

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN APLIKASI MOBILE JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PASIEN BPJS KESEHATAN
DI UPTD PUSKESMAS AMPAH KECAMATAN DUSUN TENGAH
KABUPATEN BARITO TIMUR**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Program Studi Administrasi Publik



**OLEH
SITI NUR ELISA
NPM : 2022499**

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2025**

TANDA PERSETUJUAN

Mahasiswa yang telah disetujui skripsinya :

NAMA : SITI NUR ELISA

NPM : 2022499

PROGRAM : ADMINISTRASI PUBLIK

JUDUL :

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN APLIKASI
MOBILE JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
(JKN) PADA PASIEN BPJS KESEHATAN DI
UPTD PUSKESMAS AMPAH KECAMATAN
DUSUN TENGAH KABUPATEN BARITO
TIMUR** Setelah diteliti dan diadakan perbaikan
seperlunya, kami dapat menyetujui untuk diajukan
dan dipertahankan di depan sidang Tim Penguji
Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA)
Amuntai.

Pembimbing I,

Sugiono, S.Sos, M.A.P
NUPTK. 1142763664130333

Amuntai, 04 Februari 2026
Pembimbing II,

M. Husaini, S.Sos, M.A.P.
NUPTK. 6142764665137003



Mengetahui
Ketua Prodi Administrasi Publik,

Amad Baihaqi, S.Sos, M.A
NUPTK. 199211004 201509 021

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat beliau serta pengikutnya hingga akhir Zaman. Syukur Alhamdulillah, atas Rahmat dan hidayah yang diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul **“EFEKTIVITAS PENGGUNAAN APLIKASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PASIEN BPJS KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS AMPAH KECAMATAN DUSUN TENGAH KABUPATEN BARITO TIMUR”**. Dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos., M.AP. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Ahmad Baihaqi, S.Sos, MA. selaku Plt. Ketua Program Studi Administrasi Publik.
3. Bapak Sugianor, S.Sos., M.AP. selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak M.Husaini, S.Sos., M.AP. selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Kepada Bapak Ns Nelwan Adrius, S.Kep. selaku Kepala UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Kepada kedua Orang Tua dan Saudara serta keluarga yang selalu mendukung dan memberikan semangat serta mendo'akan penulis dalam mengerjakan penulisan skripsi ini.
7. Kepada teman-teman yang mendukung dan memotivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini jauh dari sempurna, namun penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan. Kritik dan saran serta tanggapan yang bersifat membangun akan penulis terima demi kesempurnaan proposal skripsi ini.

Ampah, Oktober 2025

Siti Nur Elisa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
TANDA PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Hasil Penelitian Terdahulu	8
B. Tinjauan Teoritis	9
1. Efektivitas	9
a. Pengertian efektivitas	9
b. Ukuran Efektivitas	12
c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas	14
d. Unsur-Unsur Efektivitas	15
e. Aspek-aspek efektivitas	15
2. Aplikasi Mobile JKN	16
a. Aplikasi Mobile JKN	16
b. Fitur layanan aplikasi Mobile JKN	19
c. Manfaat Fitur Aplikasi Mobile JKN	21

3.	Peserta BPJS Kesehatan	22
a.	Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan	23
4.	Pelayanan Puskesmas	24
a.	Pengertian Pelayanan Puskesmas	24
b.	Fungsi Puskesmas.....	26
c.	Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas.....	27
d.	Upaya Kesehatan	28
C.	Kerangka Pemikiran	29

BAB III METODE PENELITIAN

A.	Lokasi Penelitian	33
B.	Pendekatan Penelitian.....	33
C.	Tipe Penelitian.....	33
D.	Data dan Sumber Data.....	34
E.	Desain Operasional Penelitian.....	35
F.	Teknik Pengumpulan Data	37
G.	Teknik Analisis Data.....	38
H.	Uji kredibilitas Data	39

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Tabel Informan	35
Tabel 3. 2 Desain Operasional Penelitian	36

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	32
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi mendorong pemerintah untuk membuat pelayanan publik yang lebih mudah diakses dan lebih efektif. Pemerintah menerapkan *e-government* untuk meningkatkan mutu layanan, efektivitas administrasi, dan partisipasi publik dalam penyelenggaraan pemerintahan. Konsep *e-government* secara khusus menggambarkan transformasi dari sistem pemerintahan yang berbasis manual ke sistem berbasis digital. Langkah ini sejalan dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE). Peraturan ini menekankan betapa pentingnya bagi setiap lembaga pemerintah untuk menyediakan layanan digital untuk memperkuat secara menyeluruh kualitas pelayanan publik.

Penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan melalui berbagai langkah strategis yang dilakukan pemerintah. Salah satu bentuk nyata dari komitmen tersebut ialah hadirnya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara utama. Program ini menjadi inovasi penting dalam sistem pelayanan publik karena memberikan akses yang lebih merata bagi masyarakat terhadap layanan kesehatan. Keberadaan JKN juga memiliki dasar hukum yang kuat, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang menegaskan komitmen pemerintah dalam menjamin kesejahteraan dan perlindungan kesehatan bagi seluruh warga negara.

Sebagai bagian dari upaya untuk mendigitalisasi administrasi pelayanan, BPJS Kesehatan meluncurkan aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada 15 November 2017. Melalui aplikasi ini, peserta dapat mengakses berbagai fasilitas secara mandiri tanpa harus datang langsung ke kantor cabang, sehingga mampu mengurangi antrean panjang dan keterlambatan pelayanan. Inovasi ini juga memperluas jangkauan layanan serta meningkatkan kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, upaya tersebut merupakan bentuk komitmen BPJS Kesehatan dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan publik guna mewujudkan pelayanan yang lebih efektif dan responsif.

Masyarakat didorong untuk mengikuti perkembangan zaman dengan menggunakan ponsel mereka untuk mengunduh aplikasi Mobile JKN, karena aplikasi ini menawarkan banyak keunggulan yang memenuhi kebutuhan masyarakat. Penerapan teknologi digital di bidang kesehatan membantu meningkatkan efisiensi dan kenyamanan masyarakat dalam memperoleh layanan. Salah satu wujudnya adalah penggunaan aplikasi Mobile JKN di Puskesmas yang menghadirkan sistem antrean *online* agar pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan. Selain itu, aplikasi ini juga berfungsi untuk mempermudah pendaftaran dan pembaruan data kepesertaan, mengakses informasi keluarga peserta, memeriksa biaya iuran, serta memperoleh layanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun lanjutan.

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah diharapkan menerapkan inovasi kesehatan guna menyelesaikan persoalan kesehatan yang sangat rumit. BPJS

Kesehatan Kabupaten Barito Timur telah berkolaborasi dengan UPTD Puskesmas Ampah dalam memberikan himbauan agar tercapai target 40 pendaftaran pasien per bulan melalui aplikasi Mobile JKN. Inisiatif ini bukanlah bagian dari regulasi nasional yang mengikat, melainkan panduan operasional di tingkat daerah yang dirancang khusus untuk mempercepat adopsi layanan digital. Pada ujungnya, langkah semacam ini tidak hanya mengoptimalkan penggunaan waktu, tetapi juga secara efektif mengurangi kemacetan antrean dan kerumunan pasien di area tunggu, sehingga menciptakan pengalaman pelayanan kesehatan yang lebih lancar dan inklusif bagi masyarakat setempat.

Meskipun kebijakan digitalisasi pelayanan kesehatan telah digulirkan, penerapannya di lapangan masih belum berjalan optimal. UPTD Puskesmas Ampah yang berlokasi di Kecamatan Dusun Tengah, Kabupaten Barito Timur, dengan cakupan wilayah kerja meliputi 8 desa dan 1 kelurahan, memiliki tanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan yang cepat dan tepat kepada masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui penerapan sistem pendaftaran pasien menggunakan aplikasi Mobile JKN.

Namun, hasil observasi awal menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan layanan pendaftaran online ini masih rendah. Berdasarkan data kunjungan dari pihak puskesmas, tercatat rata-rata 800 pasien BPJS setiap bulan, tetapi hanya sekitar 7 hingga 30 orang yang mendaftar melalui aplikasi Mobile JKN. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa digitalisasi pelayanan di Puskesmas Ampah belum sesuai dengan tujuan utama yang ingin dicapai oleh BPJS Kesehatan.

