

GAMBARAN PENGETAHUAN APLIKASI MOBILE JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GODEAN I

by Daniyah Nur Alifah

Submission date: 25-Jul-2025 11:17AM (UTC+0700)

Submission ID: 2720235242

File name: DANIAH_NUR_ALIFAH_MJKN.docx (564.64K)

Word count: 7833

Character count: 50601

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**GAMBARAN PENGETAHUAN APLIKASI ¹²MOBILE JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PASIEN RAWAT JALAN
DI PUSKESMAS GODEAN I**

¹KARYA TULIS ILMIAH

Dijadikan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar S1 Madya Kesehatan
Fakultas Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (D3)
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Dibuat oleh
DANIYAH NUR ALIFAH
221204041

**²PROGRAM STUDI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN (D3)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025**

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan **fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang** berperan strategis **dalam** meningkatkan status **kesehatan masyarakat**. Sebagai gada terdepan, Puskesmas menyediakan pelayanan medis yang mudah diakses (Reoi & Rosadi, 2023). Fungsinya mencakup layanan kesehatan individu, seperti rawat jalan dan rawat inap, serta program promotif dan preventif seperti edukasi kesehatan, pelayanan ibu dan anak, serta kesehatan lansia (Jorns et al., 2020).

Berdasarkan Pasal 6 Ayat (1) UURU **No. 24 Tahun 2013**, BPJS Kesehatan merupakan lembaga **badan publik yang** mengelola JKN. Peraturan ini juga mengharuskan setiap penduduk, termasuk **WNA yang bekerja di Indonesia lebih dari 6 bulan**, untuk jadi anggota JKN. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022, menegaskan bahwa program ini bertujuan memastikan akses layanan kesehatan yang layak bagi semua anggota. Sejalan dengan inovasi teknologi, BPJS Kesehatan mengembangkan **Mobile JKN** untuk mempermudah peserta dalam mengakses layanan, termasuk pendaftaran rawat jalan secara online (Surya et al., 2024).

Tantangan pelayanan rawat jalan di puskesmas meliputi **penyangan waktu tunggu dan kompleksitas administrasi** klinis BPJS, yang masih menjadi keluhan utama masyarakat meskipun sebagian besar biaya ditanggung oleh BPJS (Fiesta et al., 2024). Puskesmas yang efisien mampu mengoptimalkan input seperti dana operasional, dokter, bidan, dan perawat untuk memaksimalkan output layanan, seperti jumlah pasien rawat jalan dan kunjungan ibu hamil. Sebaliknya, ketidakefisien terjadi saat input tidak sebanding dengan output, seperti **kekurangan terugi medis untuk jumlah pasien yang tinggi atau ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dan kapasitas layanan** (Setiawan et al., 2025). Dalam pelayanan kesehatan primer, **antusias** memengaruhi kualitas layanan karena berkaitan dengan waktu tunggu pasien. Pengelolaan antusias yang efisien penting untuk menjaga kepuasan pasien dan efektivitas pelayanan. Antusias yang dikelola dengan baik meningkatkan persepsi terhadap

responsivitas dan kualitas layanan, serta mendukung tercapainya pelayanan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Kareba et al., 2023).

Digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia telah menajadkan perkembangan signifikan, dimulai dari penerapan rekam medis elektronik dan pendaftaran pasien secara *online* yang memudahkan aksesibilitas dan efisiensi pelayanan kesehatan (Ade, 2024). Implementasi *Mobile JKN BPJS* membutuhkan perencanaan matang, pelatihan staf, serta evaluasi berkelanjutan untuk menjamin keberhasilan. Aplikasi ini meningkatkan akses layanan kesehatan, mempermudah cek rutin, pembayaran, dan informasi layanan. BPJS Kesehatan juga memperkuat infrastruktur teknologi serta geraca melakukan sosialisasi agar pemanfaatan aplikasi optimal dan mendukung inovasi layanan publik di bidang kesehatan (Hakim et al., 2024).

Hambatan penggunaan *Mobile JKN* mencakup faktor pengetahuan dan usia, di mana tidak semua usia mampu menggunakan aplikasi atau memiliki *smartphone* yang mendukungnya, dan masalah jaringan internet yang mengganggu akses aplikasi secara *online* (Made & Rahliani, 2023). Tingkat literasi digital pasien BPJS, terutama pada lansia, masih rendah dan menjadi tantangan dalam penerapan aplikasi *Mobile JKN*. Banyak yang kesulitan menggunakan teknologi karena terbiasa dengan metode manual, minim sosialisasi, dan kurangnya edukasi tentang manfaat serta cara penggunaan aplikasi (Oktavir & Wikab, 2024). Hal ini menghambat pemanfaatan layanan kesehatan digital secara optimal. Faktor penghambat pemanfaatan *Mobile JKN* meliputi kurangnya pemahaman teknologi dan literasi digital dari peserta BPJS Kesehatan juga menjadi hambatan, karena tidak semua peserta paham dengan perkembangan teknologi dan cara menggunakan aplikasi ini secara efektif (Wahyuni & Rahman, 2024).

Pengetahuan pasien memiliki peran penting dalam meningkatkan penggunaan aplikasi *Mobile JKN*. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang manfaat, fitur, dan mekanisme penggunaan aplikasi tersebut, pasien menjadi lebih termotivasi dan mampu memanfaatkan layanan secara optimal, sehingga proses administrasi dan pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah dan cepat.

(Sri et al., 2022). Hubungan antara pengetahuan dan adopsi teknologi kesehatan sangat penting, karena tingkat pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan teknologi tersebut. Meskipun demikian, kendala seperti kurangnya pemahaman terhadap fitur dan masalah koneksi masih menjadi hambatan dalam pemanfaatan yang efektif (Tri, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mustika Suci Dahia, Hartati Sarma Sangkot, dan Prina Sudhoni Akhar (2024) berjudul "Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Penggunaan Aplikasi Mobile JKN di Puskesmas Kendalhari" yang dilakukan kepada 96 peserta JKN yang terdaftar di Puskesmas Kendalhari menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang baik tentang aplikasi Mobile JKN, namun sebagian besar belum memanfaatkannya dalam mengakses layanan kesehatan. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Andini Aulia Aghata, A.A, Isti Citra Dewiyani, dan Herlianda Dwi Ningrum (2023) berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Pemakaian Aplikasi Mobile JKN di Desa Sierok Kec. Krumenget Kab. Malang" menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki pemahaman yang rendah tentang aplikasi Mobile JKN, dan mayoritas belum menggunakannya.

Pada bulan Januari 2025, Puskesmas Godom I melayani 5.040 pasien rawat jalan, dengan 451 pasien (11,1%) pasien menggunakan Mobile JKN. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih lebih memilih mendaftar secara langsung di puskesmas dibandingkan menggunakan aplikasi Mobile JKN. Banyak pasien masih lebih memilih mendaftar langsung ke loket dibandingkan memanfaatkan aplikasi digital. Ketergantungan pada sistem pendaftaran manual memiliki sejumlah dampak yang kurang menguntungkan, baik bagi pasien maupun pihak fasilitas kesehatan.

Proses manual berpotensi menyebabkan antrian panjang, waktu tunggu yang lama, serta penempatan pasien di area loket, yang dapat mengganggu alur pelayanan dan kenyamanan pasien. Rendahnya angka ini disebabkan berbagai kendala, seperti sistem pendaftaran online yang menyebabkan data ganda serta

kesulitan teknis dalam akses aplikasi, termasuk masalah verifikasi dan informasi kepesertaan. Faktor usia juga menjadi tantangan utama dalam adopsi Mobile JKN, karena banyak lansia kesulitan beradaptasi dengan teknologi dan tidak memiliki pendamping saat pendaftaran. Untuk meningkatkan penerapannya, Puskesmas Godean 1 melakukan sosialisasi dan edukasi melalui berbagai metode, seperti pendampingan bagi pasien.

Dari masalah tersebut, peneliti ingin melaksanakan penelitian dengan tema "Gambaran Pengetahuan Aplikasi Mobile JKN Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Godean 1".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah bagaimana Gambaran Pengetahuan Aplikasi Mobile JKN Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Godean 1?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan aplikasi Mobile JKN pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godean 1.

2. Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi karakteristik pasien rawat jalan di Puskesmas Godean 1 berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.
- Mengetahui gambaran pengetahuan aplikasi Mobile JKN pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godean 1 berdasarkan karakteristik responden.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil pelaksanaan penelitian ini di harapkan bermanfaat bagi menambah pengetahuan tentang tingkat pengetahuan pasien terhadap pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Responden Puskesmas Godean I

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman yang lebih baik mengenai fitur, fungsi dari aplikasi *MoVle JKN*, sehingga dapat lebih termotivasi untuk memanfaatkannya dalam mengakses layanan kesehatan secara mandiri, cepat, dan efisien.

b. Bagi Puskesmas Godean I

- 1) Memberikan informasi mengenai pengetahuan pasien tentang aplikasi *MoVle JKN* dan faktor yang mempengaruhinya.
- 2) Membantu Puskesmas dalam mengembangkan strategi sosialisasi dan edukasi terkait penggunaan aplikasi *MoVle JKN* guna meningkatkan efisiensi pelayanan.
- 3) Mengurangi amrtas dan beban administrasi di Puskesmas dengan meningkatnya pemanfaatan fitur digital oleh pasien.

c. Bagi Institusi Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai bahan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan pada rumah sakit dan puskesmas tentang pemanfaatan *MoVle JKN*.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

- 1) Memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut terkait tingkat pengetahuan teknologi dalam pelayanan kesehatan.
- 2) Menjadi bahan perbandingan atau landasan dalam penelitian yang meneliti efektivitas aplikasi *MoVle JKN* atau sistem serupa di Puskesmas.

5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Pernyataan	Perbedaan
1	Kilic, Dulerak, Ella, Andeyan, Rocky Aali, Yusuf	Yapik: Tidak ada hubungan signifikan antara penggunaan aplikasi Mobile JKN pada Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umas (Gesa) Kabupaten Kabopeni (2020)	Yang Tidak ada hubungan signifikan antara penggunaan aplikasi Mobile JKN pada Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umas (Gesa) Kabupaten Kabopeni (2020)	Perseman: tidak ada yang pengaruhnya terhadap sistem, prosedur, dan pelayanan. Hanya saja, penggunaannya masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna aplikasi Mobile JKN. Selain itu, kendala lain yang dihadapi adalah kurangnya dukungan teknis dan finansial dari pihak terkait.	Perbedaan: tidak ada yang pengaruhnya terhadap sistem, prosedur, dan pelayanan. Hanya saja, penggunaannya masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna aplikasi Mobile JKN. Selain itu, kendala lain yang dihadapi adalah kurangnya dukungan teknis dan finansial dari pihak terkait.
2	Duan, Noyanti, Eriq, Gunawira	Efektivitas Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RS AMC Bandung	Sistem pendistribusian obat pasien rumah sakit melalui aplikasi mobile JKN di RS AMC Bandung terbukti efektif, dengan pengaruh signifikan terhadap sistem rumah sakit sebesar 61,9%. Namun, masih terdapat kendala seperti kurangnya pemahaman serta dampaknya pada akses pasien terhadap aplikasi, yang dapat mempengaruhi	Perseman: tidak ada yang pengaruhnya terhadap sistem, prosedur, dan pelayanan. Hanya saja, penggunaannya masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna aplikasi Mobile JKN. Selain itu, kendala lain yang dihadapi adalah kurangnya dukungan teknis dan finansial dari pihak terkait.	Perbedaan: tidak ada yang pengaruhnya terhadap sistem, prosedur, dan pelayanan. Hanya saja, penggunaannya masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna aplikasi Mobile JKN. Selain itu, kendala lain yang dihadapi adalah kurangnya dukungan teknis dan finansial dari pihak terkait.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

No	Nama Penulis	Jenis Penelitian Tahun	Hasil Penelitian	Pernyataan	Keragaman
3	Suzarung	Utilization of The Mobile Application of National Health Insurance (RKN) To Increase The Effectiveness of Services BPJS Kesehatan In Sibolga (2021).	Penggunaan aplikasi JKN dapat meningkatkan efisiensi layanan BPJS Kesehatan. Meskipun terdapat kendala teknis seperti gagal login dan pengiriman kode OTP yang sering gagal.	Efek penggunaan aplikasi JKN untuk mendukung layanan kesehatan.	Aplikasi yang dibuat, penelitian ini lebih inovatif, efektifitas dan kendala teknis, sehingga penelitian saya lebih menitik pada gambaran perubahan dan tingkat pemanfaatan oleh pasien rural jawa.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III METODE PENELITIAN

A. Deskripsi Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang memungkinkan pengumpulan data dalam satu waktu tertentu untuk menggambarkan pengetahuan aplikasi Mobile JKN pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godaan I (Satriawan, 2023). Dengan metode ini, peneliti dapat mengukur variabel univariat (pengetahuan) secara simultan tanpa adanya intervensi.

B. Lokasi dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Godaan I yang beralamatkan di Jl. Pandean 7, Sukoharjo, Godaan, Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55264.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dalam melakukan pelaksanaan penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian ini, populasinya ialah pasien peserta BPJS dengan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) yang terdaftar di Pendaftaran Pelayanan Rawat Jalan yang berkedudukan di Puskesmas Godaan I pada bulan Januari 2025, untuk populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 451 pengguna Mobile JKN di pasien rawat jalan. Entitas apa pun, baik itu kelompok orang, suatu perusahaan, atau apa pun yang memiliki ciri-ciri tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari populasi yang diteliti (Harskyani, 2020).

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi atau perwakilan dari subjek survei atau sampel, bagian dari sampel yang memperhitungkan sumber data, dan bisa mewakili semua populasi atau sampel dengan jumlah dan karakteristik populasi (Aeralla et al., 2023). Sampel dipilih memakai teknik **accidental sampling**, yaitu **penelitian yang datang ke puskesmas** selama periode pengambilan data dan akan dimanfaatkan dalam penelitian. Instrumen utama yang digunakan adalah kuisioner, yang mencakup aspek karakteristik responden, pengetahuan tentang *Mobile JKN*. Berdasarkan sampel ditentukan dengan rumusan Slovin:

$$\text{Rumus: } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Total sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah populasi

e = Margin of error (10%)

Dengan menggunakan rumus slovin, diperoleh sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{433}{1 + 433(0,1)^2}$$

$$n = \frac{433}{1 + 43,3}$$

$$n = \frac{433}{44,3}$$

$$n = \frac{433}{44,3}$$

$$n = 9,77$$

$$n = 81,85$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini menurut rumus Slovin dibulatkan menjadi 82 sampel. Subjek penelitian ini ialah **pasien rekam jalan yang berkunjung ke Puskesmas Godean I dan pengguna aplikasi *Mobile JKN***.

D. Variabel Penelitian/Kajian Karya Ilmiah

Variabel penelitian ialah sesuatu atribut atau ciri suatu objek, orang, atau aktivitas yang memiliki variasi tertentu yang dikemukakan peneliti untuk diteliti.

lebih lanjut (Husan & M, 2021). Pengetahuan sebagai variabel univariat dalam penelitian ini.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional ialah cara kerja atau operasionalisme dari variabel yang kita gunakan, ditampilkan pada Tabel 3. 1

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Aplikasi Aplikasi Maba's JKN	Tingkat pengetahuan pasien rawat jalan terhadap aplikasi Maba's JKN dalam mengakses layanan medis seperti pendaftaran, informasi, kepesertaan, fitur pendaftaran, dan pengisian.	Kuesioner yang berisikan 15 pertanyaan	Ordinal	Salang 0-5 Cakap 6-10 Buk 11-15

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data/Informasi

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan model pertanyaan pilihan ganda, mengadopsi dari penelitian sebelumnya (Ningrum) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan Mobile JKN di desa numpang kabupaten malang tahun 2023 dengan skala pengukuran ordinal, yang diberikan kepada pasien rawat jalan setelah mereka menunaikan pelayanan di bagian pendaftaran. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur variabel, yaitu pengetahuan pasien pada aplikasi Maba's JKN sehingga dapat memberikan gambaran mengenai sejauh mana pemahaman mereka dalam menggunakan aplikasi tersebut.

