

RMIK_TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENDAFTARAN ONLINE PADA APLIKASI MOBILE JKN DI PUSKESMAS DEPOK II SLEMAN

by Idha Dzatixa Rahayu 221204060

Submission date: 18-Jul-2025 10:59AM (UTC+0700)

Submission ID: 2716671960

File name: 221204060_IDHA_DZATIXA_RAHAJU_1.pdf (992.89K)

Word count: 7534

Character count: 46498

PERPUSTAKAAN
JENDERAL AHMAD YANI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENDAFTARAN *ONLINE* PADA APLIKASI
MOBILE JKN DI PUSKESMAS DEPOK II SLEMAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:
Idha Dzatixa Rahayu
221204060

PROGRAM STUDI
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN D-3
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA
2025

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat penting dan tidak bisa dikesampingkan. Di Indonesia, pemerintah mengelola program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan, yang bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat terhadap layanan kesehatan tanpa terkendala biaya, seperti yang telah tertera pada Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 82 Tahun 2021 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional. JKN memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh penduduk dengan berbagai layanan kesehatan, seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi, pengobatan penyakit, perawatan ibu dan anak, rawat inap di rumah sakit, serta layanan kesehatan mental dan rehabilitasi medis. Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan yang disediakan oleh JKN, peserta wajib mendaftar pada fasilitas kesehatan (faskes) melalui pendaftaran *offline* (manual) dengan formulir kertas atau *online* melalui sistem digital, seperti aplikasi *mobile* JKN (mJKN).

Dalam sistem pendaftaran secara *offline*, pasien harus datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk mendaftarkan diri melalui petugas yang bertugas. Namun, metode ini sering kali menghadapi kendala, seperti antrean yang panjang dan waktu tunggu yang cukup lama (Yani, 2018). Sebagai solusi, penggunaan aplikasi mJKN memungkinkan pasien untuk melakukan pendaftaran secara *online*, sehingga proses menjadi lebih praktis dan efisien. Dengan menggunakan aplikasi mJKN, pasien tidak perlu datang ke faskes untuk mendaftar sehingga lebih fleksibel. Meskipun begitu, pada studi sebelumnya, pendaftaran *online* pun masih memiliki kekurangan, seperti kurangnya staf pendukung dan minimnya pengetahuan masyarakat tentang cara menggunakan sistem tersebut (Kumalasari & Wahab, 2024).

Hingga Maret 2025, jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah mencapai sekitar 279,03 juta jiwa, yang mencakup 98,78% dari total populasi nasional. Meskipun cakupan kepesertaan sangat tinggi, adopsi aplikasi mJKN masih tergolong rendah. Hingga tahun 2023, jumlah pengguna telah mengunduh aplikasi mJKN tercatat sebanyak 39 juta orang. Jika dibandingkan dengan total peserta JKN pada tahun 2025, angka ini menunjukkan bahwa hanya sekitar 14% dari peserta yang telah memanfaatkan aplikasi tersebut (Ardhiasti, 2023). Penelitian dari Wulandari (2019) mengungkapkan bahwa meskipun aplikasi mJKN terbukti efisien dan efektif, terdapat banyak masyarakat yang tidak memiliki perangkat untuk mengakses mJKN dan menjadi kendala dalam penerapan aplikasi tersebut. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang cara menggunakan aplikasi, minimnya sosialisasi dan mayoritas peserta JKN berasal dari masyarakat kalangan ekonomi menengah ke bawah membuat masyarakat lebih memilih cara manual dalam mengakses layanan kesehatan.

Kondisi serupa juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Depok II Sleman yang berada di Kelurahan Condongcatur, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman. Wilayah ini merupakan salah satu kawasan terpadat di Sleman, dengan jumlah penduduk tertinggi dibandingkan kelurahan lain di sekitarnya. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sleman, Kecamatan Depok memiliki jumlah penduduk terbanyak dibandingkan kecamatan lain di wilayah tersebut, yaitu mencapai lebih dari 180.000 jiwa pada tahun 2023 BPS Sleman, (2024). Tingginya kepadatan penduduk ini menjadi tantangan tersendiri bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal manajemen pendaftaran pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Antrean panjang dan penumpukan pasien berisiko terjadi, terutama apabila sistem pendaftaran online seperti aplikasi mJKN belum dimanfaatkan secara optimal. Oleh karena itu, pemahaman masyarakat terhadap penggunaan aplikasi mJKN menjadi krusial agar transformasi digital dalam pelayanan kesehatan benar-benar inklusif dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat, khususnya di wilayah dengan beban pelayanan tinggi seperti Puskesmas Depok II Sleman.

Kurangnya pengetahuan peserta terhadap penggunaan aplikasi mJKN berdampak signifikan terhadap rendahnya pemanfaatan layanan digital yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Hal ini menyebabkan peserta tetap mengalami antrean panjang di fasilitas kesehatan, kesulitan dalam melakukan pendaftaran *online*, dan tidak memperoleh informasi terkini mengenai status kepesertaan atau rujukan (Dewiyani, 2023). Studi oleh Kusumawati (2024) menemukan bahwa hanya 27,08% responden yang memanfaatkan aplikasi mJKN, sementara 72,92% lainnya belum menggunakannya dengan alasan utama adalah ketidaktahuan tentang aplikasi tersebut. Lebih lanjut, 33,33% responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai aplikasi ini, yang mengindikasikan perlunya peningkatan literasi digital di kalangan peserta JKN. Situasi ini menunjukkan bahwa tanpa pemahaman yang memadai, transformasi digital dalam pelayanan kesehatan melalui aplikasi mJKN belum dapat dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat.