Hasil observasi yang dilakukan di lapangan, penulis mengidentifikasi beberapa fenomena masalah yang memengaruhi efektivitas penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPTD Puskesmas Ampah, diantaranya:

1. Tingkat penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPTD Puskesmas Ampah rendah. Dalam kurun waktu sejak penggunaan aplikasi, sasaran program untuk mempermudah layanan kesehatan belum sepenuhnya tercapai karena banyak peserta JKN masih datang langsung ke puskesmas untuk mengurus administrasi secara manual sehingga menyebabkan penumpukan pasien dan waktu tunggu lama. Berdasarkan data kunjungan dari pihak puskesmas, tercatat rata-rata 800 pasien BPJS setiap bulan, tetapi hanya 7 sampai 30 orang yang mendaftar melalui aplikasi Mobile JKN. (Sumber ini didapat dari hasil observasi dan wawancara peneliti)
2. Penggunaan aplikasi Mobile JKN belum sepenuhnya berjalan dengan sistem pelayanan di UPTD Puskesmas Ampah. Sosialisasi mengenai aplikasi Mobile JKN tidak dilakukan secara intensif dan berkelanjutan, sehingga masyarakat sering kali tidak memahami dan mengetahui langkah-langkah dalam penggunaan aplikasi. (Sumber ini didapat dari hasil observasi peneliti)
3. Tidak semua petugas di UPTD Puskesmas Ampah terutama petugas di loket pendaftaran memahami tentang penggunaan aplikasi Mobile JKN, sehingga mereka belum sepenuhnya siap membantu masyarakat mengatasi kendala aplikasi. (Sumber ini didapat dari hasil observasi)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPTD Puskesmas Ampah serta mengidentifikasi faktor-

faktor yang mempengaruhi penggunaannya. Penelitian ini sangat penting mengingat rendahnya tingkat penggunaan aplikasi tersebut dapat menghambat tujuan utama digitalisasi pelayanan kesehatan. Jika inovasi ini tidak dijalankan secara optimal, maka sistem pelayanan kesehatan berpotensi mengalami keterlambatan perkembangan dan terus bergantung pada mekanisme manual yang memiliki banyak keterbatasan, seperti antrean panjang, birokrasi yang berbelit, serta kurangnya transparansi dalam pelayanan.

Kondisi ini tidak hanya mengurangi kualitas layanan yang diterima pasien, tetapi juga menghambat upaya pemerintah dalam mewujudkan transformasi digital melalui penerapan *e-government* di bidang kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan sebagai upaya memberikan gambaran nyata mengenai tingkat pemanfaatan Mobile JKN di lapangan, mengidentifikasi kendala yang dihadapi masyarakat maupun tenaga kesehatan, serta menyajikan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas aplikasi tersebut sehingga kualitas pelayanan publik dapat lebih baik di masa mendatang. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis **“Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pasien BPJS Kesehatan Di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur”**.

B. Fokus Penelitian

Untuk memfokuskan proses pengkajian dan penelitian, maka penelitian ini berfokus pada pengukuran efektivitas penggunaan aplikasi Mobile JKN dengan mengacu pada teori efektivitas menurut Duncan dalam Dedi Amrizal, dkk (2018:53-54) adalah sebagai berikut:

1. Pencapaian tujuan
2. Integrasi
3. Adaptasi

Dengan merujuk pada teori tersebut, diharapkan penelitian ini mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai tingkat efektivitas penggunaan aplikasi, sehingga hasil penelitian dapat dijadikan acuan dalam upaya perbaikan dan pengembangan layanan di masa yang akan datang.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Pada Pasien BPJS Kesehatan Di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur?
2. Faktor apa yang mempengaruhi Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Pada Pasien BPJS Kesehatan Di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Mengetahui Bagaimana Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Pada Pasien BPJS Kesehatan Di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.
 - b. Mengetahui faktor apa yang mempengaruhi Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Pada Pasien BPJS Kesehatan Di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Ditinjau dari segi teoritis penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan.

b. Manfaat praktis

Secara praktis diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi terkait peningkatan aplikasi Mobile JKN pada pasien BPJS kesehatan di UPTD Puskesmas Ampah.

c. Manfaat bagi peneliti

Menjadi referensi tambahan bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji efektivitas penggunaan aplikasi mobile JKN serta apa yang menjadi faktor penghambat aplikasi mobile JKN pada pasien BPJS kesehatan di UPTD Puskesmas Ampah Kecamatan Dusun Tengah Kabupaten Barito Timur.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. Rahliani (2024) dalam penelitian yang berjudul **“Efektivitas Penerapan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada pasien Rumah Sakit Datu Kandang Haji Kabupaten Balangan”**. Program Studi Ilmu Administrasi Publik pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan aplikasi Mobile JKN di RS Datu Kandang Haji Kabupaten Balangan dinilai cukup efektif. Sasaran program sebagian besar telah sesuai target meskipun masih banyak pasien yang memilih mendaftar secara manual. Tingkat partisipasi pasien, sosialisasi program, dan ketersediaan SDM dinilai cukup efektif, walau informasi yang diterima pasien masih minim. Aplikasi ini terbukti mempersingkat waktu pelayanan, namun sering terkendala gangguan teknis yang menghambat penggunaannya secara optimal. Fitur aplikasi sangat membantu pasien, meski layanan pengaduan dan tindak lanjut pengaduan masih belum berjalan efektif. Faktor pendukung mencakup jaringan internet yang stabil dan kelengkapan fitur aplikasi, sedangkan faktor penghambat meliputi keterbatasan literasi digital dan masalah teknis aplikasi. Peneliti menyarankan perlunya peningkatan sosialisasi dan informasi mengenai layanan pengaduan, serta mendorong pasien agar lebih aktif memanfaatkan fasilitas yang tersedia.

2. Aidi Safarah (2023) dalam penelitian yang berjudul “**Efektivitas Layanan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto**”. Program Studi Ilmu Administrasi Negara pada Universitas Negeri Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan Mobile JKN tergolong sangat efektif dengan tingkat efektivitas mencapai 82,35%. Meskipun demikian, penelitian tersebut juga mengidentifikasi beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat pemanfaatan aplikasi di kalangan masyarakat. Faktor-faktor tersebut antara lain keterbatasan akses jaringan internet di wilayah pedesaan, minimnya kemampuan digital pada kelompok usia lanjut, serta kendala teknis seperti error pada sistem aplikasi. Selain itu, sebagian besar pasien hanya menggunakan aplikasi untuk keperluan administrasi, sehingga pemanfaatan fitur lainnya belum optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara efektivitas layanan tergolong baik, namun tingkat penggunaan aplikasi di lapangan masih belum maksimal akibat hambatan teknis dan sosial di masyarakat.

B. Tinjauan Teoritis

1. Efektivitas

a. Pengertian efektivitas

Konsep efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil, atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), efektivitas didefinisikan sebagai kemampuan untuk menghasilkan hasil atau memberikan manfaat. Dengan demikian, efektivitas dapat dipahami

sebagai tingkat keberhasilan suatu upaya dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Menurut Sedarmayanti dalam Wijaya dan Rifai (2016:178) mengemukakan bahwa “efektivitas adalah setiap proses kegiatan dan kelembagaan yang diarahkan untuk menghasilkan sesuatu yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan melalui pemanfaatan yang sebaik-baiknya dari berbagai sumber yang tersedia”.

Suatu kegiatan dapat dikatakan efektif apabila tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya berhasil diwujudkan sesuai dengan yang diharapkan. Dengan kata lain, efektivitas menggambarkan tingkat keberhasilan suatu upaya dalam mencapai hasil yang diinginkan, dengan memperhatikan seberapa penting tujuan tersebut. Jadi, efektivitas merupakan ukuran sejauh mana hasil yang dicapai mampu mencerminkan keberhasilan pencapaian tujuan yang telah direncanakan.