Kuesioner pengetahuan aplikasi Mobile JKN terdiri dari 15 pertanyaan, nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Peneliti menggunakan kuesioner tertutup dengan perhitungan skor pengetahuan dilakukan dengan rumus statistik sebagai berikut (Gutrika, 2024):

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

$$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Rentang Nilai}}$$

$$P = \frac{22-2}{3} = 5$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, skor pengetahuan dikategorikan sebagai berikut:

a. Kurang: 0-5

b. Cukup: 6-10

c. Baik: 11-15

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini memakai analisis data univariat yang bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden, pengetahuan aplikasi Mobile JKN pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godaan I. Data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuisioner diolah menggunakan program IBM SPSS versi 25.

Peneliti mencari responden pengguna aplikasi Mobile JKN di instalasi rawat jalan Puskesmas Godaan I. Setelah pasien selesai menerima layanan di bagian pendaftaran, peneliti meminta waktu pasien dan memberikan kesempatan untuk memilih secara sukarela apakah bersedia menjadi responden atau tidak. Jika pasien menyatakan bersedia, peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian. Sebelum mengisi kuisioner, responden terlebih dahulu diminta untuk mengisi lembar persetujuan (informed consent). Setelah itu, responden mengisi kuisioner yang diperkirakan memakan waktu sekitar 5 menit. Dalam proses ini, peneliti dibantu oleh dua orang asisten selama enam hari pelaksanaan penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tentang cara pengambilan data sebelum membagikan kuisioner kepada responden.

Data disajikan dalam bentuk tabel univariat, yang memuat distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Selain itu, dilakukan tabel silang (cross-tabulation) untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik responden, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Hasil analisis disajikan secara deskriptif untuk

mengembangkan pola urut dalam perseorangan pengetahuan terhadap aplikasi *MoWc* JKN.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai *keabsahannya* sebuah alat ukur dapat dipercaya dalam mengukur apa yang semestinya diukur. Kuesioner merupakan salah satu bentuk alat ukur tersebut. Agar instrumen dinyatakan valid, setiap item pertanyaan harus mampu merefleksikan variabel yang ingin diteliti, dengan nilai korelasi $> 0,3$. Suatu pertanyaan dinyatakan valid jika nilai *r* hitung lebih tinggi dibandingkan *r* table (Firmans et al., 2023). Pada analisis ini, peneliti tidak menjalankan uji validitas pada kuesioner *MoWc* JKN karena telah menggunakan kuesioner yang sebelumnya (Ningrum et al., 2023) telah divalidasi dengan nilai validitas sebesar 0,349.

2. Reliabilitas

Reliabilitas menyatakan sejauh mana hasil suatu pengukuran valid atau konsisten. Jika alat ukur digunakan berulang kali terhadap subjek yang sama dan menghasilkan hasil yang serupa, maka instrumen tersebut dianggap reliabel. Uji reliabilitas (Abdurrahman, 2021) bertujuan memastikan bahwa kuesioner dapat digunakan secara konsisten dalam pengumpulan data. Dalam studi ini, kuesioner mengenai pengetahuan *MoWc* JKN tidak melalui uji reliabilitas ulang karena menggunakan kuesioner standar dari penelitian yang sebelumnya (Ningrum et al., 2023), dengan rentang nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,979. Berdasarkan hasil perhitungan dari 15 pernyataan yang sudah dinyatakan valid, yang berarti kuesioner tersebut telah reliabel.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan

a. Pengumpulan (collecting)

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada pasien rawat jalan di Puskesmas Golean 1 yang memenuhi kriteria

inklasi. Kuisioner dibuat untuk mengukur tingkat pengetahuan responden terhadap aplikasi Mobile JKN, yang terdiri dari sejumlah pernyataan tertutup dengan pilihan jawaban "benar" atau "salah". Proses pengumpulan dilakukan secara langsung pada saat pasien melakukan kunjungan.

b. Edit (editing)

Tahap editing dilakukan setelah data dikumpulkan, dengan cara meninjau kembali seluruh kuisioner yang telah diisi responden. Tujuannya adalah memastikan bahwa semua jawaban telah diisi lengkap dan logis, serta tidak terdapat kesalahan pengisian seperti jawaban ganda atau kosong. Kuisioner yang tidak memenuhi syarat kelengkapan atau kejelasan akan diperbaiki ulang dan dipastikan apakah dapat digunakan atau perlu diganti.

c. Coding

Proses coding dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap alternatif jawaban dalam kuisioner. Karakteristik responden usia yang disebutkan Depkes RI 2009 dalam (Ningsih et al., 2023) digunakan untuk mengklasifikasi usia (12-16th) diberikan kode 1, usia (17-25th) diberikan kode 2, usia (26-35th) diberikan kode 3, usia (36-45th) diberikan kode 4, usia (46-55th) diberikan kode 5, usia (56-65th) diberikan kode 6. Klasifikasi jenis kelamin laki-laki diberikan kode 1 dan perempuan diberikan kode 2. Klasifikasi pendidikan SD diberikan kode 1, SMP diberikan kode 2, SMA/SMK diberikan kode 3, D3 diberikan kode 4, D4/S1 diberikan kode 5, S2 diberikan kode 6. Klasifikasi pekerjaan buruh diberikan kode 1, guru diberikan kode 2, IRT diberikan kode 3, karyawan swasta diberikan kode 4, pedagang diberikan kode 5, pelajar diberikan kode 6, tidak bekerja diberikan kode 7, wirausaha diberikan kode 8. Kemudian untuk karakteristik pengetahuan kurang diberikan kode 1, cukup diberikan kode 2, baik diberikan kode 3 sesuai dengan struktur pertanyaan. Pemberian kode ini bertujuan untuk memudahkan proses input dan pengolahan data secara statistik.

menggunakan SPSS.

4. Klasifikasi

Klasifikasi dilakukan dengan cara mengelompokkan data berdasarkan variabel-variabel tertentu, seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan frekuensi penggunaan aplikasi. Tujuannya adalah untuk merodahkan dalam pengelompokan karakteristik responden serta mengidentifikasi hubungan antar variabel.

e. Tabulasi (tabelating)

Setelah data dikodekan dan diklasifikasikan, data dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui jumlah dan persentase pada tiap kategori. Tabulasi ini mencakup distribusi univariat sebagai dasar dalam pembuatan interpretasi hasil.

f. Penyajian Data

Data yang telah ditabulasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel, diagram, dan rumus deskriptif. Penyajian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai karakteristik responden dan tingkat pengetahuan mereka terhadap aplikasi Mobile JKN. Penyajian dilakukan secara sistematis sesuai urutan variabel yang diteliti (Candra et al., 2025).

1. Analisis Data

Penelitian ini memakai analisis data univariat yang bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden, pengetahuan aplikasi Mobile JKN pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godean I. Data yang didapatkan dari hasil pembagian kuisioner dikelola memakai program IBM SPSS versi 25 dan disajikan dalam bentuk univariat dan cross-tabulawor.

