

EFEKTIVITAS LAYANAN *MOBILE* JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI PUSKESMAS PACET KABUPATEN MOJOKERTO

Aidii Safarah

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
aidiisafarah.19014@mhs.unesa.ac.id

Eva Hany Fanida

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
evafanida@unesa.ac.id

Abstrak

Aplikasi *Mobile* JKN menjadi salah satu bentuk penerapan *e-government* pada pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan dan diperkenalkan kepada masyarakat oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris di Jakarta, 16 November 2017. Akan tetapi, aplikasi tersebut belum menggaet banyak peminat terutama di wilayah kerja Puskesmas Pacet. Hal ini dikarenakan masih ditemukan beberapa permasalahan yaitu minimnya pengetahuan masyarakat terkait pemakaian aplikasi *Mobile* JKN serta kesulitan masyarakat untuk mengakses aplikasi karena tinggal di daerah pedesaan yang sulit mendapatkan sinyal. Akar permasalahan tersebut menyebabkan masyarakat tidak memanfaatkan aplikasi sebagaimana mestinya, administrasi menjadi terhambat terutama masyarakat terhambat mendapatkan pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan efektivitas layanan *Mobile* JKN di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data kuesioner, observasi, dan wawancara tidak terstruktur. Analisis penelitian dilakukan berdasarkan teori *E-Government Maturity Models* yang dijelaskan dalam Permenpan RB Nomor 5 Tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas layanan *Mobile* JKN di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,35%. Namun, masih ditemukan beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Hal ini dikarenakan daerah wilayah kerja Puskesmas Pacet tergolong pedesaan yang sulit sinyal, banyak pasien yang menggunakan aplikasi hanya untuk mengurus administrasi, aplikasi seringkali mengalami *error*, dan banyak pasien lansia yang tidak paham penggunaan aplikasi tersebut.

Kata Kunci: pelayanan publik, efektivitas pelayanan, aplikasi *Mobile* JKN.

Abstract

The *Mobile* JKN application is one form of e-government implementation in healthcare services developed by BPJS and introduced to the public by CEO of BPJS, Fachmi Idris, in Jakarta on November 16, 2017. However, the application has not attracted many user, especially in the working area of Puskesmas Pacet, due to several problems such as lack of public knowledge about the use of the *Mobile* JKN application and difficulty accessing the application for those living in rural areas with poor signal reception. These problem have caused the public not to utilize the application properly, hampering administrative processes and delaying access to healthcare services. This study aims to describe the effectiveness of *Mobile* JKN services at Puskesmas Pacet in Mojokerto Regency. This research uses a quantitative descriptive method with data collection techniques of questionnaires, observation, and unstructured interviews. The research analysis is based on the *E-Government Maturity Models* theory explained in Permenpan RB Number 5 of 2018. The results show the effectiveness of *Mobile* JKN services at Puskesmas Pacet in Mojokerto Regency, such as the difficult signal reception in the rural working area, many patients only using the application for administrative purposes, frequent application errors, and many elderly patients not understanding how to use the application properly.

Keywords: public services, service effectiveness, *Mobile* JKN application.

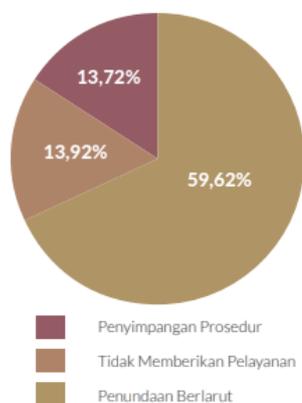
PENDAHULUAN

Optimalisasi pelayanan publik dimaknai sebagai satu strategi dari sekian metode dalam mewujudkan pemerintahan yang baik (*good governance*). Dalam penyelenggaraannya, aparatur pemerintah berkewajiban memenuhi berbagai macam pelayanan publik sesuai kebutuhan penerima layanan, mulai dari kebutuhan pokok

maupun kebutuhan umum. Kompetensi sumber daya manusia menjadi unsur penting dalam mewujudkan pelayanan. Selain itu, pada penyelenggaraan pelayanan publik juga dibutuhkan transparansi antara pemberi pelayanan kepada masyarakat. Maka dari itu, masyarakat berhak terlibat dalam pengambilan keputusan terkait pelayanan publik yang akan diselenggarakan.

Definisi pelayanan publik secara umum dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa pelayanan publik adalah sebuah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dwiyanto (2014:21) mengungkapkan bahwa pelayanan publik sebagai ranah pemerintah dalam melakukan interaksi dengan lembaga non pemerintah serta warganya. Kemudian, Oktariyanda & Meirinawati (2018:29) menyebutkan bahwa tuntutan pelayanan publik akan terus meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk, tingginya kesejahteraan masyarakat, dan terjadinya perubahan lingkungan yang terus-menerus. Pemerintah sebagai penyedia layanan publik juga harus memperhatikan kebutuhan dan kepentingan masyarakat sebagai penerima layanan (Rekasari & Fanida, 2021).