Menurut The Liang Gie dalam Mutiarin dan Zaenudin (2021:97-98) “efektifitas merupakan keadaan yang mengandung pengertian mengenai terjadinya suatu efek atau akibat yang dikehendaki, maka perbuatan itu dikatakan efektif kalau menimbulkan akibat atau mencapai maksud sebagaimana yang dikehendaki”.

Pencapaian tujuan sesuai dengan target dan waktu yang telah direncanakan menjadi salah satu indikator penting dalam menilai tingkat efektivitas suatu lembaga atau organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas berfokus pada seberapa jauh sasaran dapat dicapai serta bagaimana hasil yang diperoleh mampu meningkatkan kinerja dan kualitas layanan.

Menurut Kurniawan dalam Muhammad Sawir (2020:129) “efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) dari pada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksananya”.

Suatu kegiatan atau program dikatakan efektif jika seluruh tim pelaksana dapat melakukan tugasnya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dapat bekerja sama dengan baik tanpa tekanan atau ketegangan saat melaksanakannya. Dengan demikian, efektivitas tidak hanya menekankan pada hasil akhir, tetapi juga pada proses pelaksanaan yang berjalan lancar, efisien, dan sesuai dengan rencana.

Menurut Soewarno dalam Mutiarin dan Zaenudin (2021:95-96) “efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya”.

Efektivitas merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencerminkan sejauh mana suatu kegiatan dilakukan secara maksimal. Pencapaian target yang meliputi aspek kualitas, kuantitas, dan waktu menjadi indikator penting dalam menilai tingkat efektivitas. Dengan demikian, efektivitas tidak hanya menunjukkan keberhasilan dalam mencapai hasil, tetapi juga menjadi salah satu dimensi utama dari produktivitas kerja.

Selanjutnya, efektivitas menurut Barnadr dalam Muhammad Sawir (2020:129) empat hal yang menggambarkan tentang efektivitas yaitu:

- 1) Mengerjakan hal-hal yang benar, dimana sesuai dengan yang seharusnya diselesaikan sesuai dengan rencana dan aturannya.
- 2) Mencapai tingkat diatas pesaing, dimana mampu menjadi yang terbaik dengan lawan yang lain sebagai yang terbaik.
- 3) Membawa hasil, dimana apa yang telah dikerjakan mampu memberi hasil yang bermanfaat.
- 4) Menangani tantangan masa depan.

Sedangkan menurut Kartina dan Handoko (2019:22) “efektivitas merupakan salah satu dimensi dari produktivitas, yaitu

mengarah kepada pencapaian untuk kerja yang maksimal, yaitu pencapaian target yang berkaitan dengan kualitas, kuantitas, dan waktu. Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Makin besar persentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya.”.

Secara keseluruhan dari definisi efektivitas menurut para ahli diatas, bahwa efektivitas dipahami sebagai ukuran sejauh mana suatu kegiatan, program, atau organisasi berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara optimal. Efektivitas mencerminkan keberhasilan dalam menghasilkan output yang sesuai dengan rencana, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun waktu pelaksanaan. Selain itu, efektivitas juga berkaitan dengan tingkat pencapaian sasaran, ketepatan pelaksanaan, serta manfaat nyata yang dihasilkan dari suatu kegiatan. Dengan demikian, efektivitas menjadi tolok ukur penting dalam menilai keberhasilan suatu program atau organisasi, karena melalui efektivitas dapat diketahui sejauh mana tujuan yang direncanakan telah tercapai dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kinerja maupun kualitas layanan.

b. Ukuran Efektivitas

Menurut Pertiwi, *et al* (2017) cara untuk mengukur efektivitas program adalah dengan menilai seberapa baik program dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Salah satu cara untuk mengukur efektivitas program adalah dengan menilai tingkat kesesuaian program. Ukuran tersebut membantu dalam mengevaluasi hasil kerja, menilai keberhasilan pelaksanaan

program, serta mengetahui sejauh mana capaian sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Menurut Sutrisno dalam Pujiasih, *et al* (2025) menjelaskan terdapat lima indikator efektivitas yaitu:

- 1) Pemahaman program
Sejauh mana masyarakat dan pihak terkait memahami tujuan program dan mekanismenya bergantung pada seberapa besar pemahaman mereka. Pemahaman yang baik akan membantu perencanaan yang terstruktur, pelaksanaan yang lebih mudah, dan efisiensi program.
- 2) Ketepatan sasaran
Sejauh mana program dapat mencapai tujuan kelompok sasaran dan apakah organisasi berhasil mencapai tujuan tersebut adalah dua aspek yang penting. Kesesuaian program dengan aturan dan ketepatan sasarannya adalah fokus penilaian. Program dapat dianggap efektif jika pelaksanaannya sesuai dengan rencana dan mencapai hasil yang diinginkan.
- 3) Tepat waktu
Indikator ini menunjukkan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan sebuah program. Apabila program dapat menyelesaikan tugasnya tepat waktu, program tersebut berhasil, yang berarti bahwa program tersebut berhasil tanpa penundaan dan menyelesaikan tugasnya tepat waktu.
- 4) Tercapainya tujuan
Tercapainya tujuan adalah ketika hasil dari kegiatan atau program sesuai dengan tujuan awal.
- 5) Perubahan nyata
Memeriksa kondisi sebelum dan sesudah program. Ini juga merupakan salah satu ukuran kinerja program. Semakin banyak manfaat dan perubahan yang dihasilkan program menunjukkan bahwa program tersebut berjalan dengan baik.

Menurut Campbell J.P dalam Mutiarin dan Zainudin (2021:96-

97) pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol adalah:

- 1) Keberhasilan Program
- 2) Keberhasilan sasaran.
- 3) Kepuasan terhadap program.
- 4) Tingkat *input* dan *output*.
- 5) Pencapaian tujuan menyeluruh.

Menurut Duncan dalam Dedi Amrizal, dkk (2018:53-54) mengungkapkan bahwa ada tiga indikator dalam pengukuran efektivitas, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pencapaian tujuan
Upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa faktor, yaitu kurun waktu pencapaiannya ditentukan dan sasaran merupakan target konkret.
- 2) Integrasi
Pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus, dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi menyangkut prosedur dan proses sosialisasi.
- 3) Adaptasi
Kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan dengan perubahan-perubahan yang terjadi baik dari dalam maupun luar organisasi. Adaptasi terdiri atas beberapa faktor yaitu, peningkatan kemampuan, sarana dan prasarana.

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas

Menurut Aditya Wardhana (2024:61) efektivitas organisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk manajemen, kepemimpinan, perencanaan, strategi, desain program dan evaluasi.

Organisasi yang efektif mampu beradaptasi dengan lingkungan dan memberikan dampak positif. Berikut faktor yang mempengaruhi efektivitas menurut Aditya Wardhana (2024:61-65) yaitu:

- 1) Kepemimpinan memainkan peran penting dalam mempengaruhi efektivitas organisasi. Pemimpin yang efektif dapat mendorong karyawan untuk mencapai tujuan bersama dengan sebagai berikut:
 - a) Menggerakkan dan mempengaruhi orang lain.
 - b) Membangun hubungan yang baik.
 - c) Penggunaan kekuasaan secara efektif.
- 2) Perencanaan memiliki dampak besar terhadap efektivitas organisasi. Berikut beberapa cara perencanaan mempengaruhi efektivitas yaitu:
 - a) Mengantisipasi tantangan.
 - b) Mengalokasikan sumber daya secara efisien.

- c) Meningkatkan koordinasi dan kolaborasi.
 - 3) Strategi organisasi berperan penting dalam mempengaruhi efektivitas organisasi. Berikut beberapa contoh konkret bagaimana strategi dapat mempengaruhi efektivitas:
 - a) Perencanaan strategis.
 - b) Penggunaan sumber daya dengan bijak.
 - c) Peningkatan efisiensi operasional.
 - 4) Desain program yang baik dapat secara signifikan mempengaruhi efektivitas organisasi melalui beberapa cara seperti:
 - a) Penentuan tugas yang jelas.
 - b) Peningkatan efisiensi operasional.
 - c) Pengukuran kinerja yang akurat.
 - 5) Evaluasi dalam organisasi merupakan proses penting yang mempengaruhi efektivitas melalui beberapa aspek:
 - a) Mengukur pencapaian tujuan.
 - b) Meningkatkan produktivitas dan fleksibilitas.
 - c) Meningkatkan kepuasan karyawan.
- d. Unsur-Unsur Efektivitas

Unsur-unsur dari efektivitas menurut Makmur (2015:7-8) yaitu

sebagai berikut:

- 1) Ketepatan penentuan waktu.
- 2) Ketepatan perhitungan biaya.
- 3) Ketepatan dalam pengukuran keberhasilan.
- 4) Ketepatan dalam menentukan pilihan.
- 5) Ketepatan berpikir.
- 6) Ketepatan dalam melakukan perintah.
- 7) Ketepatan dalam menentukan tujuan.
- 8) Ketepatan sasaran.