1. Etika Penelitian

Standar etika penelitian kesehatan yang diterima dan diakui secara universal yang memiliki pengaruh moral dan memungkinkan penelitian dilakukan dan sah pondang hukum dan Helika, dengan nomor etik

No.Skep/145-KEP/VI/2025. Berikut ini adalah beberapa prinsip etika tersebut:

1. Prinsip menghormati hakikat martabat manusia (*respect for persons*)

Konsep ini didasarkan pada gagasan bahwa manusia itu unik dan layak dihormati karena mereka mampu membuat pilihan mereka sendiri berdasarkan kebebasan mereka sendiri. Otonomi, kapasitas untuk mengetahui dan memahami pilihan seseorang untuk membuat keputusan sendiri (*self-determination*), merupakan hal mendasar bagi gagasan ini. Lebih jauh lagi, konsep ini melindungi individu yang otonomnya terganggu atau tidak ada, sehingga memerlukan penyediaan perlindungan bagi individu yang bergantung atau rentan untuk mencegah cedera dan pelecutan.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik adalah konsep etika yang menandakan bahwa kita harus membantu orang lain semampu kita sambil membatasi kerusakan yang kita timbulkan sendiri. Saat melakukan penelitian kesehatan, penting untuk melibatkan subjek manusia sehingga hasilnya dapat diterapkan pada orang sungguhan. Melakukan perbuatan baik memerlukan hal berikut:

- Risiko penelitian harus wajar (*reasonable*) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan.
- Desain penelitian mesti mencakup pernyataan ilmiah (*scientific validity*).
- Penelitian dapat memastikan keselamatan partisipan studi tanpa mengorbankan nilai penelitian.
- Konsep *non-maleficence*, atau "tidak membahayakan," berhubungan dengan praktik apa pun yang secara sengaja menyebabkan bahaya bagi partisipan studi.

Menurut prinsip tidak merugikan, seseorang harus menahan diri dari menyebabkan kerugian kepada orang lain jika mereka tidak dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat. Mencegah siberik penelitian

ditika atas digariskan sebagai semua salah tujuannya dari konsep tidak merugikan.

3. Prinsip Keadilan (justice)

Setiap orang memiliki tanggung jawab moral dan etika untuk memperlakukan setiap orang lain (sebagai entitas independen) dengan sama hormat dan martabat yang pantas mereka dapatkan, menurut prinsip etika keadilan. Pembagian risiko dan imbalan yang adil yang terkait dengan partisipasi studi merupakan isu utama keadilan distributif, sebuah konsep etika yang mengatur etika penelitian. Distribusi usia dan jenis kelamin, serta tingkat sosial ekonomi, norma budaya, dan latar belakang etnis, semuanya merupakan faktor yang dipertimbangkan dalam proses ini. Ketimpangan yang dapat dibenarkan dalam alokasi sumber daya hanya dapat muncul dari perbedaan pada individu yang relevan dengan masalah moralitas (Kernakes, 2021).

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

Langkah persiapan yang akan dijalankan untuk menyiapkan langkah proses penelitian. Terdiri dari bermacam aktivitas ialah:

- a. Mengumpulkan artikel dan jurnal.
- b. Menyerahkan **judul penelitian**.
- c. Bimbingan **dengan pembimbing KTI** tentang **judul dan perancangan KTI**.
- d. Meneliti **surat izin studi pendahuluan di Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta** dan **Dinas Kesehatan Sleman**.
- e. Menjalankan **Studi pendahuluan di Puskesmas Godan I**.
- f. Menjalankan **Ujian Proposal KTI**.
- g. Menjalankan **Revisi setelah Ujian Proposal**.
- h. Mengurus surat izin melaksanakan penelitian.

2. Tahap-Pelaksanaan

Langkah pelaksanaan ialah langkah mengumpulkan data

- a. Pada tanggal 08 Juni 2025 peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada kampus untuk Dinas Kesehatan Sleman, surat terbit pada tanggal 09 Juni 2025.
- b. Tanggal 15 Juni 2025 peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas kesehatan Sleman untuk Puskesmas Godean I, surat terbit pada tanggal 17 Juni 2025.
- c. Peneliti mengajukan surat Ethical Clearance kepada Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 19 Juni 2025 dan surat terbit tanggal 25 Juni 2025.
- d. Peneliti berkoordinasi kepada fasilitator pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Godean I terkait teknis pelaksanaan penelitian pada tanggal 19 Juni 2025.
- e. Peneliti menemui petugas bagian tata usaha di Puskesmas Godean I untuk memberikan surat izin penelitian dari kampus maupun dari Dinas Kesehatan Sleman pada tanggal 25 Juni 2025.
- f. Penelitian melakukan pengumpulan data kepada responden pasien rawat jalan pada tanggal 23-28 Juni 2025 di Puskesmas Godean I selama 6 hari, hari pertama mendapat responden sebanyak 16 orang, hari kedua mendapat responden sebanyak 13 orang, hari ketiga mendapat responden sebanyak 21 orang, hari keempat mendapat responden sebanyak 12 orang, hari kelima mendapat responden sebanyak 9 orang, hari keenam mendapat responden sebanyak 11 orang.
- g. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini memakai **Accidental Sampling**.
- h. Sebelum responden mengisi kuisioner, peneliti memberi kebebasan bersedia atau tidak untuk menjadi responden.
- i. Setiap responden yang bersedia mengisi kuisioner diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian secara singkat.

3. Peneliti memberikan lembar **Informed Consent** untuk ditandatangani oleh responden.
4. Penbagian kuesioner diberikan menggunakan kuesioner cetak dan di alihkan kepada pasien rawat jalan setelah mereka menerima pelayanan di bagian pendaftaran, dengan waktu kurang lebih 5 menit.
5. Peneliti mengecek kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dengan melihat kelengkapan data responden dan jawaban yang telah diisi.

2. Tahap Akhir

Pada tahap akhir peneliti akan merancang laporan hasil penelitian dengan tahapan berikut:

- a. Menjabarkan **rekap data** dan **data** yang telah dikumpulkan di rekap menggunakan excel lalu di jalankan pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS.
- b. Menyusun **BAB IV** yang berisi mengenai **hasil dan pembahasan** dan **BAB V** yang berisi tentang **simpulan dan saran**.
- c. Menjalankan **simbangan hasil penelitian** dengan **perbandingan** dan **melakukan** revisi sesuai arahan.
- d. Menyerahkan surat izin ujian hasil.
- e. Melaksanakan sidang **hasil penelitian**.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan aplikasi ¹² *Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godaan 1 dilaksanakan pada bulan Juni 2025. ³ Puskesmas Godaan 1 beralamat di jalan Pandan VII, Sidoharjo, Godaan, Sleman. Puskesmas Godaan 1 pertama kali beroperasi pada tahun 1983 dan telah mengalami beberapa pindah lokasi. Dibangun dikokasi sekarang pada tahun 1995 dan terakhir dilakukan rehab total sesuai dengan standar bangunan puskesmas di Kabupaten Sleman pada tahun 2007, dengan luas halaman 524.815 M², luas bangunan 736 M², luas wilayah kerja 13,19 km².

²⁷ Puskesmas Godaan 1 merupakan layanan kesehatan tingkat pertama yang punya peran penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah sekitarnya. Beberapa program utama yang dijalankan lebih berfokus pada pencegahan dan penyuluhan, seperti layanan antenatal ibu dan anak, program perbaikan gizi, serta pencegahan penyakit tidak menular. Selain itu, Puskesmas ini juga aktif menggerakkan kegiatan masyarakat melalui Posyandu, Posbindu, dan program kesehatan lingkungan. Tujuannya adalah agar masyarakat lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungan tempat tinggalnya.

³ Puskesmas Godaan 1 merupakan salah satu puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap. Fasilitas ini disiapkan untuk merawat pasien yang sakit ringan hingga sedang dan tidak perlu dirujuk ke rumah sakit. Adanya layanan ini sangat membantu masyarakat sekitar yang membutuhkan perawatan lebih lanjut, tanpa harus pergi ke rumah sakit. Adanya layanan ini sangat membantu masyarakat sekitar yang membutuhkan perawatan lebih lanjut, tanpa harus pergi ke rumah sakit.

Puskesmas Godaan 1 sudah mulai menggerakkan aplikasi *Mobile JKN* dari BPJS Kesehatan untuk mempermudah pelayanan. Melalui aplikasi ini *Fitur antrian online* menjadi salah satu yang paling sering digunakan. Pasien bisa

memilih jadwal dan layanan yang diinginkan sebelum ke puskesmas. Ini membantu mengurangi antrian panjang dan mempercepat proses pelayanan. Namun, belum semua pasien bisa memanfaatkan aplikasi ini, terutama pasien lansia atau yang tidak punya smartphone. Karena itu, Puskesmas menyediakan panduan berupa video, banner, dan bantuan langsung dari petugas untuk membantu pasien yang kesulitan. Petugas jaga merasa terbantu karena antrian jadi lebih teratur dan data pasien bisa dikelola dengan lebih rapi. Meskipun belum semua pasien terbiasa memakai aplikasi ini, Puskesmas terus berupaya memberi edukasi agar lebih banyak orang bisa menggunakan Mobile JKN dengan baik.