Seiring dengan perkembangan teknologi pemerintah dituntut untuk mereformasi pelayanan yang masih memiliki indikator buruk kepada masyarakat menjadi lebih optimal seperti yang diungkapkan oleh Dwiyanto (Rohiyatin et al., 2017). Menurut Oktariyanda & Rahaju (2018) penerapan *e-government* dalam pelayanan publik dapat mengatasi kendala-kendala yang ada, terutama untuk meningkatkan mutu pelayanan terkait pengumpulan, pengelolaan, dan platform penyediaan informasi kebijakan dengan lebih efektif dan efisien. Kendala yang saat ini dirasakan masyarakat dibuktikan dalam buku Laporan Triwulan I Ombudsman Republik Indonesia Tahun 2022. Pada gambar berikut menggambarkan sepanjang Triwulan I, tiga urutan tertinggi laporan masyarakat didasarkan adanya dugaan maladministrasi yaitu penundaan berlarut 59,62%, tidak memberikan pelayanan 13,92%, dan penyimpangan prosedur 13,72%.



Gambar 1. Urutan Tertinggi Laporan Masyarakat Triwulan I Tahun 2022

(Sumber: Dokumen Ombudsman RI, 2022)

Norma hukum dan peraturan yang jelas diperlukan dalam upaya penyelenggaraan pelayanan publik untuk menegaskan adanya hak dan kewajiban masyarakat serta pelaksanaan tanggung jawab pemerintah. Hal tadi berguna untuk menjamin terselenggaranya pelayanan berkualitas berdasarkan pada prinsip-prinsip *good governance*, sekaligus melindungi masyarakat dari penyalahgunaan wewenang. Kewajiban pemerintah sebagai pemberi pelayanan yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang menyatakan bahwa pemerintah memiliki tugas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada seluruh kalangan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pelayanan publik sudah bukan kegiatan yang dijalankan tanpa adanya perangkat hukum yang menaungi (Zumrah, 2015, Hakim, 2021)

Reformasi pelayanan oleh pemerintahan saat ini yakni dengan penerapan *electronic government* di sistem pemerintahan. Irawan & Fanida (2017) menjelaskan bahwa *e-gov (electronic government)* adalah pemanfaatan kemajuan sistem (teknologi) pada ranah pemerintahan guna mencapai tujuan pelayanan publik yang sesuai kaidah. Selain itu, menurut World Bank (Lenak et al., 2021) *electronic government* merupakan pemanfaatan sistem teknologi informasi yang dilakukan oleh lembaga pemerintahan sebagai bentuk upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan pelaku bisnis sekaligus memfasilitasi kerja sama dengan Lembaga pemerintah lainnya. *E-government* diterapkan dalam pemenuhan hajat atau kebutuhan orang banyak dengan memberikan kemudahan akses dan menciptakan kesamarataan dalam pelayanan publik. Dimana salah satu pemerapan *e-government* yang dilakukan negara antara lain pemberian layanan kesehatan secara penuh kepada masyarakat. Konsep *e-government* yang dikembangkan dalam bidang kesehatan berupa *e-health* yang tidak hanya berfokus pada pelayanan di rumah sakit saja (Eprilianto et al., 2019).

Pada penerapan *e-government* dibidang pelayanan kesehatan pemerintah menyediakan Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) berupa Puskesmas, yang selanjutnya diartikan seagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 yang memberikan arti bahwa puskesmas merupakan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang memberi prioritas pada upaya promotif dan preventif. Salah satu penerapan *e-government* di puskesmas menggunakan aplikasi *Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* yang dikembangkan langsung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Aplikasi *Mobile JKN* mulai diperkenalkan kepada masyarakat oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi

Idris dan dihadiri oleh Menteri Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia di Jakarta, 16 November 2017. Pengaplikasian *Mobile JKN* mengubah cara pelayanan yang ada, terutama dalam bidang administratif yang semula dilakukan di kantor cabang, kini berubah dengan sangat memberikan kemudahan pada pasien BPJS Kesehatan untuk dapat mengakses aplikasi ini dimanapun dan kapanpun tanpa adanya batasan waktu. Fitur yang ditawarkan aplikasi *Mobile JKN* diharapkan dapat mempermudah masyarakat dalam meninjau informasi pribadi peserta, informasi fasilitas kesehatan, dan informasi tagihan iuran BPJS Kesehatan serta dapat mempermudah masyarakat dalam menyampaikan pengaduan seputar aplikasi tersebut dan Kartu Indonesia Sehat.

Praktik penggunaan aplikasi *Mobile JKN* di beberapa kota telah diuji tingkat efektivitasnya. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2019) yang mengkaji seputar efektivitas penggunaan aplikasi *Mobile JKN* dan meminimalisir antrian di salah satu fasilitas kesehatan, yang selanjutnya disimpulkan bahwa dengan menggunakan lima elemen atau komponen model kesuksesan sistem informasi menurut pendapat DeLone and McLean (2003) yaitu presentase hasil tingkat efektivitas variabel independen terlihat pada dimensi kualitas sistem (*system quality*) 78,9%, kualitas informasi (*information quality*) 76,2%, dan kualitas layanan (*service quality*) 73,9%. Sementara, variabel dependen terletak pada elemen kepuasan pengguna (*user satisfaction*) 78,25% dan manfaat bersih (*net benefits*) 80,5. Namun hal ini belum mampu mengurangi tingkat antrian peserta BPJS Kesehatan di Kantor Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Bogor. Penelitian lain juga dilakukan Angelita et al. (2022) yang berhubungan dengan efektivitas dan keberhasilan dari implementasi pelayanan kesehatan melalui *Mobile JKN* pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan di Jakarta Selatan. Dalam penelitian ini juga menyimpulkan bahwa adanya aplikasi *Mobile JKN* sangat mempermudah pihak penyelenggara maupun penerima pelayanan kesehatan dalam menyelesaikan keperluan berobat, pindah fasilitas kesehatan serta kegiatan pelayanan lainnya menjadi lebih efisien dalam segi waktu dan biaya. Menurut Handayani (2017) efektivitas didefinisikan sebagai sebuah pengukuran tercapainya tujuan yang sebelumnya telah ditentukan.