- e. Aspek-aspek efektivitas

Menurut Muasaroh dalam Sihotang (2023) ada beberapa aspek

efektivitas, diantaranya adalah:

- 1) Aspek tugas dan fungsi, lembaga atau organisasi dianggap efektif dalam menjalankan tugas dan fungsinya, dan program pembelajaran dianggap efektif jika dapat melakukannya.
- 2) Aspek rencana atau program, yaitu sebuah rencana pembelajaran, program, atau rencana hanya efektif jika dilaksanakan.
- 3) Aspek ketentuan dan peraturan, bermanfaat atau tidaknya aturan yang telah dibuat untuk menjaga berlangsungnya proses aktivitas program juga menentukan efektivitas program. Aspek ini mengandung aturan, yang berarti aturan tersebut telah berfungsi dengan baik.

- 4) Aspek tujuan atau kondisi ideal, Program kegiatan dikatakan efektif jika tujuan atau kondisi idealnya dapat dicapai. Prestasi peserta menentukan penilaian ini.

2. Aplikasi Mobile JKN

a. Aplikasi Mobile JKN

Sistem jaminan kesehatan yang menyeluruh sebagai bagian dari subsistem pendanaan kesehatan diperlukan agar masyarakat Indonesia menjadi lebih produktif dan mampu bersaing dengan negara lain. BPJS Kesehatan adalah salah satu lembaga pemerintah yang bertanggung jawab menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi masyarakat umum.

Menurut Resqi Handayani (2019:28) JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi sehingga memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Dengan kemajuan teknologi digital, diperlukan inovasi layanan yang dapat membuat program jaminan kesehatan nasional lebih mudah diakses. Aplikasi Mobile JKN dibuat oleh BPJS Kesehatan sebagai bagian dari transformasi layanan publik menuju sistem yang lebih efisien dan canggih. Peserta dapat melakukan berbagai aktivitas administratif dan memperoleh informasi terkait kepesertaan melalui aplikasi ini tanpa harus pergi ke kantor BPJS Kesehatan secara langsung. Inovasi ini tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga merupakan langkah strategis untuk memulai program JKN yang lebih cepat, jelas, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di era modern.

Aplikasi Mobile JKN adalah saluran layanan digital tanpa tatap muka yang dirancang untuk memudahkan peserta dalam mengakses informasi serta layanan administrasi kepesertaan terkait program Jaminan Kesehatan Nasional. Aplikasi ini memanfaatkan teknologi informasi dan dapat digunakan melalui perangkat telepon pintar (smartphone) berbasis Android maupun iOS, yang tersedia untuk diunduh melalui *Google Playstore* maupun *App Store*.

Menurut Djuarti, dkk (2023:13) Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Puskesmas senantiasa melakukan upaya pengembangan menyesuaikan dengan kemajuan ilmu dan teknologi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayah kerjanya. Contoh teknologi tepat guna yang dikembangkan di Puskesmas di era JKN ini adalah adanya antrean *online*, supaya masyarakat tidak terlalu lama menunggu antrean di Puskesmas.

Aplikasi ini memudahkan mendaftar dan mengubah data kepesertaan, mendapatkan informasi tentang data peserta keluarga, melihat biaya pembayaran iuran peserta, dan memudahkan akses ke layanan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan FKTL (Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjutan). Sejak peluncuran Aplikasi Mobile JKN-KIS, BPJS Kesehatan semakin dekat dengan masyarakat. Pergeseran dari pelayanan *face-to-face* manual ke pelayanan online yang mudah, cepat, dan efisien telah berdampak positif pada pelayanan publik. Aplikasi Mobile JKN mengubah cara pelayanan yang ada, terutama dalam bidang administratif yang semula dilakukan di kantor cabang. Pasien BPJS Kesehatan sekarang dapat mengakses aplikasi ini kapan saja dan di mana saja dengan sangat mudah.

Setelah mengunduh aplikasi Mobile JKN, Pengguna atau peserta JKN akan melihat menu "Masuk" dan "Daftar" di tampilan awal setelah mengunduh aplikasi Mobile JKN. Peserta JKN yang belum memiliki akun Mobile JKN dapat memilih menu "Daftar", dan peserta JKN yang memiliki akun Mobile JKN dapat memilih menu "Masuk". Untuk mendaftar Mobile JKN, ikuti langkah-langkah berikut:

- 1) Pada halaman utama aplikasi, pilih Daftar.
- 2) Pilih opsi untuk mendaftar sebagai pihak baru.
- 3) Halaman dengan syarat dan ketentuan akan dimuat untuk Anda. Bacalah semua poin dengan cermat. Untuk menunjukkan persetujuan Anda, pilih opsi "Saya Setuju".
- 4) Silakan masukkan NIK dan kode validasi Anda. Lanjutkan ke langkah berikutnya.
- 5) Siapapun di rumah Anda yang belum mendaftar BPJS Kesehatan akan melihat namanya ditampilkan oleh sistem. Pilih yang berikut ini.
- 6) Pastikan untuk memasukkan informasi pribadi Anda secara akurat, serta lokasi pusat kesehatan, pusat perawatan, dan klinik gigi terdekat.
- 7) Silakan isi kolom email. Lanjutkan dengan prosedur pendaftaran setelahnya.
- 8) Email dengan kode verifikasi akan dikirim oleh sistem. Sementara itu, halaman baru untuk menginput kode yang dikirimkan akan muncul di aplikasi. Silakan masukkan kode dengan akurat.

- 9) Peserta yang sudah mendaftar akan ditampilkan datanya oleh sistem. Nomor akun virtual juga akan diberikan kepada Anda.
 - 10) Bayar menggunakan salah satu metode yang diterima, termasuk anjungan tunai mandiri, perbankan online, bank, kantor pos, atau pedagang.
 - 11) Anda sekarang dapat menggunakan aplikasi tersebut.
- b. Fitur layanan aplikasi Mobile JKN
- 1) Fitur Pendaftaran Peserta: Calon peserta dapat melakukan pendaftaran peserta PBPU/BP dengan memasukkan nomor KTP sekaligus melakukan pendaftaran autodebit selanjutnya peserta akan mendapatkan email sesuai yang terdaftar pada Aplikasi Mobile JKN;
 - 2) Fitur Peserta: menampilkan informasi kepesertaan peserta dan anggota keluarga;
 - 3) Fitur Perubahan Data Peserta: menampilkan menu ubah data peserta, meliputi perubahan nomor handphone, alamat email, alamat surat, pindah FKTP dan pindah kelas;
 - 4) Fitur Ketersediaan Tempat Tidur: menampilkan ketersediaan tempat tidur Rumah Sakit sesuai kelas, yang informasi ketersediaannya di update oleh Rumah Sakit;
 - 5) Fitur Obat Ditanggung: menampilkan informasi jenis obat yang ditanggung untuk peserta JKN-KIS, meliputi nama, kandungan dan restriksi obat;

- 6) Fitur Lokasi: menampilkan informasi alamat kantor BPJS Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan;
- 7) Fitur Premi: menampilkan informasi tagihan iuran peserta BPJU dan anggota keluarganya;
- 8) Fitur Jadwal Tindakan Operasi: menampilkan jadwal operasi peserta dan anggota keluarga terdaftar serta dapat mengetahui jadwal operasi di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, informasi jadwal operasi tersebut di update oleh Rumah Sakit;
- 9) Fitur Pendaftaran Pelayanan: Menampilkan pendaftaran pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang telah memiliki sistem antrean;
- 10) Fitur Pendaftaran Autodebit: menampilkan panduan pendaftaran melalui autodebit sesuai channel auto debit yang dipilih peserta;
- 11) Fitur Pembayaran: menampilkan panduan pembayaran sesuai channel pembayaran yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan pembayaran melalui mobile melalui autodebit Bank dan kartu kredit;
- 12) Fitur Catatan Pembayaran: menampilkan informasi riwayat pembayaran iuran dan pembayaran denda pelayanan;
- 13) Fitur FAQ: fitur yang berisi pertanyaan dan jawaban terkait program JKN;

- 14) Fitur Riwayat Pelayanan: menampilkan histori/riwayat pelayanan yang meliputi diagnosa, keluhan dan terapi yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan dapat memberikan penilaian terhadap hasil pelayanan yang diberikan;
- 15) Fitur Konsultasi Dokter: peserta dapat melakukan konsultasi Kesehatan dengan dokter di FKTP terdaftar;
- 16) Fitur Skrining Riwayat Kesehatan berisi pertanyaan dan pernyataan terkait riwayat kesehatan yang dapat digunakan oleh peserta dan anggota keluarga terdaftar.