Gambar 4.1 Puskesmas Godaan I

B. Hasil Karya Ilmiah

Pada hasil karya ilmiah tentang penelitian mengenai gambaran pengetahuan aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Godaan I. Responden pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menggunakan aplikasi Mobile JKN dengan jumlah responden 82 orang.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden berdasarkan usia yang dapat dilihat pada tabel

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia

	Jumlah	Minimum	Maksimum	Rata-rata
Usia	82	15	62	35,48

Distribusi usia responden menunjukkan bahwa usia rata-rata adalah 35 tahun, diikuti oleh usia 30 tahun dan usia lainnya dalam rentang 15 hingga 62 tahun. Mayoritas responden berada pada usia produktif (30-40 tahun), yang umumnya aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia ini memiliki potensi besar dalam mengakses dan meneliti penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan kategori usia

Kategori Usia	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Remaja Awal (12-16th)	4	4,9
Remaja Akhir (17-25th)	12	14,6
Dewasa Awal (26-35th)	27	32,9
Dewasa Akhir (36-45th)	23	28,0
Lansia Awal (46-55th)	11	13,4
Lansia Akhir (56-65th)	5	6,1
Total	82	100

Berdasarkan hasil distribusi kategori usia, diketahui bahwa jumlah responden terbanyak berasal dari kelompok usia Dewasa Awal (26-35 tahun) sebanyak 27 orang (32,9%), diikuti oleh Dewasa Akhir (36-45 tahun) sebanyak 23 orang (28,0%), dan Remaja Akhir (17-25 tahun) sebanyak 12 orang (14,6%). Kelompok usia Lansia Awal (46-55 tahun) berjumlah 11 orang (13,4%), Lansia Akhir (56-65 tahun) sebanyak 5 orang (6,1%), dan Remaja Awal (12-16 tahun) sebanyak 4 orang (4,9%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam usia produktif, yaitu rentang usia 26-45 tahun, yang secara umum merupakan kelompok usia yang aktif dalam kehidupan sosial, pekerjaan, dan memiliki akses yang lebih luas terhadap teknologi. Hal ini memungkinkan mereka untuk lebih mudah menerima informasi dan mempelajari penggunaan aplikasi Mobile JKN. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kelompok usia produktif cenderung lebih siap dalam memanfaatkan layanan kesehatan berbasis digital karena sudah menggunakan perangkat berbasis aplikasi.

19 **b. Jenis Kelamin**

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel

Tabel 4. 3 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	12	14,8
Perempuan	70	85,4
Total	82	100

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa responden didominasi oleh perempuan sebanyak 70 orang (85,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 12 orang (14,8%). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak memanfaatkan layanan rawat jalan dan berperan aktif dalam penggunaan aplikasi *Mobile JKN*.

20 **c. Pendidikan**

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dapat dilihat pada tabel

Tabel 4. 4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	3	6,1
SMP	10	12,3
SMA/SMK	53	64,6
D3	4	4,9
D4/S1	9	11,0
S2	1	1,2
Total	82	100

Sebagian besar responden memiliki pendidikan tingkat SMA/SMK sebanyak 53 orang (64,6%), diikuti oleh SMP dan D4/S1. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yang memadai untuk memahami informasi dalam aplikasi *Mobile JKN*.

21 **d. Pekerjaan**

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang dapat dilihat pada tabel

Tabel 4. 5 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Ibu-rumah	8	9,8
Guru	2	2,4
IRT	26	43,9
Karyawan Swasta	16	19,5
Pedagang	2	2,4
Pelajar	10	12,2
Tidak Bekerja	5	6,1
Wiraswasta	3	3,7
Total	82	100

Mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (43,9%), diikuti oleh karyawan swasta dan pelajar. Ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan dan akses aplikasi Mobile JKN banyak dimanfaatkan oleh kelompok non-pekerja formal yang aktif dalam urusan rumah tangga dan keluarga.

2. Pengetahuan Motiv JKN

a. Skor Pengetahuan

Hasil analisis skor pengetahuan responden dapat dilihat pada Tabel

Tabel 4. 6 Skor Pengetahuan responden terhadap MKN

	Jumlah	Minimum	Maximum	Mean
Total Skor Pengetahuan	82	7	15	12,55

Nilai rata-rata skor pengetahuan responden adalah 12,55 dan maksimal 15, dengan nilai terendah 7 dan tertinggi 15. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap aplikasi Mobile JKN tergolong tinggi secara umum.

b. Kategori Pengetahuan

Distribusi kategori pengetahuan responden dapat dilihat pada Tabel

Tabel 4. 7 Kategori pengetahuan responden terhadap MKN

Kategori	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Baik	71	86,6
Cukup	11	13,4
Total	82	100

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori baik (86,6%), sementara sisanya berada dalam kategori cukup (13,4%). Ini mengindikasikan bahwa responden sudah mampu menjawab dengan fungsi dan fitur aplikasi Mobile JKN.

3. Cross-tabulation Karakteristik

a. Usia

Tabel 4. 8 Cross-tabulation usia dengan pengetahuan MIKN

Kategori Usia	Kategori Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Remaja Awal (12-16th)	4	0	0	4
Remaja Akhir (17-25th)	11	1	0	12
Desasa Awal (26-35th)	23	4	0	27
Desasa Akhir (36-45th)	20	3	0	23
Lansia Awal (46-55th)	9	2	0	11
Lansia Akhir (56-65th)	4	1	0	5
Total	71	11	0	82

Seluruh kelompok usia dalam penelitian ini menunjukkan persebaran pengetahuan yang positif mengenai aplikasi Mobile JKN. Kelompok usia **Desasa Awal (26-35 tahun)** memiliki jumlah responden terbanyak, yaitu 27 orang, diikuti oleh **Desasa Akhir (36-45 tahun)** sebanyak 23 orang. Kelompok usia lainnya seperti **Remaja Awal (12-16 tahun)**, **Remaja Akhir (17-25 tahun)**, **Lansia Awal (46-55 tahun)**, dan **Lansia Akhir (56-65 tahun)** juga menunjukkan keterlibatan dalam pengetahuan terhadap aplikasi ini, meskipun jumlah respondennya lebih sedikit.

Hal ini menggarisbawakan bahwa pemahaman mengenai Mobile JKN terdapat di seluruh kelompok usia yang diteliti, baik kelompok usia muda maupun lanjut usia.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4. 9 Cross-tabulation jenis kelamin dengan pengetahuan MIKN

Jenis Kelamin	Kategori Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Laki-laki	8	4	0	12
Perempuan	63	7	0	70
Total	71	11	0	82

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 70 orang perempuan dan 12 orang laki-laki. Seluruh responden dari kedua jenis kelamin menunjukkan persebaran pengetahuan terhadap aplikasi Mobile JKN. Responden perempuan mendominasi jumlah keseluruhan responden, dan secara umum menunjukkan keterlibatan yang baik dalam

memahami aplikasi ini. Responden laki-laki, meskipun jumlahnya lebih sedikit, juga turut menunjukkan partisipasi yang positif.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai *Mobvie JKN* terdistribusi pada kedua jenis kelamin dalam penelitian ini, meskipun terdapat perbedaan jumlah partisipan.

c. Pendidikan

Tabel 4. 10. *Cross-tabulation* pendidikan dengan pengetahuan MIKN

Pendidikan	Kategori Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
SD	3	2	0	5
SMP	10	0	0	10
SMA/SMK	45	8	0	53
D3	3	1	0	4
D4/S1	9	0	0	9
S2	1	0	0	1
Total	71	11	0	82