Angelita et al. (2022) berpendapat bahwa efektivitas juga diartikan sebagai tingkatan seberapa jauh organisasi dalam menjalankan tugas dan fungsinya hingga mampu mencapai tujuan. Selain itu, menurut Robbins (Vatika Sari, 2021) efektivitas adalah suatu tingkat pencapaian suatu organisasi sesuai dengan tujuan jangka pendek maupun jangka panjang yang berupa cara. Kesimpulannya efektivitas merupakan tercapainya sebuah tujuan yang telah ditetapkan dengan adanya proses berjalannya

kegiatan. Sebuah proses kerja akan menjadi efektif apabila sebelumnya telah dibuat perencanaan kerja agar dapat dijalankan secara optimal.

Dalam upaya meningkatkan pelayanan bagi peserta JKN-KIS di Provinsi Jawa Timur, BPJS Kesehatan Provinsi Jawa Timur menghimbau seluruh masyarakat untuk mengunduh aplikasi *Mobile JKN*. himbauan tersebut dilakukan melalui seluruh UPT Puskesmas di Provinsi Jawa Timur untuk melakukan pemasangan *leaflet Mobile JKN* pada papan informasi. Salah satu UPT Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang sudah menerapkan aplikasi *Mobile JKN* dalam menjalankan pelayanan kesehatan yaitu UPT Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Penerapan aplikasi tersebut dimanfaatkan tenaga medis Puskesmas Pacet untuk mengetahui informasi terkait keaktifan data peserta serta melakukan pengecekan jumlah iuran BPJS Kesehatan peserta. Puskesmas Pacet melakukan himbauan kepada masyarakat untuk menggunakan aplikasi *Mobile JKN* dengan menempelkan poster di pintu masuk, *stand banner* dan melalui media sosial instagram. Namun, hal ini belum menggaet banyak peminat untuk menggunakan aplikasi tersebut. Adanya aplikasi tersebut seharusnya dapat membuat masyarakat merasa terbantu untuk memperoleh kemudahan dalam urusan administratif. Jika dilihat dari data rekapitulasi peserta BPJS Kesehatan Puskesmas Pacet pada Bulan Oktober 2022 lalu sebanyak 19.516 peserta yang terdaftar hanya 969 peserta yang aktif menggunakan aplikasi *Mobile JKN*.

Tabel 1. Rekapitulasi Peserta BPJS Kesehatan Puskesmas Pacet Tahun 2022

No.	Bulan	Jumlah
1.	Oktober	19.516
2.	September	19.483
3.	Agustus	19.227
4.	Juli	19.233
5.	Juni	18.930
6.	Mei	19.227

(Sumber: Data diolah peneliti, 2022)

Penyebab sedikitnya pengguna aplikasi *Mobile JKN* dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap perkembangan teknologi. Hal ini juga disampaikan oleh Bayu Ashabie Pasaka, S.Kep., Ns. Selaku perawat inap dan IGD Puskesmas Pacet bahwa pelaksanaan administratif terkait BPJS Kesehatan sudah dilakukan serba *online*, sedangkan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pacet Kabupaten masih kurang dalam mendapatkan informasi serta memahami prosedur penggunaan aplikasi *Mobile JKN* sehingga mempersulit tenaga medis Puskesmas untuk mengetahui status keaktifan data pasien. Disamping itu

tempat tinggal masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pacet terletak di daerah pedesaan yang sulit sinyal menjadi faktor lain penyebab sedikitnya pengguna aplikasi *Mobile JKN*. Pernyataan tersebut diperkuat melalui hasil wawancara peneliti dengan pasien BPJS Kesehatan Puskesmas Pacet, yaitu:

“Saya menggunakan aplikasi *Mobile JKN* hanya untuk perpanjang kartu peserta saja, kalau untuk berobat jalan saya belum pernah coba. Menurut saya aplikasi *Mobile JKN* kadang menyulitkan pengguna karena suka *logout* sendiri dan juga di dalam aplikasinya ada beberapa layanan yang memang tidak bisa langsung diurus lewat aplikasi sehingga harus tetap ke kantor BPJSnya. Aplikasinya juga agak berat diponsel karena untuk aksesnya membutuhkan sinyal yang kuat”. (wawancara dilakukan pada tanggal 25 Januari 2023).