Penerapan teknologi inovasi digital ini harus diimbangi dengan kecerdasan pengguna dalam memanfaatkan aplikasi tersebut. Pengetahuan masyarakat tentang aplikasi mJKN menjadi aspek penting agar penggunaan aplikasi dapat memberikan manfaat secara optimal. Berdasarkan penelitian Mustika (2024) juga menunjukkan sebanyak 57% responden belum memanfaatkan mJKN, peserta JKN yang tidak menggunakan mJKN memiliki alasan utama yaitu kurangnya pemahaman tentang aplikasi dan kendala teknis, seperti smartphone yang tidak memadai. Oleh karena itu, penggunaan aplikasi mJKN harus didukung dengan literasi yang baik dari pengguna tentang aplikasi mJKN agar akses dan penggunaannya bisa lebih efektif.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 18 Maret 2025 di Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan bahwa program pendaftaran *online* dari BPJS Kesehatan sudah diterapkan sejak tahun 2020, namun masih banyak pasien yang lebih memilih mendaftar secara manual daripada melalui aplikasi mJKN. Data dari Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan bahwa pada Bulan Januari 2025 terdapat 3.075 pasien peserta JKN dan pada Februari 2025 sebanyak 2.978 pasien, namun hanya 7,00% pasien yang memanfaatkan aplikasi mJKN untuk pendaftaran. Hasil dari survei awal pada 2 pasien yang mendaftarkan diri untuk mengakses layanan kesehatan ke Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan bahwa masih ada 30%

kesalahan dalam memahami fitur pendaftaran *online* mJKN. Selain itu, hasil wawancara terhadap tiga pasien juga menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang penggunaan fitur mJKN masih terbatas, sehingga perlu dilakukan identifikasi lebih lanjut mengenai Tingkat pengetahuan pasien tentang pendaftaran *online* melalui mJKN pada pasien di Puskesmas Depok II Sleman.

⁴⁶ B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari permasalahan diatas didapatkan rumusan masalah yaitu "Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang pendaftaran *online* pada aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Depok II Sleman?"¹⁵

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tentang pendaftaran *online* pada aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Depok II Sleman.¹⁴

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan pendaftaran *online* *Mobile* JKN berdasarkan usia di Puskesmas Depok II Sleman.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan pendaftaran *online* *Mobile* JKN berdasarkan Jenis kelamin di Puskesmas Depok II Sleman.
- c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan pendaftaran *online* *Mobile* JKN berdasarkan pendidikan di Puskesmas Depok II Sleman.
- d. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan pendaftaran *online* *Mobile* JKN berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Depok II Sleman.¹⁶

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi akademik dalam kajian terkait identifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN*.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi bahan acuan serta pedoman untuk penelitian yang akan datang khususnya dalam melakukan identifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat membantu Puskesmas dalam mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN* serta merancang strategi yang lebih optimal untuk meningkatkan pemahaman, kemudahan penggunaan, dan efektivitas aplikasi dalam mendukung pelayanan.

b. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN*.

c. Bagi PMIK

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran pemahaman pasien tentang pendaftaran secara *online* melalui aplikasi *mJKN*.

1	No	Nama Penciri	Judul Penelitian, Tahun	Desain Penelitian	Sampling	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1		Nurhidayah, Quen Kholisa Purba, Rehana Nugraha B. Sitrus, Fitriani Pramita Guming (Nurhidayah et al., 2024)	47 Analisis tingkat pengetahuan dalam pemanfaatan layanan mJKN tahun 2024	12 <i>Literatur review</i> yang adalah metode yang analitis, akurat, serta <i>reproducible</i>	12 Menggunakan metode pencarian artikel dengan dua database (Google Scholar dan PubMed)	12 Banyak masyarakat yang belum mengetahui cara menggunakan aplikasi mJKN walaupun menawarkan layanan kesehatan yang bermanfaat.	Penelitian berfokus pada tingkat pengetahuan masyarakat/pasien tentang aplikasi mJKN.	Fokus pada pasien di Puskesmas Depok II Sleman.
2		Andini Aulia Hubungan tingkat pengetahuan terhadap Citra Dewiyani, Herlinda Dwi Ningrum (Aghatsa et al., 2023)	Hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan aplikasi mJKN di desa slorok kecamatan kromengan kabupaten Malang tahun 2023	Analitik kuantitatif	12 <i>Purposive sampling</i> dengan total 98 responden	12 Penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 4,15% dari anggota JKN yang mengunduh aplikasi mJKN. Selain itu, hanya 1,6% pasien di Puskesmas Kendakari yang mendaftar menggunakan aplikasi tersebut. Penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan yang baik dan penggunaan aplikasi mJKN	Membahas penggunaan aplikasi mJKN.	Penelitian yang lebih fokus pada pendaftaran <i>online</i> .