Tingkat pendidikan menunjukkan hubungan yang erat dengan kategori pengetahuan. Responden dengan pendidikan D4/S1 dan S2 akhirnya berada dalam kategori baik. Responden berpendidikan SMA/SMK sebagai kelompok terbanyak juga mayoritas berpengetahuan baik. Sebaliknya, dari 5 responden yang berpendidikan SD, hanya 3 yang masuk kategori baik, sementara 2 lainnya cukup. Temuan ini menegaskan bahwa semakin tinggi pendidikan formal seseorang, semakin besar pula kemungkinannya memahami fungsi dan fitur aplikasi *Mobvie JKN*.

d. Pekerjaan

Tabel 4. 11. *Cross-tabulation* pekerjaan dengan pengetahuan MIKN

Pekerjaan	Kategori Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Baru	0	2	0	2
Guru	2	0	0	2
IRT	33	3	0	36
Karyawan Swasta	14	2	0	16
Pedagang	2	0	0	2
Pelajar	8	2	0	10
Tidak Bekerja	5	0	0	5
Wirausaha	1	2	0	3
Total	71	11	0	82

Kategori pekerjaan dengan pengetahuan baik terbanyak berasal dari kelompok IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan 33 dari 36 responden, diikuti oleh karyawan swasta dan pelajar. Beberapa pekerjaan seperti rumah dan wiraswasta memiliki proporsi lebih tinggi dalam kategori cukup. Ini dapat disebabkan oleh keterbatasan akses waktu, sumber informasi, atau pengalaman dalam menggunakan layanan digital. Sementara kelompok guru dan tidak bekerja seluruhnya berada pada kategori baik.

C. Pembahasan

Hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan aplikasi *Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* pada peserta *manajemen di Puskesmas Godean 1* menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dari total responden 82 orang yang diteliti, sebanyak 71 orang (86,4%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik.

Tingginya tingkat pengetahuan ini disebabkan karena mayoritas responden sudah memahami secara jelas manfaat dan fungsi dari layanan *Mobile JKN*. Mereka sudah familiar dengan berbagai fitur dalam aplikasi *Mobile JKN*, seperti pendaftaran antrian secara *online*, melihat informasi kepesertaan JKN, mengakses menu pengaduan dan surat, hingga mendaftar dan menggunakan aplikasi secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa responden tidak hanya mengetahui keberadaan aplikasi, tetapi juga telah memahami cara penggunaannya dalam mendukung akses layanan kesehatan secara praktis dan efisien.

1. Usia

Distribusi usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif, khususnya antara 30 hingga 40 tahun. Usia ini berkaitan erat dengan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perkembangan teknologi, termasuk penggunaan aplikasi layanan kesehatan seperti *Mobile JKN*. Individu dalam kelompok usia ini biasanya memiliki tanggung jawab

terhadap kesehatan keluarga dan lebih aktif dalam mencari layanan yang efisien dan mudah diakses.

Hasil *cross-sectional* antara kategori usia dan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa hampir seluruh kelompok usia didominasi oleh kategori pengetahuan baik, terutama pada kelompok **Dewasa Awal (26-35 tahun) dan Dewasa Akhir (36-45 tahun)**, yang merupakan usia produktif. Sebagian kecil responden dengan kategori pengetahuan cukup ditemukan pada kelompok usia **Lansia Awal (46-55 tahun) dan Lansia Akhir (56-65 tahun)**, menunjukkan bahwa pemahaman terhadap aplikasi Mobile JKN cenderung lebih tinggi pada kelompok usia muda hingga dewasa produktif, dan sedikit menurun pada kelompok usia lanjut. Temuan ini menggarisbawahi bahwa usia produktif memiliki akses dan apresiasi yang lebih baik terhadap teknologi digital, sehingga lebih mudah memahami fitur dan fungsi aplikasi Mobile JKN.

Mayoritas berusia produktif lebih mampu memahami dan menggunakan aplikasi Mobile JKN karena mereka lebih sering menggunakan gadget seperti ponsel dan memiliki pengalaman teknologi yang cukup baik. Sebaliknya, lansia cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan yang kurang dalam mengoperasikan teknologi, yang disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan pengalaman teknologi (Dahia *et al.*, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sambolon *et al.*, 2024), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia **24-25 tahun (dewasa awal)**, sebanyak **54 orang (56,8%)** dari total 95 responden. Kelompok usia ini merupakan kelompok terbesar dalam sampel penelitian, sementara kelompok usia **56-65 tahun** merupakan yang terkecil, hanya **5 orang (5,3%)**. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta penelitian berada dalam **usia dewasa awal**, yang mungkin mempengaruhi tingkat pengetahuan dan penggunaan Mobile JKN di kalangan mereka.

2. Jenis Kelamin

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan (85,4%). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam pemanfaatan layanan tele-jalan dan memiliki peran penting dalam pengelolaan kesehatan keluarga. Perempuan, terutama ibu rumah tangga, lebih sering terlibat dalam urusan administrasi pelayanan kesehatan, termasuk pendaftaran, anamnesis, dan kontrol berobat.

Hasil *crustobulatio* menunjukkan bahwa mayoritas perempuan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yaitu 63 dari 70 responden, sedangkan laki-laki yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 dari 12 responden. Temuan ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam memahami dan memanfaatkan fitur-fitur aplikasi *Mobile JKN* dibandingkan laki-laki, yang dapat dikatakan dengan peran mereka sebagai pengelola utama kesehatan keluarga.

Perempuan seringkali memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dalam penggunaan teknologi digital, termasuk aplikasi kesehatan, karena mereka lebih aktif mencari informasi terkait kesehatan dan layanan sosial (Dwita & Purno, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Aghata *et al.*, 2023), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu 61 orang (62,2%) perempuan dan 37 orang (37,8%) laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam mencari informasi dan menggunakan fasilitas kesehatan, termasuk teknologi digital dalam bidang kesehatan.

3. Pendidikan

Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK (64,0%). Tingkat pendidikan yang relatif menengah ini sangat berpengaruh terhadap kemampuan memahami konsep, tujuan, dan fitur dalam aplikasi *Mobile JKN*. Pendidikan yang cukup memungkinkan responden memahami

instruksi dalam aplikasi dan menyesuaikan diri dengan perkembangan informasi kesehatan.

Hasil *cross-tabulation* menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMA/SMK sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik (45 dari 53 responden), diikuti oleh responden dengan pendidikan tinggi seperti D4/S1 dan S2 yang seluruhnya juga berada pada kategori baik. Sementara itu, kategori pengetahuan cukup lebih banyak ditemukan pada responden dengan pendidikan SD dan SMP. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam memahami layanan digital seperti *Mobile JKN*.

Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan teknologi yang lebih baik. Hal ini disebabkan oleh kemampuan belajar dan adaptasi yang lebih tinggi serta akses terhadap informasi yang lebih luas. Pendidikan yang memadai memudahkan seseorang memahami cara mengoperasikan aplikasi dan memanfaatkan layanan digital kesehatan, termasuk *Mobile JKN* (Mission, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian (Hayana et al., 2025), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 81 orang (76%). Keberadaan mayoritas responden berpendidikan tinggi dapat mempengaruhi pemahaman dan kemampuan mereka dalam menggunakan layanan *Mobile JKN*, serta dalam memahami ekspektasi dan perilaku terkait pendaftaran *online*.

4. Pekerjaan

Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,9%), diikuti oleh karyawan swasta dan pelajar. Ibu rumah tangga memiliki peran sentral dalam pengelolaan kesehatan keluarga, mulai dari pendaftaran layanan hingga memantau jadwal pengobatan anak dan keluarga.

Hasil *cross-tabulation* menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik (33 dari 36 orang), begitu pula karyawan swasta dan

pelajar yang hampir seluruhnya juga berada pada kategori baik. Sebaliknya, kategori cukup lebih banyak ditemukan pada kelompok responden yang bekerja sebagai buruh dan wiraswasta. Hal ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan turut memengaruhi tingkat pemahaman terhadap aplikasi *Mobile JKN*, di mana kelompok dengan aktivitas yang lebih terpapar informasi kesehatan dan lebih terlibat dalam urusan administrasi layanan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Simbolon et al., 2024), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) termasuk dalam kategori pekerjaan responden di RS Santa Elisabeth Medan, dengan persentase sebesar 13,7%. IRT dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan penggunaan aplikasi tersebut secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga merupakan kelompok yang aktif memanfaatkan aplikasi kesehatan berbasis digital untuk mengelola kebutuhan medis keluarga.