Selain itu, masih banyak pasien BPJS Kesehatan Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto yang belum memahami cara pemakaian aplikasi *Mobile JKN*, sehingga banyak pasien yang merasa tidak membutuhkan aplikasi tersebut. Pernyataan tersebut disampaikan oleh pasien BPJS Kesehatan Puskesmas Pacet pada wawancara yang dilakukan peneliti, yaitu:

“Saya sempat unduh aplikasi *Mobile JKN* tetapi saya kurang mengerti cara masuk aplikasinya. Waktu saya ingin perbarui data di kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Mojokerto saya disuruh untuk cetak kartu, karena saya tidak paham cara pakai aplikasinya jadi saya ke konter untuk minta tolong *log in* ke aplikasinya untuk cetak kartu. Setelah saya sudah punya kartu BPJS Kesehatan yang baru saya hapus aplikasinya, jadi sekarang saya sudah tidak pakai aplikasinya”. (wawancara dilakukan pada tanggal 25 Januari 2023)

Dilihat berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa masih terdapat masalah yang menghambat penerapan aplikasi *Mobile JKN* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Pacet. Terhitung sejak 2017 aplikasi *Mobile JKN* dikenalkan kepada masyarakat hingga saat ini tahun 2023, kurang lebih aplikasi sudah diterapkan selama enam tahun. Maka dari itu pihak Puskesmas Pacet perlu lebih memperhatikan keluhan-keluhan masyarakat pada penggunaan aplikasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui aplikasi *Mobile JKN* menjadi lebih optimal.

Adanya pemanfaatan teknologi pada pelayanan kesehatan seharusnya mampu meningkatkan tingkat ketepatan dan kecepatan pelayanan dengan prosedur yang

mudah dipahami, sehingga timbulnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Artinya, dalam pemenuhan kesejahteraan kesehatan hidup masyarakat dijamin dengan dibentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan hukum penyelenggara program jaminan kesehatan yang termasuk dalam satu perwujudan implementasi perlindungan sosial untuk menjamin masyarakat Indonesia yang sejahtera dalam kebutuhan kesehatan dan hidupnya.

Berdasarkan uraian dan identifikasi permasalahan peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana efektivitas layanan kesehatan dengan menggunakan aplikasi *Mobile JKN* yang dilaksanakan Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Maka dari itu, peneliti mengusung judul penelitian “Efektivitas Layanan *Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto”. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan efektivitas layanan kesehatan di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto melalui *Mobile JKN*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Menurut Sugiyono (2018:11) pendekatan kuantitatif diartikan sebagai kajian yang berlandaskan filosofi positivism, dimana akan memahami populasi dengan *random sampling*, pengumpulan data dengan instrumen dan analisis data statistik. Donatus (2016) juga menyatakan bahwa pendekatan kuantitatif merujuk kepada kata “*quantity*” itu sendiri yang artinya menggabungkan atau menjumlahkan. Kemudian, jenis penelitian deskriptif sering diterapkan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Jumlah populasi pasien BPJS Kesehatan yang melakukan kunjungan berobat di Puskesmas Pacet pada tahun 2021 yaitu sebanyak 18.220 pasien. Menurut Darmanah (2010) populasi merupakan subjek/objek yang diambil dari suatu generalisasi wilayah dengan karakteristik tertentu. Sedangkan, sampel penelitian dilakukan perhitungan menggunakan rumus Yamane atau Slovin berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{18.220}{1 + 18.220(0,10)^2}$$

$$n = \frac{18.220}{1 + 18.220 (0,01)}$$

$$n = \frac{18.220}{183,2}$$

$$n = 99,45$$

Hasil perhitungan diatas menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini sebanyak 99,45 responden, dibulatkan menjadi 99 responden. Pada pengambilan sampel penelitian ini peneliti menggunakan teknik sampel *non probability* dengan teknik *incidental sampling*. Teknik *incidental sampling* merupakan penentuan sampel berdasarkan sebuah kebetulan atau siapapun yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti di lokasi penelitian, dengan kriteria tertentu (Sugiyono, 2018).

Penelitian ini terdapat satu variabel yaitu efektivitas layanan *Mobile JKN* di Puskesmas Pacet sebagai variabel independen. Menurut Hatch dan Farhady (Sugiyono, 2015:38) variabel merupakan sebuah atribut seseorang atau objek yang memiliki “variasi” antara satu objek dengan objek yang lain. Untuk menganalisa variabel independen dalam penelitian ini diukur menggunakan lima tingkatan *E-Government Maturity Models* yang dijelaskan dalam Permenpan RB Nomor 5 Tahun 2018 tentang Evaluasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE). Berikut merupakan definisi operasional lima indikator yang dimaksud antara lain:

1. Informasi

Tingkat informasi yang dimaksud adalah instansi pemerintah pusat atau daerah mampu menyediakan aplikasi yang memberikan layanan informasi satu arah kepada pengguna. Pada tingkatan ini pengguna SPBE tidak dapat melakukan interaksi terhadap sistem aplikasi.

2. Interaksi

Tingkat interaksi yang dimaksud adalah instansi pemerintah pusat atau daerah mampu menyediakan aplikasi yang memberikan fasilitas interaksi. Misalnya, pengguna aplikasi dapat mengunduh informasi berupa dokumen dan dapat mengunggah dokumen, namun sistem pada aplikasi tidak dapat memberikan respon layanan dari interaksi yang terjadi. Selain itu, pengguna aplikasi juga dapat melakukan pencarian informasi dalam sistem aplikasi.