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Desain Penelitian	Sampling	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3	Abeer Alharbi (Alharbi, 2023)	Knowledge, attitude, practice toward Mawid (2023)	Kuantitatif	470 pengguna klinik rawat jalan	Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang aplikasi Mawid di Saudi Arabia berpengaruh positif terhadap sikap dan penggunaan aplikasi tersebut. Faktor demografis seperti gender, usia, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan, dan wilayah geografis memengaruhi tingkat pengetahuan pengguna. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin besar kemungkinan responden setuju bahwa aplikasi memfasilitasi akses layanan kesehatan dan lebih sering menggunakannya.	<i>Cross-sectional</i> kuantitatif	Fokus pada model IMB dan adopsi layanan <i>online</i> bukan aplikasi umum seperti mKN
4	Ima Cyan Ningsum, A.A. Istri Citra Dewiyani, dan Anggi Ardhiasti (Dewiyani & Ardhiasti, 2023)	Hubungan pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan mKN di desa tumpang Malang tahun 2023	Analtik kuantitatif	<i>Purposive Sampling</i> dengan 100 responden.	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pemahaman masyarakat terhadap pemanfaatan aplikasi mKN. Meskipun sebagian besar masyarakat di wilayah tertentu memiliki pemahaman yang baik tentang aplikasi mKN, banyak di antara responden yang belum memanfaatkan	Meneliti pengetahuan masyarakat/pasien tentang aplikasi mKN	Penelitian di Desa Tumpang lebih fokus pada masyarakat umum, sedangkan penelitian di Puskesmas Depok II Sleman lebih terfokus pada pasien.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Desain Penelitian	Sampling	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan	
5.	Yang, Juan Wang, Ni Wang, Xin Hu, Wenli, Tang (Tang et al., 2024)	The Use of Mobile Health Care Among Medical Professionals in the Sichuan-Chongqing Region	Kuantitatif, <i>cross-sectional</i>	survei 101 aplikasi kesehatan <i>mobile</i>	apikasi tersebut secara optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kesulitan dalam mengoperasikan aplikasi dan kurangnya sosialisasi mengenai fitur-fitur yang tersedia.	<i>cross-sectional</i> kuantitatif	Penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 18,7% dari tenaga kesehatan di wilayah Sichuan-Chongqing yang menggunakan teknologi kesehatan <i>mobile</i> , dengan tingkat kepuasan sekitar 50%. Faktor utama yang menghambat penggunaan adalah kurangnya pelatihan teknis, keterbatasan aplikasi yang sesuai, dan kekhawatiran bertambahnya beban kerja.	Penelitian ini lebih fokus pada pengguna umum, sedangkan peneliti pasien layanan MJKN

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III **METODE PENELITIAN**

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif deskriptif *cross-sectional*. Metode ini bertujuan untuk mendeskripsikan data dalam bentuk angka yang selanjutnya dianalisis dan dijelaskan secara sistematis. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah angket atau kuesioner yang berisi sejumlah pernyataan dan disebarikan kepada pasien / keluarga pasien yang melakukan pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN di Puskesmas Depok II Sleman sebagai responden.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Depok II Sleman Jl. Lely III, Perumnas Condong Catur, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada bulan 16 Mei sampai dengan 4 Juni 2025 melalui tahap persiapan sampai tahap akhir.

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2019). Dalam penelitian ini populasi mencakup seluruh pasien/keluarga pasien yang mendaftar secara *online* menggunakan aplikasi mJKN di Puskesmas Depok II Sleman. Sebanyak 283 pasien yang mendaftar *online* melalui aplikasi mJKN pada bulan Februari di Puskesmas Depok II Sleman, berdasarkan data terbaru yang diambil saat studi pendahuluan yang dilaksanakan di bulan yang sama.

35

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, sampel terdiri dari pasien atau keluarga pasien yang melakukan pendaftaran secara online melalui aplikasi mJKN. Dalam penelitian ini, sampel terdiri atas pasien atau keluarga pasien yang melakukan pendaftaran secara online melalui aplikasi mJKN. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penentuan sampel meliputi: (1) Responden berusia antara 16 hingga 60 tahun, (2) pasien atau keluarga pasien yang menggunakan aplikasi mJKN untuk melakukan pendaftaran online di Puskesmas, (3) dalam kondisi sehat secara fisik dan mental, serta (4) tidak memiliki keterbatasan dalam menggunakan telepon genggam (*handphone*). Sementara itu, kriteria eksklusi dalam penelitian ini mencakup: (1) responden yang mengalami gangguan komunikasi akibat hambatan sensorik atau kognitif, (2) Responden yang tidak bersedia memberikan persetujuan atau menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan (3) responden yang belum pernah menggunakan aplikasi mJKN sama sekali. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Isaac dan Michael, yaitu:

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

- a. S = Sampel
- b. λ^2 = Chi kuadrat yang harganya tergantung derajat kebebasan dan tingkat kesalahan. Untuk derajat kebebasan 1 dan kesalahan 10% harga λ^2 adalah 2,706 dari tabel
- c. N = Jumlah populasi
- d. P = Peluang benar

- e. Q = Peluang salah
 f. d = Perbedaan antara rata-rata sampel dengan rata-rata populasi/Perbedaan bias 0,01; 0,05, dan 0,1

Dalam penelitian ini diketahui bahwa:

- a. S = 283
 b. λ^2 = 2,706
 c. P = 0,5
 d. Q = 0,5
 e. d = 0,05

Dalam penelitian ini, diperoleh hasil perhitungan ukuran sampel sebagai berikut:

$$\text{Sampel} = \frac{2,706 \times 283 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 (283 - 1) + 2,706 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$\text{Sampel} = \frac{191,4495}{1,3815}$$

$$\text{Sampel} = 138,5$$

$$\text{Sampel} = 139 + 14 \text{ (ditambahkan hasil drop out, 10\%)}$$

$$\text{Sampel} = 143$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, setelah dilakukan pembulatan, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 143 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah, *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara kebetulan, di mana responden dipilih berdasarkan siapa saja yang ditemui oleh peneliti saat melakukan kunjungan ke Puskesmas, asalkan individu tersebut memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

1 D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan unsur dalam suatu penelitian yang memiliki ciri atau karakteristik tertentu yang berkaitan dengan pemahaman terhadap suatu konsep, sehingga dapat dianalisis dan disimpulkan (Notoatmojo, 2018). Dalam penelitian ini menggunakan variabel univariat yaitu tingkat pengetahuan pasien.