Salah satu fitur baru dari aplikasi mobile JKN adalah antrian *online* yang membuat proses pengobatan peserta JKN menjadi lebih mudah:

- 1) Buka aplikasi Mobile JKN kemudian pilih menu "Pendaftaran Layanan", di mana tersedia dua pilihan yaitu antrean FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan antrean FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan).
- 2) Setelah menentukan fasilitas kesehatan, isi data pasien yang akan mendapatkan pelayanan, termasuk mencantumkan jenis penyakit yang diderita.
- 3) Selanjutnya, untuk memperoleh nomor antrean secara elektronik, pilih opsi Daftar Layanan.

c. Manfaat Fitur Aplikasi Mobile JKN

Menurut Rustamji (2019) menyatakan bahwa manfaat yang diperoleh dari penggunaan aplikasi seluler JKN setara dengan manfaat

yang diberikan melalui layanan konvensional, baik di kantor layanan maupun fasilitas kesehatan yaitu:

- 1) Menyediakan informasi mengenai peserta dan anggota keluarganya.
- 2) Memungkinkan perubahan data seperti nomor telepon, alamat *email*, perpindahan fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta kemudahan dalam pindah kelas rawat.
- 3) Menampilkan kartu JKN dalam format digital yang digunakan saat mengakses layanan kesehatan.
- 4) Calon peserta dapat mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dengan memasukkan NIK E-KTP dan menerima nomor virtual akses melalui *email*.
- 5) Memudahkan peserta BPJS Kesehatan untuk melihat tagihan iuran.
- 6) Memfasilitasi pembayaran iuran melalui perangkat *mobile* sesuai dengan metode pembayaran yang dipilih.
- 7) Menyediakan riwayat pembayaran iuran secara *mobile*.
- 8) Menampilkan nomor akun virtual peserta.
- 9) Pendaftaran pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama.
- 10) Mempermudah deteksi dini penyakit melalui skrining riwayat kesehatan.
- 11) Memberikan informasi terkait program JKN, termasuk syarat dan ketentuan pendaftaran, hak dan kewajiban peserta, sanksi, serta manfaat program.
- 12) Menyediakan informasi alamat dan lokasi kantor BPJS Kesehatan serta fasilitas terkait.
- 13) Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).
- 14) Menyampaikan permintaan informasi atau pengaduan tertulis dengan menghubungi BPJS Kesehatan Care center 1500 400.

3. Peserta BPJS Kesehatan

BPJS adalah sebuah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden, yang didirikan atas perintah Undang-Undang. BPJS berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dengan kewenangan mengambil keputusan mengikat dan mandiri untuk kepentingan benefit pesertanya. Seluruh masyarakat Indonesia wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan adalah individu yang telah mendaftar dan menjadi anggota Program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Sebagai peserta, mereka berhak mendapatkan

layanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam program tersebut

Menurut pendapat Nyoman Dhrama Wiasa (2022:73) BPJS juga memiliki daya paksa terhadap warga negara, dikarenakan memiliki persyaratan dengan berbagai kewajiban yang harus dipenuhi oleh peserta

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberikan kepada seluruh penduduk Indonesia oleh badan hukum publik BPJS Kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan mencakup seluruh lapisan masyarakat, termasuk penduduk yang menerima iuran pemerintah dan pekerja penerima upah atau bukan penerima upah.

Pasien memerlukan akses yang mudah ke layanan kesehatan, termasuk proses pendaftaran yang cepat dan mudah, informasi yang jelas dan mudah dipahami, serta akses yang fleksibel melalui berbagai saluran, termasuk penggunaan teknologi digital seperti aplikasi seluler. Kemudahan akses ini sangat penting agar pasien dapat menerima layanan kesehatan yang efektif dan efisien tanpa hambatan yang signifikan.

a. Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan

Sebagai pasien BPJS Kesehatan, mereka berhak mendapatkan pelayanan medis yang layak, berkualitas, dan sesuai dengan kebutuhan medis mereka tanpa diskriminasi. Pasien memiliki kewajiban, mereka harus mematuhi prosedur pelayanan, membayar iuran secara teratur bagi peserta mandiri, dan memastikan administrasi kepesertaan terorganisir.

1) Hak Peserta.

Mendapatkan layanan kesehatan yang memadai sesuai dengan standar yang berlaku, memperoleh informasi yang transparan mengenai program dan layanan yang disediakan, serta mendapatkan perlindungan asuransi kesehatan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.

2) Kewajiban Peserta.

Membayar premi tepat waktu, mengikuti aturan dan prosedur yang berlaku dalam program BPJS Kesehatan, serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan bijak dan bertanggung jawab.

4. Pelayanan Puskesmas

a. Pengertian Pelayanan Puskesmas

Pelayanan adalah proses pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dinyatakan bahwa pelayanan adalah suatu usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan orang lain. Pelayanan pada dasarnya merupakan bentuk upaya untuk memenuhi kebutuhan orang lain melalui proses membantu, menyiapkan, dan mengurus berbagai keperluan secara teratur dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, pelayanan dilakukan oleh suatu organisasi guna memenuhi kepentingan masyarakat berdasarkan aturan dan prosedur yang telah ditetapkan.

Menurut Dadang dalam Mutiarin dan Zaenudin (2021:115) menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintahan baik pusat maupun daerah.

Pelayanan pada dasarnya merupakan upaya terencana untuk membantu dan memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan aturan dan tata cara yang telah ditetapkan. Dalam konteks kesehatan, konsep pelayanan ini berkembang menjadi bentuk yang lebih spesifik, yaitu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan.

Menurut Resqi Handayani (2019:12) menyatakan “pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat”.

Pemerintah memiliki tanggung jawab besar untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal bagi seluruh warga negara dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan langkah strategis pemerintah dalam menjaga, mencegah, mengobati, dan memulihkan kondisi masyarakat dari berbagai penyakit. Dengan tersedianya pelayanan kesehatan yang baik, derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat, sehingga menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat di masa depan.

Menurut Putri, dkk (2024:40) menyatakan pelayanan kesehatan termasuk salah satu aspek penting untuk menentukan tingkat kesehatan di masyarakat dalam menjalani hidup yang baik kedepannya. Pelayanan

kesehatan mempunyai komponen utama dari sistem pelayanan kesehatan Indonesia seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit Umum, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan Program Kesehatan Masyarakat.

Pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia salah satunya dilaksanakan oleh Puskesmas. Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan.

Puskesmas mengupayakan agar masyarakat di wilayah kerjanya yang sehat untuk senantiasa memelihara kesehatan supaya tetap sehat, dan melakukan upaya pencegahan supaya tidak menjadi sakit. Kedua upaya tersebut sering dikenal dengan dengan upaya pencegahan primer

b. Fungsi Puskesmas

Fungsi utama Puskesmas adalah sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyeluruh, merata, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Menurut Resqi Handayani (2019:33) fungsi puskesmas yaitu:

- 1) Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
- 2) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Sedangkan menurut Sinay dan Soumokil (2021:1) “puskesmas memiliki fungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga dan masyarakat”.