3. Transaksi

Tingkat transaksi pada SPBE berarti instansi pemerintah pusat atau daerah mampu menyediakan sistem aplikasi yang dapat melakukan transaksi berupa transaksi pembayaran atau pertukaran informasi. Selain itu, pengguna aplikasi juga dapat melakukan unggah data informasi atau dokumen dengan memberikan notifikasi ke dalam sistem aplikasi, kemudian sistem dari aplikasi tersebut dapat merespon dengan memberikan layanan SPBE.

4. Kolaborasi

Tingkat kolaborasi yang dimaksud adalah instansi pemerintah pusat atau daerah mampu memberikan layanan SPBE sebagai bentuk hasil kerja sama dengan layanan SPBE lain dalam sebuah *workflow*. Kolaborasi layanan aplikasi dapat dilakukan secara horizontal maupun vertikal.

5. Optimalisasi

Tingkat optimalisasi yang dimaksud adalah instansi pemerintah pusat atau daerah memberikan sistem aplikasi yang mampu beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan, baik dalam lingkungan internal maupun eksternal. Pada sistem aplikasi yang disediakan pengguna SPBE dapat merasakan adanya tambahan nilai manfaat atau peningkatan kualitas dari perubahan layanan SPBE.

Pada penelitian kuantitatif diperlukan sebuah instrumen penelitian yang dijadikan alat yang digunakan untuk mengukur fenomena sosial yang diamati (Sugiyono, 2018:148). Instrumen penelitian yang digunakan peneliti berupa kuesioner (angket yang disebarakan secara *online* melalui *google form* kepada pasien pengguna BPJS Kesehatan untuk mengatur tingkat efektivitas pelayanan di Puskesmas Pacet dengan menggunakan metode skala likert. Menurut Sugiyono (2018:136) skala likert berfungsi untuk mengatur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang sebuah fenomena sosial. Berikut merupakan skor skala likert yang digunakan dalam penelitian ini:

1. Sangat Efektif	= 5
2. Efektif	= 4
3. Ragu-ragu	= 3
4. Tidak Efektif	= 2
5. Sangat tidak Efektif	= 1

Setelah melakukan penyebaran kuesioner kepada 99 responden, jawaban responden akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan bantuan aplikasi IBM SPSS *Statistic* versi 25. Uji validitas diukur menggunakan korelasi *product moment* Pearson. Sedangkan, uji reliabilitas diukur menggunakan rumus Spearman Brown atau dikenal dengan teknik *split-half* yang bertujuan untuk mempermudah mengetahui konsistensi instrumen yang digunakan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu pengumpulan data primer berupa kuesioner, observasi, dan wawancara tidak terstruktur. Sedangkan pengumpulan data sekunder melalui studi literatur yang diambil dari buku, jurnal ilmiah, artikel berita, dan penelitian terdahulu. Data penelitian yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teknik berikut:

1. Pengolahan Data

Tahap awal dilakukan input data yang terkumpul dari pengisian kuesioner ke dalam tabel frekuensi untuk memperjelas pengelompokan data. Skala pengukuran pada penelitian ini menggunakan *rating scale* yang berarti data mentah diperoleh berupa angka kemudian ditafsirkan kedalam bentuk penjelasan kualitatif (Sugiyono, 2018:141). Pengelompokan data yang diperoleh didasarkan pada lima kategori seperti pada metode skala likert, yaitu semakin besar nilai skornya maka jawaban semakin positif hasilnya.

2. Pengorganisasian Data

Melakukan pengorganisasian data yang sudah dimasukan ke dalam tabel frekuensi yaitu:

a. Menghitung Skor Item Kuesioner

Data yang sudah dimasukan tabel frekuensi sesuai dengan lima kategori yang telah ditetapkan. Kemudian akan diperhitungkan sesuai dengan pengelompokan responden menggunakan rumus berikut (Sugiyono, 2015):

$$b. P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase jumlah responden

F = Jumlah jawaban responden

N = Skor maksimal dari jawaban responden

b. Membuat Kelas Interval

Kelas interval berfungsi sabagai peentu tingkat nilai variabel setelah dilakukan pengukuran. Kemudian, nilai tersebut diinterpretasikan ke dalam bentuk presentase, berikut merupakan kriteria interpretasi skor kelas interval:

Tabel 2. Kriteria Interpretasi Skor

Kelas	Kriteria Interpretasi Skor	Kategori	Nilai
1	81% - 100%	Sangat Efektif	5
2	61% - 80%	Efektif	4
3	41% - 60%	Cukup Efektif	3
4	21% - 40%	Kurang Efektif	2
5	0% - 20%	Sangat Kurang Efektif	1

(Sumber: Sugiyono, 2018)

c. Menghitung Skor Jawaban Responden

Tahapan selanjutnya dilakukan perhitungan skor jawaban responden dengan menggunakan rumus berikut (Sugiyono, 2015):

$$\frac{\text{jumlah skor yang diperoleh dari penelitian}}{\text{jumlah skor ideal}} \times 100\%$$

3. Penemuan Hasil

Tahap akhir analisis data kuantitatif setelah melakukan perhitungan jumlah skor item jawaban

responden sesuai dengan kategori yang ditetapkan dalam bentuk presentase. Selanjutnya akan disesuaikan berdasarkan kriteria presentase pada kelas interval.