E. Definisi Operasional

Menurut Notoatmojo (2018), definisi operasional merupakan langkah untuk merumuskan setiap variabel berdasarkan ciri-ciri yang diteliti. Tujuan dari proses ini adalah untuk mempermudah dalam pengumpulan data, menghindari interpretasi yang keliru, serta memastikan bahwa variabel yang dimaksud tetap berada dalam batasan atau cakupan penelitian yang telah ditentukan. Tabel berikut menunjukkan definisi operasional penelitian ini:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Skala Data	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Tingkat pengetahuan pasien	Ukuran kepehaman responden terhadap pemahaman mengenai langkah-langkah pendaftaran online pada MKN	Likert B (Benar) = 2 R (Ragu) = 1 S (Salah) = 0	Ordinal	Kuisoner	Interval skor >21=Tingkat pengetahuan tinggi 11-21=Tingkat pengetahuan sedang ≤10=Tingkat pengetahuan rendah
Usia	Lama waktu hidup manusia yang diukur berdasarkan waktu (tahun)	Dalam bentuk angka (tahun)	Ordinal	Angket karakteristik responden	16 – 18 tahun = 1 19 – 25 tahun = 2 26 – 40 tahun = 3 41 – 60 tahun = 4
Jenis Kelamin	Identitas responden berdasarkan karakteristik fisik seksualitas	Laki – laki = 1 Perempuan = 2	Nominal	Angket karakteristik responden	Laki – laki = 1 Perempuan = 2
Pendidikan	Proses pembelajaran terakhir yang telah ditempuh oleh individu berdasarkan pendidikan formal	Tidak sekolah = 1 SD = 2 SMP = 3 SMA = 4 D3 = 5 D4/S1 = 6 S2 = 7 S3 = 8	Ordinal	Angket karakteristik responden	Tidak sekolah = 1 SD = 2 SMP = 3 SMA = 4 D3 = 5 D4/S1 = 6 S2 = 7 S3 = 8
Pekerjaan	Jenis kegiatan yang digunakan untuk mencari mata pencaharian	PNS = 1 Karyawan Swasta = 2 Wiraswasta = 3	Nominal	Angket karakteristik responden	PNS = 1 Karyawan Swasta = 2 Wiraswasta = 3 Ibu Rumah Tangga = 4

Variabel	Definisi	Skala Data	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
		Ibu Rumah			Petani = 5
		Tangga = 4			Pelajar / Mahasiswa = 6
		Petani = 5			Tani/Buruh/Pekerja
		Pelajar / Mahasiswa = 6			Lepas=7
		Tani/Buruh/Pekerja			Tidak bekerja = 8
		ja Lepas=7			
		Tidak bekerja = 8			

F. ¹ Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa kuesioner yang berkaitan dengan pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN. Kuesioner tersebut terdiri dari dua bagian utama yang memiliki fungsi berbeda, bagian pertama dari kuesioner difokuskan pada pengumpulan data pribadi responden, yang mencakup informasi demografis dan latar belakang yang relevan dengan topik penelitian. Penting untuk dicatat bahwa semua informasi yang terkumpul dalam bagian ini dijamin kerahasiaannya untuk melindungi privasi responden. Bagian kedua dari kuesioner dirancang untuk menguji variabel-variabel penelitian yang telah ditentukan sebelumnya. Bagian ini terdiri dari serangkaian indikator yang dirumuskan secara cermat untuk mengukur persepsi, sikap, dan opini responden terkait dengan variabel-variabel tersebut.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara primer dengan menggunakan beberapa metode penyebaran kuesioner guna mengoptimalkan jangkauan responden. Kuesioner disebarluaskan secara *online* melalui *Google Form*, di mana tautannya dikirimkan melalui media sosial kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Selain itu, akses terhadap kuesioner juga difasilitasi melalui *barcode (QR code)* yang terhubung ke *Google Form*, sehingga dapat dengan mudah diakses oleh pasien atau keluarga pasien yang melakukan pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN saat berobat ke Puskesmas. Sebagai pelengkap metode digital, beberapa kuesioner juga dibagikan secara langsung dalam bentuk cetak (kertas) kepada responden di

lokasi penelitian. Strategi penyebaran yang beragam ini memberikan keleluasaan dalam mengumpulkan data dari berbagai kalangan. Secara khusus, penggunaan *Google Form* mempermudah proses pencatatan dan pengolahan data karena seluruh jawaban responden tersimpan otomatis dalam format digital yang siap untuk dianalisis.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

I. Metode Pengolahan Data

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Dalam proses *editing* dilakukan ketika semua data sudah terkumpul atau sudah masuk kedalam tahap pengumpulan data. Pada proses ini peneliti meninjau ulang dan memastikan setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden, seperti *informed consent*. Dalam konteks penelitian ini, editing bertujuan agar tidak terdapat kesalahan seperti jawaban ganda, data kosong. Proses ini penting untuk meningkatkan kualitas data yang akan diolah lebih lanjut serta untuk memudahkan analisis pengetahuan pasien mengenai pendaftaran *online* di aplikasi mJKN (Notoatmodjo, 2018).