Puskesmas tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dasar, tetapi juga menjadi pusat pemberdayaan masyarakat dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Melalui pendekatan yang menitikberatkan pada kebutuhan keluarga dan komunitas, Puskesmas berupaya meningkatkan kesadaran serta partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan.

c. Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

Menurut Mustofa, Roekminarti dan Lestarsi (2020:76-78) menyebutkan pelayanan kesehatan di puskesmas terbagi menjadi empat bagian penting yang meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan wajib.
Pelayanan kesehatan wajib adalah meliputi program *basic six* yang harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas yang ada di wilayah Indonesia yaitu:
 - a) Promosi kesehatan meliputi promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas dan promosi kesehatan di luar gedung puskesmas.
 - b) Kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air, penyehatan tempat pembuangan sampah, dan limbah, penyehatan lingkungan pemukiman, penyehatan sanitasi dan tempat-tempat umum, pengamanan tempat pengelolaan pestisida, dan pengelolaan vektor.
 - c) KIA termasuk keluarga berencana meliputi kesehatan ibu, kesehatan anak, upaya kesehatan balita dan anak prasekolah, upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja, pelayanan keluarga berencana.
 - d) Upaya perbaikan gizi masyarakat.
 - e) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular yaitu TB paru, pelayanan imunisasi, diare, dan ISPA.
 - f) Upaya pengobatan yaitu pengobatan dan pemeriksaan laboratorium.

- 2) Pelayanan kesehatan pengembangan.
 Pelayanan kesehatan pengembangan adalah pelayanan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan dimasyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan puskesmas. Pelayanan kesehatan pengembangan meliputi:
 - a) Puskesmas dengan rawat inap
 - b) Pelayanan kesehatan lanjutan
 - c) Pelayanan kesehatan mata/pencegahan buta
 - d) Pelayanan kesehatan telinga/pencegahan gangguan pendengaran
 - e) Kesehatan jiwa
 - f) Kesehatan olahraga
 - g) Pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi
 - h) Perawatan kesehatan masyarakat
 - i) Bina kesehatan nasional
 - j) Bina kesehatan kerja
- 3) Pelayanan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui program desa siaga.
 Program desa siaga merupakan upaya merekonstruksi atau membangun kembali berbagai pelayanan kesehatan *revitalisasi* pembangunan kesehatan masyarakat desa sebagai pendekatan edukatif yang perlu dihidupkan kembali, dipertahankan dan ditingkatkan.
- 4) Pelayanan kesehatan inovasi.
 Pengembangan kegiatan atau upaya kesehatan inovatif yang belum dilaksanakan secara menyeluruh disemua puskesmas, seperti program inovasi upaya kesehatan dasar, pendanaan kesehatan bersumber daya masyarakat dan pola pelayanan kesehatan berbasis dokter keluarga.

d. Upaya Kesehatan

Menurut Djuarti, dkk (2023:19-21) puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat primer berupa UKM esensial dan UKM pengembangan serta UKM tingkat pertama yang dilaksanakan pelayanan kesehatan.

- 1) UKM esensial pada puskesmas meliputi:
 - a) Promosi kesehatan
 - b) Kesehatan lingkungan
 - c) Pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana (KIA-KB)
 - d) Pelayanan gizi
 - e) Pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P)

- 2) UKM pengembangan pada puskesmas meliputi:
 - a) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
 - b) Pelayanan kesehatan jiwa
 - c) Pelayanan gigi masyarakat
 - d) Pelayanan kesehatan tradisional
 - e) Pelayanan kesehatan olahraga
 - f) Pelayanan kesehatan indera
 - g) Pelayanan kesehatan lansia
 - h) Pelayanan kesehatan kerja
 - i) Pelayanan kesehatan mata
- 3) UKP tingkat pertama yang dilaksanakan Puskesmas sebagai FKTP antara lain:
 - a) Pelayanan rawat inap
 - b) Pelayanan kegawatdaruratan
 - c) Pelayanan kefarmasian
 - d) Pelayanan laboratorium
 - e) Pelayanan rawat inap

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan landasan konseptual yang menggambarkan alur logis peneliti dalam menjelaskan hubungan antara teori, konsep, dan fenomena yang diteliti. Kerangka ini menunjukkan bagaimana peneliti memahami masalah, menentukan faktor-faktor yang relevan, serta mengarahkan proses analisis dalam penelitian.

Penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia pada dasarnya bertujuan untuk mewujudkan pemerataan akses dan peningkatan kualitas pelayanan bagi seluruh masyarakat. Pemerintah berupaya mencapai tujuan tersebut melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini berperan penting dalam memperluas cakupan jaminan kesehatan dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Sejalan dengan perkembangan teknologi informasi, BPJS Kesehatan menghadirkan inovasi digital berupa aplikasi Mobile JKN, yang diluncurkan pada 15 November 2017. Kehadiran aplikasi ini menjadi bentuk transformasi layanan publik berbasis digital dengan tujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kemudahan akses bagi peserta JKN. Melalui aplikasi tersebut, peserta dapat melakukan berbagai layanan administrasi secara mandiri seperti pendaftaran, perubahan data, hingga pengecekan status kepesertaan tanpa harus datang ke kantor BPJS Kesehatan.

Secara konseptual, pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan publik diharapkan mampu meningkatkan efektivitas layanan, yang ditunjukkan dengan tercapainya tujuan program secara optimal. Efektivitas dalam konteks ini dapat dilihat dari sejauh mana aplikasi Mobile JKN mampu membantu masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang cepat, mudah, dan tepat sasaran.

Namun, hasil observasi di UPTD Puskesmas Ampah menunjukkan bahwa pelaksanaan inovasi digital ini belum sepenuhnya berjalan efektif. Tingkat penggunaan aplikasi Mobile JKN masih rendah, di mana dari sekitar 800 pasien per bulan, hanya 7 sampai 30 orang yang memanfaatkan layanan daring. Selain itu, masih terdapat berbagai kendala baik secara teknis seperti kesulitan registrasi, maupun nonteknis kurangnya pemahaman masyarakat dan minimnya pendampingan petugas.

Untuk menilai sejauh mana efektivitas suatu program, diperlukan tolak ukur efektivitas. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan teori efektivitas