Setelah dilakukan analisis data kuantitatif hasil penelitian berupa angka, kemudian dianalisis menggunakan analisis deskripsi yang merupakan tahapan menerjemahkan angka ke dalam bentuk uraian kata-kata. Hal ini berguna untuk mempermudah pembaca dalam memahami hasil penelitian. Analisis deskriptif pada penelitian ini berfungsi untuk mendeskripsikan tentang efektivitas layanan *Mobile JKN* di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Deskriptif Variabel Efektivitas Layanan *Mobile JKN* (X)

Tabel 3. Hasil Deskriptif Variabel Efektivitas Layanan (X)

Item	Presentase per item (%)	Kategori Per item	Presentase Indikator (%)	Kategori indikator
X1.1	83,43	Sangat efektif	Indikator Informasi (X1) 82,62	Sangat efektif
X1.2	84,04	Sangat efektif		
X1.3	82,83	Sangat efektif		
X1.4	80,20	Efektif		
X2.1	81,41	Sangat efektif	Indikator Interaksi (X2) 82,96	Sangat efektif
X2.2	82,82	Sangat efektif		
X2.3	84,64	Sangat efektif		
X3.1	82,62	Sangat efektif	Indikator Transaksi (X3) 81,21	Sangat efektif
X3.2	79,79	Efektif		
X3.3	81,21	Sangat efektif		
X4.1	82,22	Sangat efektif	Indikator Kolaborasi (X4) 82,22	Sangat efektif
X5.1	82,62	Sangat efektif	Indikator Optimalisasi (X5) 82,46	Sangat efektif
X5.2	81,41	Sangat efektif		
X5.3	82,82	Sangat efektif		
X5.4	83,23	Sangat efektif		
X5.5	82,22	Sangat efektif		
Total Variabel Efektivitas Layanan (X)			82,35	Sangat efektif

(Sumber: Data diolah Peneliti, 2023)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3 diatas, diketahui bahwa tingkat efektivitas layanan *Mobile JKN* di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto sebesar 82,35%. Meskipun penerapan aplikasi *Mobile JKN* di Puskesmas Pacet masuk dalam kategori sangat efektif, peminat

aplikasi di wilayah kerja puskesmas masih sedikit. Sehingga, pasien BPJS Kesehatan Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto banyak yang lebih memilih untuk mengurus administrasi dan melakukan konsultasi dengan dokter secara langsung di puskesmas. Berdasarkan lima tingkatan *E-Government Maturity Models* hasil penelitian dapat diketahui bahwa efektivitas layanan *Mobile JKN* di Puskesmas Pacet sebagai berikut:

1. Informasi

$$\begin{aligned} \text{Efektivitas} &= \times 100\% = \frac{1.636}{1.980} \times 100\% \\ &= 82,62\% \end{aligned}$$

Indikator informasi ternilai sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,62%. Berdasarkan hasil perhitungan data menunjukkan bahwa layanan aplikasi *Mobile JKN* mampu memberikan informasi secara lengkap dan akurat bagi pasien di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Informasi yang tersedia pada aplikasi dapat dikatakan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien mulai dari informasi cara melakukan perubahan data, program layanan BPJS Kesehatan, perubahan fasilitas kesehatan, tagihan iuran peserta, serta informasi lengkap lainnya. Akan tetapi, di wilayah kerja Puskesmas Pacet masih ditemukan beberapa responden yang masih kurang setuju dikarenakan aplikasi *Mobile JKN* masih terlalu berat pada *smartphone*, sehingga aplikasi sering keluar dan susah untuk masuk kembali. Selain itu, pembaharuan fitur pada aplikasi justru membuat aplikasi seringkali mengalami *error* serta pasien susah untuk mengakses aplikasi karena wilayah kerja Puskesmas Pacet yang sulit mendapatkan sinyal.

2. Interaksi

$$\begin{aligned} \text{Efektivitas} &= \times 100\% = \frac{1.232}{1.485} \times 100\% \\ &= 82,96\% \end{aligned}$$

Indikator interaksi ternilai sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,96%. Berdasarkan hasil perhitungan data menunjukkan bahwa layanan aplikasi *Mobile JKN* mampu memberikan interaksi dua arah dengan fitur-fitur yang mendukung seperti FAQ, fitur konsultasi dokter, fitur artikel berita, dan fitur lainnya. Fitur tersebut membantu pasien dalam mengatasi berbagai kesulitan terkait pelayanan JKN-KIS secara langsung maupun pada aplikasi. Namun, beberapa responden kurang setuju dengan fitur konsultasi dokter secara *online*. Hal ini dikarenakan wilayah kerja Puskesmas Pacet tergolong daerah pedesaan yang sulit sinyal, sehingga masyarakat lebih memilih untuk melakukan konsultasi secara langsung di puskesmas.