b. *Coding*

Setelah proses editing selesai, langkah berikutnya adalah pengkodean data. Pengkodean dilakukan untuk mengubah data mentah, khususnya jawaban dalam bentuk kategorikal seperti "Benar", "Ragu", dan "Salah" menjadi kode numerik seperti 2, 1, dan 0. Tujuan dari pengkodean ini adalah agar data dapat diolah dengan menggunakan perangkat lunak statistik seperti SPSS IBM versi 27.0. Dalam penelitian ini, proses coding dilakukan secara konsisten berdasarkan pedoman yang telah ditentukan, sehingga memudahkan peneliti dalam menganalisis tingkat pengetahuan pasien tentang penggunaan layanan pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN. Pemberian kode dalam pengolahan menggunakan excel seperti :

- 1) Usia pasien
 - a) 16 – 18 : kode 1
 - b) 19 – 25 : kode 2
 - c) 26 – 40 : kode 3
 - d) 41 – 60 : kode 4
- 2) Jenis kelamin pasien
 - a) Laki-laki : kode 1
 - b) Perempuan : kode 2
- 3) Pendidikan pasien
 - a) Tidak sekolah : kode 1
 - b) SD : kode 2
 - c) SMP : kode 3
 - d) SMA/SMK : kode 4
 - e) D3 : kode 5
 - f) D4/S1 : kode 6
 - g) S2 : kode 7
 - h) S3 : kode 8
- 4) Pekerjaan pasien
 - a) PNS : kode 1
 - b) Karyawan Swasta : kode 2
 - c) Wiraswasta : kode 3
 - d) Ibu Rumah Tangga : kode 4
 - e) Petani : kode 5
 - f) Pelajar / Mahasiswa : kode 6
 - g) Tani / Buruh / Pekerja Lepas : kode 7
 - h) Tidak Berkerja : kode 8

c. Data Entry (Pemasukan Data)

Setelah data sudah melalui proses *editing* dan *coding*, selanjutnya adalah data dimasukkan ke dalam sistem komputer dan memproses data untuk dianalisis. Dalam proses ini, dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik seperti excel atau *software* SPSS IBM versi 27.0.

d. Tabulasi Data

Proses tabulasi data merupakan proses membuat penyajian data sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti menyajikan data menggunakan tabel-tabel, sehingga memudahkan pada saat pengolahan data. Pada penelitian ini, data disajikan menggunakan tabel yaitu seluruh karakteristik responden.

e. *Cleaning Data*

Cleaning adalah proses pemeriksaan kembali data yang dimasukkan ke *software* komputer. Pada proses ini data dilakukan pemeriksaan kembali apakah terdapat kesalahan dalam memasukkan data atau tidak, seperti; kesalahan kode, ketidaktepatan dan sebagainya. Apabila terdapat kesalahan langsung dilakukan koreksi atau pembetulan. Kesalahan-kesalahan mungkin terjadi ketika proses memasukkan data.

2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis statistik deskriptif. Analisis statistik deskriptif merupakan analisis data dengan menggambarkan atau mendeskripsikan data yang sudah dikumpulkan sesuai dengan hasil penelitian.

Analisis statistik deskriptif disebut juga analisa univariat. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel. Menurut Notoatmojo (2018), cara ini digunakan untuk mendefinisikan tingkat pengetahuan. Hasil dari jawaban responden bisa dihitung persentasenya dengan rumus ini:

$$\text{Rumus menentukan besar interval } C = \frac{x_n - x_1}{k}$$

Keterangan:

C = banyaknya kelas

X_n = Nilai observasi terbesar

X_1 = Nilai observasi terkecil

K = banyaknya kelas

B = 2

R = 1

$$S = 0$$

Perhitungan rentang tingkat pengetahuan

$$X_n = 2 \times 15 = 30$$

$$X_i = 0 \times 15 = 0$$

Banyaknya kelas = 3

$$\text{Maka, } c = \frac{x_n - x_i}{k}$$

$$c = \frac{30 - 0}{3} = \frac{30}{3} = 10$$

Kategori tingkat pengetahuan:

Interval skor		Intepretasi
>21	:	Tinggi
11 - 21	:	Sedang
≤10	:	Rendah

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap item dalam kuesioner benar-benar mengukur aspek yang dimaksud, yakni pengetahuan dan minat pasien terhadap pendaftaran *online* di aplikasi mJKN. Prosedur umum yang digunakan adalah korelasi item-total dengan metode Pearson melalui perangkat lunak SPSS IBM versi 27.0. Sebuah item dinyatakan valid jika nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel pada tingkat signifikansi. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Product Moment (Pearson's Correlation)* dengan bantuan program *Statistic Product and Service Solution (SPSS)* IBM versi 27.0. Hasil uji validitas instrumen yang disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 2 Uji Validitas Kuisoner Pengetahuan

Item	r hitung	r tabel	Validitas item
1	0,275	0,254	Valid
2	0,412	0,254	Valid
3	0,482	0,254	Valid
4	0,290	0,254	Valid
5	0,281	0,254	Valid
6	0,255	0,254	Valid
7	0,694	0,254	Valid
8	0,292	0,254	Valid
9	0,384	0,254	Valid
10	0,622	0,254	Valid
11	0,260	0,254	Valid
12	0,515	0,254	Valid
13	0,263	0,254	Valid
14	0,408	0,254	Valid
15	0,493	0,254	Valid

b. Realibilitas Instrumen

Setelah menyaring item yang valid, langkah berikutnya adalah menguji reliabilitas instrumen dengan menggunakan Cronbach's Alpha, yang diakses melalui menu *Analyze → Scale → Reliability Analysis* di SPSS IBM versi 27.0. *Cronbach's Alpha* menunjukkan seberapa konsisten instrumen tersebut—nilai $\alpha \geq 0,70$ umumnya dianggap menunjukkan reliabilitas tinggi. Maulana (2022) yang meneliti instrumen kuantitatif menambahkan bahwa nilai $\alpha \geq 0,60-0,70$ sudah dapat diterima

untuk riset sosial dan pendidikan. Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* dengan bantuan perangkat lunak SPSS IBM versi 27.0.

