satu sisi juga mendukung upaya pemerintah dalam meminimalisir penularan Covid-19 (Sisiperdani dkk., 2020).

Efisiensi sejatinya merupakan bagian dari kualitas pelayanan aplikasi *mobile*, termasuk aplikasi *mobile* JKN. *Mobile* JKN sudah seharusnya dapat memberikan gambaran terbaik antara apa yang diberikan oleh peserta BPJS kesehatan dengan layanan yang

dihasilkan sehingga dapat dikatakan bahwa aplikasi *mobile* JKN mampu memenuhi kebutuhan informasi layanan kesehatan masyarakat. Era globalisasi tentu berdampak pada kemajuan teknologi informasi dan komunikasi sehingga menghasilkan keterjangkauan, kecepatan penyampaian informasi, dan transparansi, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan.

Kehadiran aplikasi *mobile* JKN memberikan kemudahan dan kepraktisan bagi peserta BPJS kesehatan, misalnya dalam pengurusan administrasi yang sebelumnya harus dilakukan secara langsung di kantor BPJS Kesehatan. Efisiensi atau kemudahan *mobile* JKN menjadi alasan utama masyarakat dalam mendaftarkan kepesertaan JKN-KIS (Wulanadary dkk., 2019). Inovasi bagi peserta BPJS kesehatan tersebut sejatinya merupakan upaya pemerintah dalam mengoptimalisasi derajat kesehatan dalam sistem kesehatan di Indonesia.

SIMPULAN

Artikel ini menyoroti pentingnya *Health Belief Model* (HBM) dalam mendorong adopsi layanan kesehatan digital, terutama di masa pandemi Covid-19. HBM membantu mengidentifikasi faktor perilaku pengguna terkait dengan aspek privasi dan kerahasiaan dalam menggunakan layanan kesehatan digital. Namun, rendahnya tingkat kepercayaan publik terhadap pemerintah menjadi tantangan utama dalam adopsi layanan kesehatan digital di Indonesia. Tim penulis memberikan sejumlah rekomendasi kebijakan dalam upaya peningkatan transparansi, akurasi informasi, dan kualitas layanan kesehatan melalui BPJS untuk membangun kepercayaan masyarakat. Hal ini dapat dilakukan melalui penyediaan informasi yang akurat dan transparan kepada masyarakat, serta peningkatan kualitas layanan yang disediakan. Selain itu, pemerintah perlu memperhatikan upaya untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan melalui BPJS, terutama dalam konteks adopsi layanan kesehatan digital. Dengan demikian, kebijakan yang berfokus pada peningkatan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan dapat menjadi langkah awal dalam meningkatkan adopsi layanan kesehatan digital di Indonesia.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam menyajikan strategi adopsi HBM di negara berkembang secara komprehensif. Sehingga, diharapkan agar penelitian lanjutan dapat memfokuskan pada upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan digital, serta memperluas akses dan meningkatkan efektivitas layanan kesehatan melalui pendekatan inovatif seperti HBM. Penelitian lanjutan dapat memperdalam pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan digital, serta mengidentifikasi strategi yang efektif dalam membangun

kepercayaan publik. Selain itu, penelitian lanjutan juga dapat memperluas cakupan untuk membandingkan adopsi HBM dalam layanan kesehatan digital antara negara maju dan negara berkembang, serta mengidentifikasi perbedaan konteks yang memengaruhi adopsi layanan kesehatan digital.