3. Transaksi

$$\begin{aligned} \text{Efektivitas} &= \times 100\% = \frac{1.206}{1.485} \times 100\% \\ &= 81,21\% \end{aligned}$$

Indikator transaksi ternilai sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 81,21%. Berdasarkan hasil perhitungan data menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi *Mobile JKN* dalam layanan di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto mampu memberikan fitur-fitur yang mempermudah pasien dalam bertransaksi. Fitur tersebut dapat membantu pasien dalam melakukan transaksi pembayaran, konsultasi dan kegiatan administrasi dengan memperoleh respon yang cepat dari pihak puskesmas. Hal ini akan menarik perhatian masyarakat untuk memanfaatkan teknologi yang sudah dikembangkan oleh BPJS Kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Akan tetapi, masih terdapat beberapa responden yang kurang setuju dikarenakan kurangnya pemahaman dan belum beradaptasi dalam mengaplikasikan teknologi sebagai alat digital mengurus administrasi. Selain itu, kendala sinyal yang dirasakan masyarakat juga menjadi salah satu alasan minimnya pengguna aplikasi *Mobile JKN*, sehingga masyarakat lebih memilih untuk mengurus administrasi atau melakukan konsultasi secara langsung di puskesmas.

4. Kolaborasi

$$\begin{aligned} \text{Efektivitas} &= \times 100\% = \frac{407}{495} \times 100\% \\ &= 82,22\% \end{aligned}$$

Indikator kolaborasi ternilai sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,22%. Berdasarkan hasil perhitungan data menunjukkan bahwa adanya kerja sama yang dilakukan BPJS Kesehatan dengan beberapa perbankan pada aplikasi *Mobile JKN* sangat mempermudah pasien dalam melakukan pembayaran tagihan iuran. Salah satu fitur yang memanfaatkan adanya kerja sama tersebut adalah fitur auto debit yang langsung tersambung dengan rekening debit atau kredit pasien yang memiliki kerja sama. Adanya fitur auto debit pasien tidak perlu khawatir lupa membayar tagihan iuran tanpa harus datang ke Kantor Cabang BPJS, karena pembayaran dapat dilakukan di aplikasi.

5. Optimalisasi

$$\begin{aligned} \text{Efektivitas} &= \times 100\% = \frac{2.041}{2.475} \times 100\% \\ &= 82,46\% \end{aligned}$$

Indikator optimalisasi ternilai sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,46%. Berdasarkan hasil perhitungan data menunjukkan

bahwa penggunaan aplikasi *Mobile* JKN dalam layanan di Puskesmas Pacet mampu beradaptasi dengan perubahan teknologi dan kebutuhan pasien. Perubahannya yang dirasakan pasien dengan hadirnya aplikasi tersebut pelayanan yang diperoleh menjadi lebih efisien dalam segi biaya dan waktu. Akan tetapi, masih terdapat beberapa responden yang kurang setuju dikarenakan adanya kendala sinyal. Selain itu, pihak Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto masih kurang dalam memberikan sosialisasi penggunaan aplikasi pada pasien tergolong lanjut usia. Hal tersebut menyebabkan minimnya pemahaman masyarakat dalam mengaplikasikan *Mobile* JKN, sehingga masyarakat lebih memilih mengurus administrasi ataupun melakukan konsultasi dengan dokter secara langsung di puskesmas.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak yang memiliki kontribusi dalam penulisan artikel ilmiah ini, yaitu:

1. Ibu Eva Hany Fanida, S.AP., M.AP selaku dosen pembimbing.
2. Ibu Dra. Meirinawati, M.AP dan Bapak Trena Aktiva Oktariyanda, S.AP., M.AP selaku dosen penguji.
3. Seluruh dosen Program Studi S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya.
4. Seluruh pihak Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto yang telah berkontribusi besar dalam penyelesaian artikel ilmiah ini.

PENUTUP

Simpulan

Berangkat dari perolehan data holistik dapat disimpulkan bahwa efektivitas layanan *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,35%. Didukung dengan analisis deskriptif menggunakan lima tingkatan pada teori *E-Government Maturity Models* dalam Permenpan RB Nomor 5 Tahun 2018 diketahui bahwa penggunaan aplikasi sangat efektif. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa layanan *Mobile* JKN memiliki indikator informasi yang sangat efektif sebesar 82,62%, indikator interaksi telah dinilai sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,96%, indikator transaksi sangat efektif dengan nilai sebesar 81,21%, indikator kolaborasi sangat efektif dengan nilai sebesar 82,22%, dan untuk indikator optimalisasi sangat efektif dengan tingkat efektivitas sebesar 82,46%. Adanya penerapan aplikasi *Mobile* JKN pada pelayanan kesehatan

sangat membantu pasien dalam mengatasi berbagai kesulitan terkait pelayanan JKN-KIS secara langsung maupun pada aplikasi, agar pasien mendapatkan pelayanan secara maksimal. Namun, masih ditemukan beberapa faktor rendahnya penggunaan aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto. Hal ini dikarenakan daerah wilayah kerja Puskesmas Pacet tergolong pedesaan yang sulit sinyal, banyak pasien yang menggunakan aplikasi hanya untuk mengurus administrasi, pembaharuan fitur yang justru membuat aplikasi seringkali mengalami *error*, dan banyak pasien lansia yang tidak paham penggunaan aplikasi tersebut. Sehingga, masyarakat dalam hal mengurus administrasi atau melakukan konsultasi dengan dokter lebih memilih interaksi secara langsung ke Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto daripada menggunakan alat digital aplikasi *Mobile* JKN.