Tabel 3.3 Uji Reliabilitas Kuisioner Pengetahuan

Koefisien <i>Cronbach</i> Alpha	Standar Koefisien	Keterangan
0,628	0,60	Reliabel

Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini dengan nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,60$ menunjukkan bahwa instrumen tergolong cukup reliabel dan layak digunakan dalam penelitian sosial atau pendidikan. Hasil uji reliabilitas ditampilkan pada tabel di atas menunjukkan bahwa instrumen dapat dinyatakan reliabel atau konsisten sebagai alat dalam pengumpul data dalam suatu penelitian.

H. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, Peneliti harus mempertimbangkan banyak hal bukan hanya desain dan metode penelitian. Tetapi ada hal penting yaitu Prinsip Etika (*ethical principles*), selain itu, peneliti juga bertanggung jawab secara profesional atas penerbitan karya ilmiahnya agar tetap sesuai dengan standar moral dan akademik yang berlaku (Wijaya, 2024). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian (KEP) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan No. Skep/232/KEP/VI/2025

1. *Informed Consent* (Persetujuan)

Sebelum mengumpulkan data atau melakukan wawancara dengan seseorang, maka prinsip yang harus diikuti ialah mendapatkan izinnya. Sebelum memulai, mesti memberi lembar persetujuan kepada subjek, yang ditanda tangani setelah membaca dan memahami isi perjanjian serta mendengarkan aktivitas penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk berpartisipasi dan menghargai pemilihannya.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Gagasan tentang anonimitas mengatur etika peneliti. Pendekatan ini melibatkan penghilangan nama responden dari temuan penelitian. Semua survei yang diselesaikan diberi nomor kode anonim. Pada saat publikasi penelitian ini, tidak ada informasi tentang responden yang tersedia.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin privasi seluruh informasi yang didapatkan dengan tidak mengungkapkan identitas responden atau informasi lainnya. Data yang disampaikan hanya berupa informasi yang diperoleh tanpa mengungkapkan identitas asli subjek penelitian (Sugiyono, 2017).

I. Pelaksanaan Karya Ilmiah

1. Jalannya Penelitian

- a. Tahap awal penelitian dimulai dengan mengidentifikasi permasalahan melalui kajian literatur dari jurnal ilmiah, buku referensi, serta hasil studi pendahuluan.
- b. Setelah memperoleh cukup referensi, peneliti menyusun dan mengajukan judul penelitian yang relevan dengan topik yang dipilih.
- c. Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing untuk mendiskusikan kelayakan judul serta merancang langkah-langkah lanjutan dalam proses penelitian.
- d. Proses administrasi dimulai dengan pengurusan surat izin untuk pelaksanaan penelitian.
- e. Selanjutnya, peneliti mengajukan surat permohonan izin pendahuluan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan pihak Puskesmas Depok II Sleman.
- f. Peneliti melaksanakan studi pendahuluan secara langsung di Puskesmas Depok II Sleman guna memperoleh gambaran awal lapangan.
- g. Penyusunan, konsultasi, dan revisi sesuai saran dosen pembimbing.
- h. Mempersiapkan ujian laporan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Dilakukan di Puskesmas Depok II Sleman.
- b. Setelah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, maka dilaksanakan responsi kepada pasien atau keluarga pasien yang mendaftar *online* menggunakan aplikasi mJKN.
- c. Peneliti mengambil data dengan cara membagikan kuisioner kepada responden untuk diisi secara mandiri atau dibantu oleh peneliti jika diperlukan
- d. Data yang sudah dikumpulkan, lalu diolah dan dianalisis.

3. Tahap Akhir Penelitian

- a. Penulisan hasil penelitian
- b. Mengolah dan analisis data yang terkumpul
- c. Menyusun BAB IV terkait hasil dan pembahasan, dilanjutkan dengan membuat BAB V terkait kesimpulan dan saran.
- d. Revisi ujian hasil penelitian
- e. Penyidangan hasil penelitian

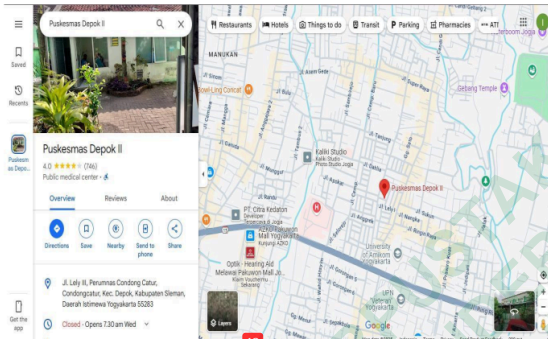
5 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gedung Puskesmas Depok II Sleman dibangun pada tahun 1979 pertama kali difungsikan sebagai Puskesmas Pembantu sejak tahun 1983 sampai dengan sekarang telah berfungsi sebagai Puskesmas Depok II Sleman, Puskesmas Depok II Sleman beralamat di Jalan Lely III Perumnas Condong Catur, mempunyai wilayah kerja Desa Condong Catur dalam lingkup Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman dan pada tahun 1986 / 1987 Puskesmas Pembantu Depok II Sleman dibangun, luas tanah Puskesmas Depok II Sleman 1.448 m², dengan perincian sebagai berikut :