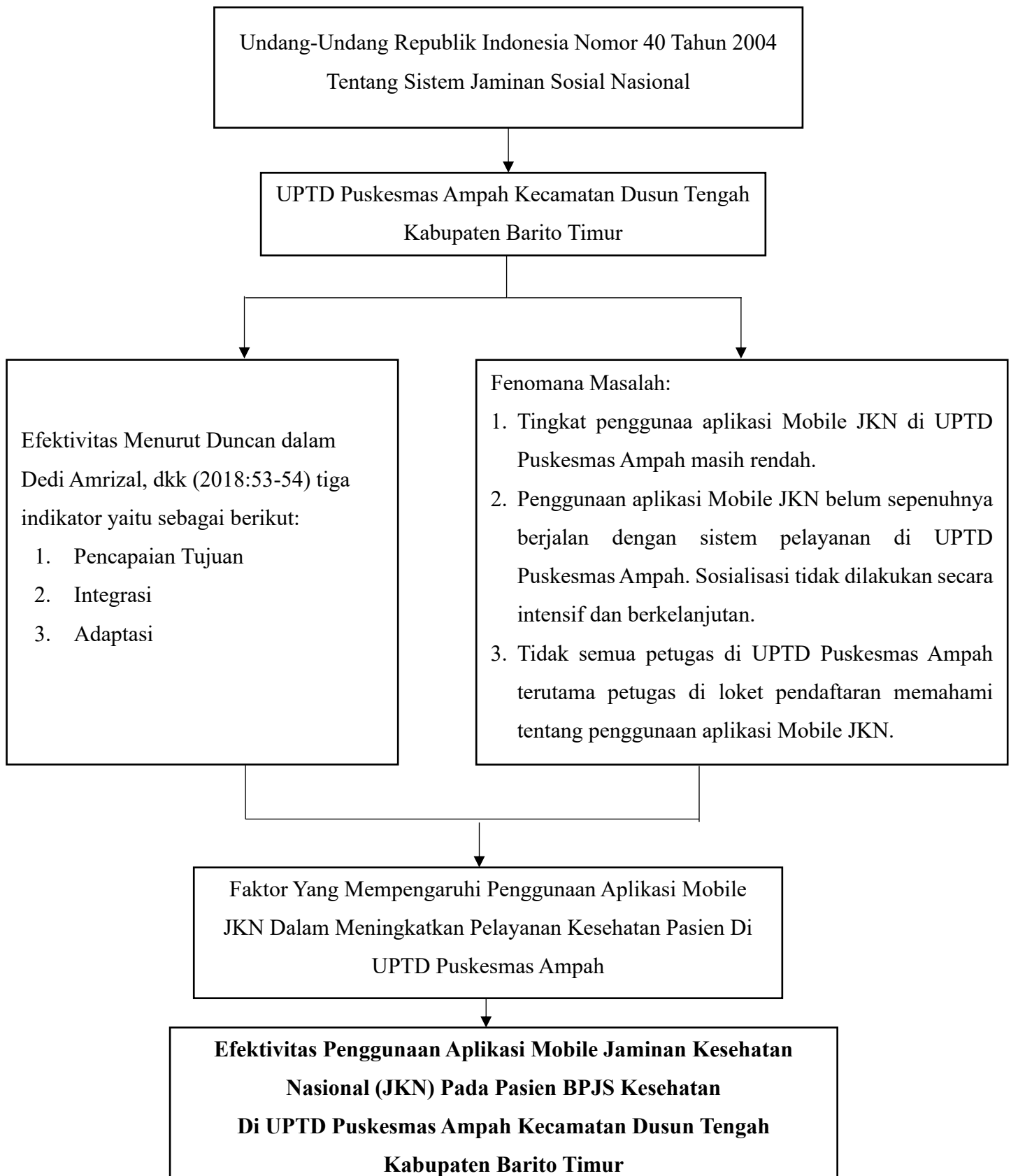
menurut Duncan dalam Dedi Amrizal, dkk (2018:53-54) mengungkapkan bahwa ada tiga indikator yaitu sebagai berikut:

- 1) Pencapaian tujuan
Upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Hal ini dapat dilihat dari sejauh mana pelaksanaan tujuan organisasi dalam mencapai target sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pencapaian tujuan diukur dari sejauh mana penggunaan aplikasi Mobile JKN di UPTD Puskesmas Ampah berhasil mendukung tujuan BPJS Kesehatan, yaitu mewujudkan pelayanan yang cepat, efisien, dan berbasis digital.
- 2) Integrasi
Pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus, dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi mencerminkan bagaimana Puskesmas Ampah berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan, melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, serta membangun komitmen petugas untuk mendukung penggunaan aplikasi Mobile JKN.
- 3) Adaptasi
Kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan dengan perubahan-perubahan yang terjadi baik dari dalam maupun luar organisasi. Adaptasi terlihat dari kemampuan petugas dan pasien dalam menyesuaikan diri terhadap sistem pelayanan berbasis digital.

Teori efektivitas menurut Duncan menjadi landasan utama dalam penelitian ini karena menawarkan tiga indikator penting yaitu pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi yang dapat digunakan untuk menilai sejauh mana suatu program berjalan efektif. Dengan menggunakan teori Duncan, penelitian ini dapat mengukur efektivitas penggunaan Mobile JKN tidak hanya dari sisi hasil, tetapi juga dari proses dan kesiapan organisasi dalam melaksanakan program digital.

Berdasarkan penjelasan di atas maka kerangka berpikir yang penulis tulis disini akan dipaparkan dalam gambar atau bagan kerangka berpikir di bawah ini untuk memudahkan pembaca.

Gambar 2. 1

Kerangka Pemikiran

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan diteliti adalah pada UPTD Puskesmas Ampah yang beralamat di Jalan Veteran No. 03, Kecamatan Dusun Tengah Kelurahan Ampah Kota Kabupaten Barito Timur Provinsi Kalimantan Tengah Kode Pos 73652 Email: uptdpuskesmasampah@gmail.com,.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami fenomena yang dialami subjek penelitian melalui pendekatan deskriptif, yang menggunakan berbagai metode ilmiah untuk menggambarkan fenomena dalam kata-kata dan bahasa.

Dalam penelitian ini, penulis berusaha menggambarkan dan mendeskripsikan bagaimana eksistensi penerapan aplikasi mobile JKN dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pasien, melalui informasi dan data yang diperoleh dalam penelitian yang bersumber dari masyarakat.

C. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif kualitatif, bertujuan untuk memberikan gambaran yang nyata dan mendalam tentang tujuan penelitian dengan memberikan gambaran sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta dan fenomena yang terjadi di lapangan tanpa mengubah variabel.

Menurut Sahya Anggara (2015:21) penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menjelaskan sesuatu yang menjadi sasaran penelitian secara mendalam. Artinya penelitian tersebut dilakukan untuk mengungkap segala sesuatu atau berbagai aspek dari sasaran penelitiannya.

D. Data dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian melalui observasi dan wawancara langsung di lapangan yang bersumber dari jumlah keseluruhan informasi yang terdapat dari lokasi penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari sumber-sumber yang sudah ada. Data sekunder diperoleh melalui penelitian pustaka (*library research*), untuk mengumpulkan data melalui buku-buku, peraturan, dan dokumen-dokumen yang relevan dengan penelitian.

3. Sumber Data

Sumber data adalah data yang digali dalam penelitian ini bersumber dari informan. Apabila penelitian menggunakan wawancara dalam mengumpulkan datanya, maka sumber data disebut informan. Penelitian ini menggunakan teknik observasi maka sumber data disebut informan.

Pemilihan sumber data dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* menurut Sugiyono (2019:289) adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.

Pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Berdasarkan teknik tersebut, jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 11 orang.

Tabel 3. 1

Tabel Informan

No	Nama	Jabatan
1.	Ns Nelwan Adrius, S.Kep	Kepala UPTD Puskesmas Ampah
2.	Ilhamsyah, S.Kep	Staff penanganan dan pengaduan BPJS Kesehatan di UPTD Puskesmas Ampah
3.	Yudha Hastiadi	Kepala BPJS Kesehatan Barito Timur
4.	Erwan Rahman	Staff PMPF di BPJS Kesehatan Barito Timur
5.	Cindi Aulia Rosalina	Pengguna aplikasi Mobile JKN
6.	Muhammad Ilmi	Pengguna aplikasi Mobile JKN
7.	Khusnul Latipah	Pengguna aplikasi Mobile JKN
8.	Bayu Saputera	Pengguna aplikasi Mobile JKN
9.	Yuni Radianti	Pengguna aplikasi Mobile JKN
10.	Ayu Lestari	Pengguna aplikasi Mobile JKN
11.	Nurhayati	Pengguna aplikasi Mobile JKN

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

E. Desain Operasional Penelitian

Untuk menjelaskan secara sistematis bagaimana variabel penelitian diukur, diamati, dan dianalisis, desain operasional penelitian digunakan. Desain ini mencakup penentuan variable, sub-variabel, indikator, alat ukur, dan skala pengukuran. Tujuannya adalah agar penelitian dapat dilakukan secara sistematis dan temuan dapat menggambarkan fenomena yang diteliti dengan akurat.

Desain operasional penelitian digunakan untuk menjelaskan secara sistematis bagaimana variabel penelitian diukur, diamati, dan dianalisis. Desain ini mencakup penentuan variabel, subvariabel, indikator, alat ukur, serta skala pengukuran, sehingga proses penelitian dapat dilaksanakan secara terstruktur dan temuan yang dihasilkan mampu menggambarkan fenomena yang diteliti secara akurat.