DAFTAR PUSTAKA

- Balaskas, S., Panagiotarou, A., Rigou, M. (2022). The influence of trustworthiness and technology acceptance factors on the usage of e-government services during COVID-19: a case study of post COVID-19 Greece. *Adm Sci.* 12(129):1–25. <https://doi.org/10.3390/admsci12040129>
- Cahyati, Peni. (2021). The Model Of Patient Satisfaction And Trust: A Study At BPJS Patient. *Dinasti International Journal of Education Management And Social Science.* 2. 513-526. 10.31933/dijemss.v2i3.762.
- Carter, L., Weerakkody, V., Phillips, B., Dwivedi, Y.K. (2016) Citizen adoption of e-government services: exploring citizen perceptions of online services in the United States and United Kingdom. *Inf Syst Manag* 33(2):124–140. <https://doi.org/10.1080/10580530.2016.1155948>
- Cascio, Wayne & Montealegre, Ramiro. (2016). How Technology Is Changing Work and Organizations. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior.* 3. 349-375. 10.1146/annurev-orgpsych-041015-062352.
- Distel, B., Koelmann, H., Schmolke, F., Becker, J. (2021). The role of trust for citizens' adoption of public e-services, vol 13(2).
- Efendy, I., Nyorong, M., Amirah, A., Sari, F. (2022). National Health Insurance (JKN) Mobile Application Use Towards Satisfaction of Participants of the Health Social Security Implementing Agency (BPJS) in Madani Hospital in Medan City. *Journal of Medical and Health Studies.*
- Hong, C., Choi, H., Choi, E.K., Joung, H.W. (2021) Factors affecting customer intention to use online food delivery services before and during the COVID-19 pandemic. *J Hosp Tour Manag* 48:509–518. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2021.08.012>
- Lopes, K.M.G., Macadar, M.A., Luciano, E.M. (2019). Key drivers for public value creation enhancing the adoption of electronic public services by citizens. *Int J Public Sect Manag* 32(5):553–568. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-03-2018-0081>
- Moghadam, M.T., Raheli, H., Zarifan, S., Yazdanpanah, M. (2020). The power of the health belief model (HBM) to predict water demand management: a case study of

farmers' water conservation in Iran. *J Environ Manag.*
<https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2020.110388>

- Mohan, B.P., Chandan, S., Siau, K. (2022). Young GI angle: how to learn & conduct meta-analysis: Tips & tricks for the emerging researcher. *United European Gastroenterol J*, 10(9): 1031–5. <https://doi.org/10.1002/ueg2.12322>
- Prasetyowati, A., & Rahadiyanto, C. (2017). Bridging Design of Primary Care Information System (P-Care) for Practicing Doctors in Semarang City. *Indonesian Journal of Health Information Management (JMIMI)*, 5(2), 127–137.
- Putri, P. H. (2019). Analysis of user acceptance of the mobile application jkn health social security organizing agency using the unified theory of acceptance and use of technology model (Bachelor's thesis, Faculty of Science and Technology, Syarif Hidayatullah State Islamic University Jakarta)
- Santoso, D. B., & Pramono, A. E. (2018). *Health Information Technology II*. Ministry of Health of the Republic of Indonesia.
- Sistiaperdani, Resly & Zubaedah, Cucu & Wardani, Riana & Hayati, Ayu & Carolina, Dyah. (2020). The relationship between Social Security Administrator (BPJS) regulations and the value of benefits obtained by Social Security Administrator for Employment (BPJS Ketenagakerjaan) participants. *Padjadjaran Journal of Dentistry*. 32. [10.24198/pjd.vol32no2.24045](https://doi.org/10.24198/pjd.vol32no2.24045).
- Taherdoost, H. (2018). Development of an adoption model to assess user acceptance of e-service technology: e-service technology acceptance model. *Behav Inf Technol* 37(2):173–197. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2018.1427793>
- Wahana, K. (2014). *Build Cross Platform Mobile Applications with Phonegap*. PT Elex Media Komputindo.
- Wulanadary, Ayu & Sudarman, Sudarman & Ikhsan, Ikhsan. (2019). BPJS Kesehatan Innovation in Service Delivery to the Community: JKN Mobile Application. *Journal of Public Policy*. 5. 98. [10.35308/jpp.v5i2.1119](https://doi.org/10.35308/jpp.v5i2.1119)