- a. Puskesmas Induk : Luas tanah 968 m² (Luas bangunan Puskesmas Induk: 697 m², Luas bangunan rumah Dinas Paramedis: 72 m²)
- b. Puskesmas Pembantu : Luas tanah 480 m² (Luas bangunan Puskesmas Pembantu: 129 m², Luas bangunan rumah Dinas Paramedis: 108 m² (2unit))



Gambar 4. 1 Peta Puskesmas Depok II Sleman

UNIVERSITAS JENARAL ACHMAD YANI
PEMERINTAH KABUPATEN YOGYAKARTA

Secara geografis, Puskesmas Depok II Sleman terletak di kawasan yang strategis karena diapit oleh beberapa institusi pendidikan dan fasilitas kesehatan besar, seperti:

- a. Kampus yang berada di sekitar Puskesmas Depok II Sleman:
 - 1) Universitas Islam Indonesia
 - 2) Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta (UPNYK)
 - 3) Universitas Amikom Yogyakarta
 - 4) Universitas Mercu Buana Yogyakarta (UMBY)
 - 5) Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Negara (STIE YKPN)
 - 6) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada
- b. Rumah Sakit yang berada di sekitar Puskesmas Depok II Sleman:
 - 1) RS JIH (Jogja *International Hospital*)
 - 2) RS CC (Condong Catur)

Letak strategis ini menjadikan Puskesmas Depok II Sleman tidak hanya melayani warga lokal, tetapi juga sering dikunjungi oleh mahasiswa, pendatang, serta keluarga pasien dari rumah sakit sekitar. Hal ini menjadikan Puskesmas ini sebagai titik sentral pelayanan kesehatan dasar di kawasan Condong Catur dan sekitarnya

2. Gambaran karakteristik responden

Karakteristik responden peserta JKN di Puskesmas Depok II Sleman yang disajikan pada tabel distribusi frekuensi deskriptif di bawah ini:

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden (n = 143)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	55	38,5 %
Perempuan	88	61,5 %
Usia		
16 - 18	3	2,1%
19 - 25	100	69,9%
26 - 40	34	23,8%
41 - 60	6	4,2%
Pendidikan		
SMP	1	0,7%

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMA/SMK	87	60,8%
D3	6	4,2%
D4/S1	45	31,5%
S2	4	2,8%
Pekerjaan		
PNS	11	7,7%
Karyawan Swasta	25	17,5%
Wiraswasta	13	9,1%
Ibu Rumah Tangga	8	5,6%
Petani	1	0,7%
Pelajar / Mahasiswa	77	53,8%
Tani / Buruh / Pekerja Lepas	3	2,1%
65 Tidak Berkerja	5	3,5%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 Karakteristik responden, sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 61,5%, sementara responden laki-laki sebanyak 38,5%. Jika dilihat dari kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 19–25 tahun (69,9%), yang menunjukkan dominasi kelompok usia muda. Dari segi tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah lulusan SMA/SMK sebesar 60,8%, disusul oleh lulusan D4/S1 sebesar 31,5%, yang menandakan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi. Sementara itu, dalam hal pekerjaan, pelajar/mahasiswa merupakan kelompok terbanyak dengan persentase 53,8%, diikuti oleh karyawan swasta sebanyak 17,5%.

Tabel 4. 2 Distribusi Pilihan Jawaban Pada Kuisioner Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Depok II Sleman (n = 143)

PERTANYAAN	Salah (n,%)	Ragu (n,%)	Benar (n,%)
59 Aplikasi <i>Mobile</i> JKN adalah aplikasi yang diluncurkan oleh BPJS Kesehatan Indonesia	1 0,7%	6 4,2%	136 95,1%
Peserta dapat mengakses berbagai informasi terkait program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan pada <i>Mobile</i> JKN	0 0%	8 5,6%	135 94,4%
Pasien tidak dapat menuliskan keluhan yang dirasakan pada saat mendaftar <i>online</i> melalui <i>Mobile</i> JKN	80 55,9%	37 25,9%	26 18,2%
Pendaftaran layanan kesehatan adalah salah satu fitur <i>Mobile</i> JKN	1 0,7%	4 2,8%	138 96,5%
Pasien dapat mendaftar ke Fasilitas Kesehatan secara <i>online</i> melalui aplikasi <i>Mobile</i> JKN	1 0,7%	9 6,3%	133 93,0%
Pasien sewaktu-waktu dapat merubah pilihan Fasilitas Kesehatan saat mendaftar <i>online</i> melalui <i>Mobile</i> JKN	16 11,2%	36 25,2%	91 63,6%