Selain itu, desain operasional berfungsi membantu peneliti meminimalkan bias pengukuran dengan mendefinisikan variabel secara jelas dan terstruktur, menjaga konsistensi pengumpulan data, serta menghubungkan konsep teoritis dengan temuan empiris. Dalam penelitian ini, desain operasional digunakan untuk menjabarkan variabel yang bersifat abstrak menjadi indikator-indikator yang dapat diamati secara deskriptif melalui teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Tabel 3. 2
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Ruang Lingkup Variabel	Indikator
Efektivitas Menurut Duncan dalam Dedi Amrizal, dkk (2018:53-54)	1. Pencapaian Tujuan	a. Kurun waktu b. Pencapaian sasaran
	2. Integrasi	a. Prosedur b. Proses sosialisasi
	3. Adaptasi	a. Peningkatan kemampuan b. Sarana dan prasarana

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1. Observasi

Menurut Muhammad Ramadhan (2021:75) observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Melalui observasi peneliti belajar tentang perilaku, dan makna dari perilaku tersebut.

Dalam pelaksanaan observasi, peneliti juga memerlukan berbagai instrumen pendukung, baik yang bersifat manual maupun elektronik, peralatan tersebut dapat berupa buku catatan, perekam suara, kamera foto, kamera video, dan media lain yang membantu proses pengumpulan data.

2. Wawancara

Menurut Yusuf dalam Iskandar, dkk (2023:47) wawancara adalah proses interaksi antara pewawancara (*interview*) dengan subjek yang diwawancarai melalui komunikasi langsung. Saat proses wawancara terjadi proses interaksi sambil bertatap muka dimana pewawancara mengajukan beberapa pertanyaan secara lisan dan kemudian pertanyaan tersebut dijawab oleh subjek yang diwawancarai.

Dalam metode ini kreativitas pewawancara sangat diperlukan karena dapat dikatakan bahwa hasil interview yang diteliti banyak bergantung pada kemampuan penyelidik untuk mencari jawaban, mencatat dan menafsirkan setiap jawaban.

3. Dokumentasi

Menurut Zuchri Abdussamad (2021:149) “dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang”.

Dalam penelitian kualitatif, dokumentasi memiliki peran penting sebagai sumber data pendukung yang dapat memperkuat hasil observasi dan wawancara. Melalui dokumentasi, peneliti dapat memperoleh bukti nyata dari berbagai peristiwa yang telah terjadi, baik dalam bentuk tulisan, gambar, maupun karya lainnya. Data tersebut membantu memberikan gambaran yang lebih lengkap dan objektif terhadap fenomena yang diteliti.

G. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2023:320) analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan.

Pada penelitian ini menggunakan analisis data model Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2023:321) mengungkapkan bahwa dalam mengolah data kualitatif dilakukan melalui tahap reduksi data, pengumpulan data, dan penyajian data yaitu:

1. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, untuk itu perlu dilakukan analisis data melalui reduksi data.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan rangkaian kalimat yang disusun secara logis dan sistematis, oleh karena itu mengumpulkan data yang sudah direduksi dalam bentuk yang terorganisir sehingga mudah dipahami dan dianalisis lebih lanjut.

3. Penyajian Data

Penyajian data sebagai dari suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh kesimpulan-kesimpulan diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi merupakan tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan dengan peninjauan kembali sebagai upaya untuk salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain dari data yang harus diuji.

H. Uji kredibilitas Data

Uji kredibilitas data adalah pengujian data untuk menilai kebenaran dan keabsahan peneliti dengan analisis kualitatif. Kredibilitas hasil penelitian akan ditunjukkan jika partisipan menyatakan bahwa transkrip penelitian memang benar-benar sebagai pengalaman dari dirinya sendiri.

Menurut Sugiyono (2023:365) uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan sebagai berikut:

1. Peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Apabila setelah dicek kembali ke lapangan data sudah benar berarti kredibel, maka waktu perpanjangan pengamatan dapat diakhiri.
2. Meningkatkan ketekunan, berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan yaitu dengan cara terjun langsung mencari data kemasyarakatan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis.
3. Triangulasi, dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu. Triangulasi juga dapat dilakukan dengan cara mengecek hasil penelitian dari tim peneliti lain yang diberi tugas melakukan pengumpulan data.
4. Perpanjangan pengamatan, dengan adanya perpanjangan pengamatan berarti Analisis Kasus Negatif, adalah kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu. Bila tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan dengan temuan, berarti data yang ditemukan sudah dapat dipercaya. Tetapi bila peneliti masih mendapatkan data yang bertentangan dengan data yang ditemukan, maka peneliti mungkin akan merubah temuannya. Hal ini sangat tergantung pada seberapa besar kasus negatif yang muncul.
5. Menggunakan Bahasa Referensi, maksudnya adalah dengan adanya pendukung untuk membuktikan bahwa data yang telah ditemukan oleh peneliti seperti rekaman wawancara, data interaksi dengan informan, gambaran suatu keadaan perlu didukung dengan sebuah foto.
6. Mengadakan Member Check, adalah suatu proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data, hal ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai atau tidak dengan apa yang diberikan oleh pemberi data, jika sesuai maka data tersebut dapat dipercaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2011. Undang-Undang Nomor 24 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Anonim. 2022. *Pedoman Penyusunan Dan Penulisan Skripsi Program Studi SI Administrasi Publik*.
- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. 2021. *Metode penelitian kualitatif*. CV Syakir Media Press.
- Anggara, S. 2015. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Anjasmari, N. M. M., & Rahliani, R. 2025. *Efektivitas Penerapan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Pada Pasien Rumah Sakit Datu Kandang Haji Kabupaten Balangan*. Al Iidara Balad, 6(2), Pp. 850-863.
- Amrizal. D. *Et al.* 2018. *Penanggulungan Golput Dalam Pelaksanaan Pemilu Legislatif Dan Pilkada*. Medan: Lembaga Penelitian Dan Penulisan Ilmiah Aqli.
- Djuarti, Lilik. *Et al.* 2023. *Buku Ajar Kepaniteraan IKM-KP*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Handayani, R. 2019. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Purwokerto: CV IRDH.
- Iskandar, Akbar. *Et al.* 2023. *Dasar Metode Penelitian*. Makassar: Cendikiawan Inovasi Digital Indonesia.
- Kartina, R. dan Handoko, R. 2019. *Efektivitas Pergantian Kepemimpinan: Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Publik*. Yogyakarta: LaksBang Justitia.
- Makmur. 2015. *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Mustofa, A., Roekminiati, S., Lestari, D. 2020. *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: CV Jakad Media Publishing.
- Mutiarin, D. dan Zaenudin, A. 2021. *Manajemen birokrasi dan kebijakan: penelusuran konsep dan teori*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pertiwi, M., & Nurcahyanto, H. 2017. *Efektivitas program BPJS kesehatan di kota Semarang (studi kasus pada pasien pengguna jasa BPJS kesehatan di*

puskesmas Sronдол). *Journal of Public Policy and Management Review*, 6(2), 416-430.

Pujiasih, R. 2024. *Skripsi Efektivitas Aplikasi Mobile Jkn Terhadap Pemberian Pelayanan Pengguna Bpjs Puskesmas Magelang Tengah*.

Putri, S. *Et al.* 2024. *Akses Layanan Kesehatan*. Makassar: Arsy Media.

Ramadhan, M. 2021. *Metode Penelitian*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.

Rustamaji, I. 2019. *Manfaat aplikasi Mobile JKN-KIS, cara pendaftaran hingga kemudahan yang akan didapat pengguna*. Diakses pada 30 September 2025. <https://www.tribunnewswiki.com/2019/11/01/manfaat-aplikasi-mobile-jknkis?page=all>

Safarah, A., & Fanida, E. H. 2023. *Efektivitas Layanan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto*. Publika, 2097-2106.

Sawir, M. 2020. *Birokrasi Pelayanan Publik: Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish CV Budi Utama.

Sihotang, F. D. 2023. *Efektivitas Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Meningkatkan Pelayanan BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Tandun Nusa Lima Medika*. Doctoral dissertation, Universitas Medan Area.

Sinay, H., & Soumokil, Y. 2025. *Manajemen Layanan Kesehatan Di Puskesmas*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2023. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Wardhana, A. 2024. *Teori Organisasi Di Era Digital*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Wiasa, Dharma. 2022. *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial*. Sigi: CV Feniks Muda Sejahtera.

Wijaya, C. dan Rifai, M. 2016. *Dasar-Dasar Manajemen: Mengoptimalkan Pengelolaan Organisasi Secara Efektif dan Efisien*. Medan: Perdana Publishing