5. Pengetahuan Pasien tentang *Mobile JKN*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan di Puskesmas Godean I memiliki pengetahuan yang baik mengenai aplikasi *Mobile JKN*, yaitu sebesar 86,6% dari total 82 responden. Rata-rata skor pengetahuan yang diperoleh adalah 12,55 dari skor maksimal 15, menunjukkan bahwa secara umum responden telah memahami fungsi dasar dan manfaat utama dari aplikasi ini. Pengetahuan tersebut mencakup pengertian bahwa *Mobile JKN* merupakan aplikasi resmi yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan, bukan dari instansi lain seperti Jamsostek atau Taspen, serta mengetahui bahwa tujuan utama dari aplikasi ini adalah untuk mempermudah dan mempercepat akses pelayanan kesehatan bagi peserta JKN.

Lebih jauh, responden juga menunjukkan pemahaman terhadap berbagai fitur utama yang disediakan dalam aplikasi *Mobile JKN*. Sebagian besar responden mengetahui bahwa aplikasi ini memungkinkan peserta untuk mencetak KIS digital, mendaftarkan antrian pelayanan kesehatan secara online, mengubah data peserta, memantau tagihan iuran, serta

melakukan pengaduan terhadap layanan BPJS. Pengetahuan ini menunjukkan bahwa responden tidak hanya memahami konsep dan tujuan, tetapi juga mampu mengidentifikasi fitur-fitur yang bersifat praktis dan berkaitan langsung dengan kebutuhan layanan keseharian mereka.

Tingginya tingkat pemahaman ini dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, antara lain ⁴ **usia responden yang sebagian besar berada dalam kelompok usia produktif**, tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, serta keterlibatan aktif dalam mengakses layanan kesehatan. ³¹ **Hal ini sejalan dengan penelitian** (D. F. Jilas et al., 2024). ⁶⁴ **Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pemanfaatan** ¹⁸ **aplikasi Mobile JKN di Rumah Sakit Umum Yapika Gowa tahun 2024**. Mayoritas responden sudah cukup memahami dan memanfaatkan aplikasi tersebut. Faktor pengetahuan dan dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap penggunaan *Mobile JKN* dalam layanan rawat jalan peserta BPJS.

Selain itu, peningkatan sosialisasi, dukungan, dan edukasi dari penyedia layanan disarankan untuk meningkatkan pemanfaatan aplikasi secara optimal, memudahkan peserta BPJS Kesehatan dalam mengakses layanan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Aghutsa et al., 2023). ⁴ **Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan peserta tentang aplikasi Mobile JKN dan penggunaannya di Desa Sirok, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang**. Peserta yang memiliki **pengetahuan** baik cenderung lebih mungkin menggunakan aplikasi, sedangkan yang kurang pengetahuan cenderung tidak menggunakannya.

Namun demikian, masih terdapat ⁹¹ **13,4% responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup**. Kelompok ini kemungkinan belum sepenuhnya memahami seluruh fitur aplikasi atau hanya mengetahui sebagian besar informasi secara umum tanpa pernah menggunakannya langsung. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya frekuensi penggunaan, keterbatasan akses terhadap informasi, atau bahkan minimnya pendampingan dalam proses penggunaan aplikasi. Hasil ini didukung oleh

penelitian (Supriwanhar et al., 2025), terdapat hubungan antara pemahaman pengguna terhadap fitur *Mobile JKN* dan frekuensi penggunaan aplikasi tersebut.

Pengguna yang memahami informasi yang diberikan oleh aplikasi cenderung lebih sering dan lebih puas dalam menggunakannya, karena mereka merasa lebih percaya diri dan efisien dalam melakukan berbagai kegiatan seperti pendaftaran dan akses informasi kesehatan. Sebaliknya, kurangnya pemahaman, terutama di kalangan lansia, dapat menghambat frekuensi penggunaan karena mereka mengalami kesulitan teknologi dan membutuhkan bantuan tambahan. Oleh karena itu, pemahaman yang baik mendukung peningkatan frekuensi penggunaan dan kepuasan pengguna secara keseluruhan.

Dengan demikian, meskipun sebagian besar pasien menunjukkan pemahaman yang baik, penting bagi fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan untuk terus meningkatkan strategi edukasi dan sosialisasi mengenai penggunaan aplikasi *Mobile JKN*, khususnya kepada kelompok yang berisiko tertinggal secara digital. Langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh pasien tidak hanya memiliki pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis dalam mengakses layanan kesehatan secara mandiri melalui platform digital.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti tidak menyusun sendiri kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sehingga tidak memperoleh akses terhadap kisi-kisi dari kuesioner yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya. Akibatnya, peneliti tidak dapat mengidentifikasi secara spesifik indikator atau aspek pengetahuan mana yang paling rendah berdasarkan jawaban responden di Puskesmas Godean I. Hal ini menjadi keterbatasan dalam menganalisis detail kelemahan pemahaman responden.

23
BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 82 pasien rawat jalan di Puskesmas Godean I, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada usia produktif, khususnya pada kelompok Dewasa Awal (26–35 tahun) sebanyak 32,9% dan Dewasa Akhir (36–45 tahun) sebanyak 28,0%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (85,4%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK (64,6%), dan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,9%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa responden merupakan kelompok yang cukup aktif dan terlibat dalam urusan pelayanan kesehatan, baik sebagai pengguna langsung maupun pengelola layanan kesehatan keluarga.
2. Gambaran pengetahuan responden terhadap aplikasi *Mobile JKN* menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 71 orang (86,6%). Rata-rata skor pengetahuan responden adalah 12,55 dari skor maksimal 15. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di Puskesmas Godean I umumnya telah memahami fungsi, tujuan, dan fitur dari aplikasi *Mobile JKN*, termasuk fitur *antrean online*, KIS digital, informasi tagihan, dan pengaduan layanan.
3. Hasil *cross-tabulation* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik tersebar di hampir seluruh kategori usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin, dengan dominasi pada kelompok usia produktif, perempuan, pendidikan menengah ke atas, serta responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan swasta. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *Mobile JKN* cenderung lebih tinggi pada kelompok yang memiliki akses informasi lebih luas dan keterlibatan aktif dalam layanan kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien rawat jalan di Puskesmas Godean I memiliki pemahaman yang baik terhadap aplikasi *Mobile*

JKN, yang dipengaruhi oleh karakteristik usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Namun demikian, kelompok dengan tingkat pendidikan rendah dan usia lanjut masih memerlukan perhatian lebih melalui peningkatan edukasi dan pendampingan dalam pemanfaatan layanan kesehatan digital.

35

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut beberapa saran yang bisa diberikan sebagai langkah lanjutan dari temuan penelitian ini:

1. Bagi Pasien Puskesmas Godean I

Diharapkan pasien rawat jalan di Puskesmas Godean I dapat meningkatkan pemanfaatan aplikasi *Mobile JKN* secara optimal, mengingat sebagian besar telah memiliki pengetahuan yang baik. Pasien diharapkan terus aktif menggunakan fitur-fitur dalam aplikasi, untuk mempermudah akses terhadap pelayanan kesehatan secara mandiri, cepat, dan efisien.

2. Bagi Puskesmas Godean I

Puskesmas dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk menyusun strategi edukasi dan sosialisasi lanjutan, khususnya bagi pasien yang berada dalam kategori pengetahuan cukup atau memiliki keterbatasan akses informasi, seperti lansia dan pasien dengan pendidikan rendah. Selain itu, peningkatan pemanfaatan *Mobile JKN* dapat membantu menekan antrian fisik dan mempercepat proses administrasi, sehingga efisiensi pelayanan meningkat.

3. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi institusi pendidikan dalam memperkaya literatur terkait pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, temuan ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atau pengembangan kurikulum yang relevan dengan digitalisasi layanan kesehatan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk studi lanjutan terkait faktor-faktor lain yang memengaruhi pemanfaatan *Mobile JKN*, seperti literasi

digital, dukungan keluarga, dan pengalaman penggunaan. Disarankan pula untuk mengevaluasi efektivitas dan kepuasan pasien, serta melakukan kajian komparatif antar wilayah atau puskesmas. Penelitian mendatang sebaiknya menggunakan kuesioner dengan cakupan konten ⁷⁴ yang lebih luas dan jumlah pertanyaan yang lebih banyak, agar dapat menggali aspek pengetahuan secara lebih mendalam dan terperinci.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

GAMBARAN PENGETAHUAN APLIKASI MOBILE JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GODEAN I

ORIGINALITY REPORT

23% SIMILARITY INDEX	21% INTERNET SOURCES	10% PUBLICATIONS	9% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	3%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
4	ojs.cbn.ac.id Internet Source	1%
5	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1%
6	jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id Internet Source	1%
7	dspace.uui.ac.id Internet Source	1%
8	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
9	text-id.123dok.com Internet Source	1%
10	es.scribd.com Internet Source	<1%
11	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%

12	jurnal.politeknik-kebumen.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
15	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	<1 %
17	123dok.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
19	core.ac.uk Internet Source	<1 %
20	jurnal.unej.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
22	ejournal.patria-artha.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
24	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
25	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %

26 ar.scribd.com Internet Source <1 %

27 Maya Sofiana, Rita Wahyuni, Endang Supriyadi. "Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat", *Abiwara : Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis*, 2020
Publication <1 %

28 Wahyu Dwi Utami, Didi Irwadi, Eka Farpina. "PERBANDINGAN GLUKOSA URIN DAN BERAT JENIS URIN PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN BERBAGAI WAKTU PEMERIKSAAN DI PUSKESMAS HARAPAN BARU", *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 2024
Publication <1 %

29 e-journals.unmul.ac.id Internet Source <1 %

30 repository.umj.ac.id Internet Source <1 %

31 Yona Kurnia Sari, Ice Yulia Wardani. "DUKUNGAN SOSIAL DAN TINGKAT STRES ORANG DENGAN HIV/AIDS", *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2017
Publication <1 %

32 repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source <1 %

33 Ronaldo Brian Persulesi, Brechkerts Lieske Angruni Tukayo, Pratiwi Soegiharti. "TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK PADA SWAMEDIKASI NYERI DI KELURAHAN <1 %

HINEKOMBE DISTRIK SENTANI KABUPATEN
JAYAPURA TAHUN 2018", GEMA KESEHATAN,
2019

Publication

-
- 34 Submitted to Universitas Jenderal Soedirman <1 %
Student Paper
-
- 35 repository.iainkudus.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 36 Submitted to Ajou University Graduate School <1 %
Student Paper
-
- 37 Eline Charla Sabatina Bingan. "Tingkat
Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas
Tidur Ibu Hamil Trimester III", Jurnal
Kebidanan Malakbi, 2021 <1 %
Publication
-
- 38 Submitted to Universitas Negeri Jakarta <1 %
Student Paper
-
- 39 ejournal.poltekkes-smg.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 40 journal.universitaspahlawan.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 41 repository.unmuhpnk.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 42 Submitted to Universitas Negeri Surabaya The
State University of Surabaya <1 %
Student Paper
-
- 43 repository.poltekkespim.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 44 www.e-jurnal.dharmawacana.ac.id <1 %
Internet Source
-
- 45 www.repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

46

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Purwokerto

Student Paper

<1 %

47

docplayer.info

Internet Source

<1 %

48

ejournal.indo-intellectual.id

Internet Source

<1 %

49

ejurnal.mithus.ac.id

Internet Source

<1 %

50

ejurnal.stikeseub.ac.id

Internet Source

<1 %

51

repository.unika.ac.id

Internet Source

<1 %

52

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

53

Helsa Adristi Fairus Shafa, Edy Soesanto,
Ernawati Ernawati. "KEJADIAN KONSTIPASI
PADA LANSIA DI POST PELAYANAN TERPADU
LANJUT USIA", JURNAL KEPERAWATAN TROPIS
PAPUA, 2022

Publication

<1 %

54

Submitted to Universitas Tadulako

Student Paper

<1 %

55

Yunitia Insani, Nurmulia Wunaini Ngkolu.
"Level Stres Dan Strategi Coping Pada
Caregiver Stroke Rumah Sakit TK.II Pelamonia
Makassar", Jurnal Manajemen Kesehatan
Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2020

Publication

<1 %

56	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
57	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
58	ml.scribd.com Internet Source	<1 %
59	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
60	repository.ipb.ac.id Internet Source	<1 %
61	repository.stei.ac.id Internet Source	<1 %
62	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
63	repository.unas.ac.id Internet Source	<1 %
64	talentaconfseries.usu.ac.id Internet Source	<1 %
65	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
66	Tri Susilowati, Ririn Wardani, Ida Nur Imamah. "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Penanganan Gawat Darurat Hipotermi pada Pendaki Gunung di Organisasi Primapala Ampel Kabupaten Boyolali", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2020 Publication	<1 %
67	anjaris.me Internet Source	<1 %

68	de.scribd.com Internet Source	<1 %
69	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %
70	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.mercubuana.ac.id Internet Source	<1 %
72	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	<1 %
73	"Cost of Illness pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Gamping 2", Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, 2025 Publication	<1 %
74	Marwasariaty Marwasariaty, Titin Sutini, Suhendar Sulaeman. "Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Booklet + Aplikasi SDIDTK Efektif Meningkatkan Kemandirian Keluarga dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Balita", Journal of Telenursing (JOTING), 2019 Publication	<1 %
75	Valentina Valentina. "FACTORS CAUSING THE DUPLICATION OF THE NUMBER OF MEDICAL RECORD DOCUMENTS IN BROMO PUBLIC HEALTH CENTER", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2020 Publication	<1 %
76	adoc.pub Internet Source	<1 %
77	balitbangda.kutaikartanegarakab.go.id Internet Source	<1 %

78	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
79	id.123dok.com Internet Source	<1 %
80	journal.uinmataram.ac.id Internet Source	<1 %
81	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
82	kumpulantugasmakalahkesehatan.blogspot.com Internet Source	<1 %
83	prin.or.id Internet Source	<1 %
84	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
85	repository.urecol.org Internet Source	<1 %
86	www.scribd.com Internet Source	<1 %
87	Desy Meliasari, Sukarmin Sukarmin, Yuli Setyaningrum. "Hubungan Stres dengan Nilai Mean Arterial Pressure Pasien Hipertensi di Puskesmas Pati II", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1 %
88	Fania Maawati, Sabina Gero, Julvainda Eka P. "Determinan Self efficacy Dan Transisi Terhadap Perilaku Perawat Dalam Penggunaan Elektronik Medical Record Di RSU Bethesda Serukam", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1 %
89	Kifli Riyaldy Awali, Fabiola B. Saroinsong, Devitha Windy Kalitouw. "Penilaian Manfaat	<1 %

Ekowisata Hutan Mangrove Desa Budo
Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara",
AGRI-SOSIOEKONOMI, 2023

Publication

90

M. Ryan Afif Marifza Syarif, Dwi Haryono,
Suriaty Situmorang. "POLA KONSUMSI IKAN
SEGAR OLEH RUMAH TANGGA DI KOTA
BANDAR LAMPUNG", Jurnal Ilmu-Ilmu
Agribisnis, 2021

Publication

<1%

91

Noviana Zara, Kania Wiritanaya Munthe, Cut
Sidrah Nadira. "Pengaruh Media Promosi
Kesehatan Terhadap Pengetahuan Nutrisi
Pada Penderita Hipertensi Peserta Prolanis di
Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe",
Journal of Pharmaceutical and Sciences, 2025

Publication

<1%

92

Rona Febriyona, Andi Nur Aina Sudirman,
Zuriati Muhamad, Dhea Ananda
Mokodongan. "Gambaran Pola Konsumsi
Rebusan Seledri (*Apium Graveveolens* L.)
Terhadap Penderita Asam Urat Pada Usia
Produktif di Kelurahan Hutuo Kabupaten
Gorontalo", Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

<1%

93

id.scribd.com
Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off