Saran

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto terkait efektivitas layanan melalui aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Terdapat beberapa hal yang masih perlu diperhatikan antara lain:

1. Bagi instansi terkait, seperti BPJS Kesehatan, pemerintah daerah utamanya fasilitas kesehatan UPT Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto, disarankan untuk melakukan sosialisasi lebih lanjut kepada semua kalangan masyarakat yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pacet. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan penggunaan aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto.
2. Tenaga kesehatan Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto melakukan pendampingan terhadap pasien pada saat mengaplikasikan aplikasi *Mobile* JKN. Hal ini diharapkan meningkatkan pemahaman masyarakat dalam menggunakan teknologi sebagai alat untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
3. Bagi pihak Puskesmas Pacet Kabupaten Mojokerto melakukan kerja sama dengan pemerintah desa untuk menyediakan sarana berupa *WIFI* di pos kesehatan desa. Hal ini dilakukan agar masyarakat dapat mengakses aplikasi dari daerah masing-masing.
4. Aplikasi *Mobile* JKN perlu dikembangkan dan dievaluasi lebih lanjut agar meminimalisir terjadinya *error* pada aplikasi. Hal ini agar masyarakat nyaman dalam menggunakan aplikasi saat mendapatkan pelayanan kesehatan dari instansi terkait.

DAFTAR PUSTAKA

Angelita, M., Lukman, S., & Tahir I. 2022. Inovasi dan Efektivitas Pelayanan Melalui *Mobile* JKN pada

- Kantor Cabang BPJS Kesehatan di Jakarta Selatan. *Medium*, 9(2), 292-305. [https://doi.org/10.25299/medium.2021.vol9\(2\).10073](https://doi.org/10.25299/medium.2021.vol9(2).10073)
- Darmanah, G. 2010. *Metodologi Penelitian*. In Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. CV. Hira Tech.
- Dwiyanto, A. 2014. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Donatus, S. K. 2016. Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif Dalam Penelitian Ilmu Sosial: Titik Kesamaan dan Perbedaan. *Studia Philosophia et Theologica*, 16(2), 197-210.
- Eprilianto, D. E., Kartika Sari, Y. E., & Saputra, B. 2019. Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital. *Journal of Public Sector Innovations*, Vol.4 (1), 30-37.
- Hakim, A. 2021. Analysis of Effectiveness of Public Services in Rawalumbu District Bekasi City. *The Social Perspective Journal*, 1(1), 79-102. <https://doi.org/10.53947/tspj.v1i1.68>
- Handayani, N. 2017. Efektivitas Website Dalam Pelayanan Elektronik Pemerintah Kota Depok. *Swatantra: Jurnal Otonomi Daerah dan Pengembangan Masyarakat*, 15(1), 46-57.
- Irawan, R. A., & Fanida, E. H. 2017. Penerapan Electronic Government Melalui Sistem Layanan Surat Keterangan Elektronik (E-Suket) di Kelurahan Pojok Kecamatan Mojojoto Kota Kediri. *Jurnal Administrasi Publik*, 1-7.
- Kemenkes. 2016. *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci*. In Jaminan Kesehatan Nasional (Issue April).
- Lenak, S. M.C., Sumampow, I., & Waworundeng, W. 2021. Efektivitas Pelayanan Publik Melalui Penerapan Electronic Government di Dinas Pendidikan Kota Tomohon. *Jurnal Governance, volume 1 N(1)*, 1-9.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 1. Jakarta.
- Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. 2018. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Pedoman evaluasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik. Jakarta.
- Oktariyanda, T. A., & Meirinawati. 2018. *Pelayanan Publik*. Surabaya: Unesa University Press.
- Oktariyanda, T. A., & Rahaju, T. 2018. E-Government Strategy of Surabaya City Government Through e-RT/RW to Improve the Quality of Public Service. *Journal of Physics: Conference Series*, 953(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/953/1/012161>
- Presiden Republik Indonesia. 2004. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Jakarta.
- Rekasari, A. D., & Fanida, E. H. 2021. The Effectiveness of Use of the Sidoarjo Peoples's Service System (SIPRAJA) in Improving Public Services in Tambakrejo Village, Waru District, Sidoarjo District. *Proceedings of the International Joint Conference on Arts and Humanities 2021 (IJCAH 2021)*, 629-634. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211223.107>
- Rohiyatin, T., et al. 2017. Faktor Penyebab Belum Optimalnya Kualitas Penyelenggaraan Pelayanan Publik dalam Birokrasi Pemerintah. *Cakara Prabu*, 01, 22-36.
- Sari, L., Hartini, S., & Andria, F. 2019. Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Sebagai Strategi Meminimalisir Tingkat Antrian di Kantor Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Bogor. *Eprints Universitas Pakuan*. <https://eprints.unpak.ac.id/id/eprint/2189>
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Vatika Sari, C. 2021. Efektivitas Pelaksanaan Program Mappadeceng di Dinas Sosial Kabupaten Soppeng. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952. (Vol. 13, Issue April).