PERTANYAAN	Salah (n,%)	Ragu (n,%)	Benar (n,%)
Pasien tidak dapat memilih dokter saat mendaftar secara <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i>	69 48,3%	31 21,7%	43 30,1%
Pasien dapat memilih waktu kunjungan pada pendaftaran <i>online Mobile JKN</i>	8 5,6%	25 17,5%	110 76,9%
Peserta dapat memilih Poli yang dituju saat mendaftar melalui <i>Mobile JKN</i>	2 1,4%	13 9,1%	128 89,5%
Data pendaftaran pasien melalui <i>Mobile JKN</i> tidak langsung tercatat pada Fasilitas Kesehatan yang dipilih	71 49,7%	34 23,8%	38 26,6%
Pasien bisa membatalkan pendaftaran <i>online</i> yang telah dilakukan pada aplikasi <i>Mobile JKN</i>	9 6,3%	34 23,8%	100 69,9%
Pasien tetap harus mengambil nomor antrean di Fasilitas Kesehatan meskipun sudah mendaftar melalui <i>Mobile JKN</i>	42 29,4%	30 21,0%	71 49,7%
Semua peserta BPJS dapat melakukan pendaftaran <i>online</i> pasien melalui <i>Mobile JKN</i>	7 4,9%	9 6,3%	127 88,8%
Peserta dapat mendaftarkan diri secara <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i> milik siapapun	64 44,8%	22 15,4%	57 39,9%
Pendaftaran <i>online</i> ke Fasilitas Tingkat Lanjut bisa langsung dilakukan tanpa melewati Fasilitas Tingkat Pertama (mis. Puskesmas/Klinik) jika mendaftar secara <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i>	53 37,1%	31 21,7%	59 41,3%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil analisis data, tingkat pemahaman peserta terhadap beberapa fitur dalam aplikasi mJKN menunjukkan adanya kelemahan pada sejumlah aspek tertentu. Pertanyaan dengan nilai paling rendah terdapat pada pernyataan "Pasien tidak dapat menuliskan keluhan yang dirasakan pada saat mendaftar *online* melalui mJKN", di mana sebanyak 55,9% responden menjawab salah, menunjukkan adanya miskonsepsi terkait fitur pengisian keluhan pasien. Selain itu, 48,3% responden juga salah dalam memahami bahwa pasien sebenarnya dapat memilih dokter saat mendaftar, serta 49,7% responden salah mengenai pernyataan bahwa data pendaftaran tidak langsung tercatat di fasilitas kesehatan, padahal sebenarnya data tersebut langsung terkoneksi. Hal ini menunjukkan masih lemahnya pengetahuan sebagian peserta terhadap mekanisme dan alur digitalisasi layanan mJKN, khususnya yang berkaitan dengan alur pendaftaran, pemilihan layanan, serta keterkaitan sistem dengan faskes. Selain itu, tingginya angka ketidaktahuan (44,8%) pada pertanyaan tentang apakah peserta dapat mendaftar melalui akun milik orang lain, serta 37,1% yang keliru menyatakan bahwa pendaftaran ke faskes tingkat lanjut bisa dilakukan langsung tanpa melalui faskes

tingkat pertama, menandakan perlunya edukasi lebih lanjut kepada peserta mengenai prosedur berjenjang sistem JKN serta regulasi pengguna akun.

Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Pasien Pada Pendaftaran *Online* Melalui MJKN di Puskesmas Depok II Sleman (n = 143)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Rata-rata
Tinggi (>21)	82	57,3%	21,90
Sedang (11-21)	61	42,7%	

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa rata-rata skor tingkat pengetahuan pasien terhadap pendaftaran *online* pada aplikasi MJKN di Puskesmas Depok II Sleman terbagi dalam dua kategori, yaitu kategori tinggi dan kategori sedang dengan skor rata-rata sebesar 21,90. Mayoritas responden berada dalam kategori pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 82 orang (57,3%), sedangkan sisanya sebanyak 61 orang (42,7%) berada dalam kategori pengetahuan sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki pemahaman dalam kategori tinggi terkait proses pendaftaran *online* melalui aplikasi MJKN, meskipun masih terdapat sejumlah pasien dengan tingkat pengetahuan yang berada pada kategori sedang.

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Jenis Kelamin Responden (n= 143)

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Jenis Kelamin	Laki - laki	26	18,2%	29	20,3%	55	38,5%
	Perempuan	35	24,5%	53	37,1%	88	61,5%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan kategori karakteristik jenis kelamin, responden perempuan memiliki tingkat pengetahuan kategori tinggi dengan persentase sebesar 41,3%, sedangkan responden laki-laki memiliki tingkat pengetahuan sedang, yaitu 20,3%.

Tabel 4.5 Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Usia Responden (n= 143)

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Usia	16 - 18	2	1,4%	1	0,7%	3	2,1%
	19 - 25	45	31,5%	55	38,5%	100	69,9%
	26 - 40	11	7,7%	23	16,1%	34	23,8%
	41 - 60	3	2,1%	3	2,1%	6	4,2%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan karakteristik usia, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi paling banyak berasal dari kelompok usia 19-25 tahun sebanyak 55 orang (38,5%), diikuti oleh kelompok usia 26-40 tahun sebanyak 23 orang (16,1%). Sementara itu, kelompok usia 16-18 tahun (0,7%) dan 41-60 tahun (2,1%) merupakan kelompok dengan jumlah responden berpengetahuan tinggi yang paling rendah.

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Pendidikan Responden (n= 143)

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Pendidikan	SMP	1	0,7%	0	0,0%	1	0,7%
	SMA/SMK	40	28,0%	47	32,9%	87	60,8%
	D3	1	0,7%	5	3,5%	6	4,2%
	D4/S1	17	11,9%	28	19,6%	45	31,5%
	S2	2	1,4%	2	1,4%	4	2,8%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden dengan kategori tingkat pengetahuan tinggi paling banyak berasal dari kelompok pendidikan SMA/SMK sebanyak 47 orang (32,9%), diikuti oleh D4/S1 sebanyak 28 orang (19,6%). Sebaliknya, kelompok pendidikan SMP (0,7%) dan D3 (3,5%) merupakan kelompok dengan jumlah responden dalam kategori pengetahuan tinggi yang paling rendah. Sementara itu, untuk tingkat pengetahuan sedang, kelompok SMA/SMK juga menempati posisi tertinggi dengan 40 orang (28,0%), diikuti oleh D4/S1 sebanyak 17 orang (11,9%). Adapun kelompok dengan tingkat pengetahuan sedang terendah adalah SMP (0,7%) dan D3 (2,1%).

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Pekerjaan
Responden (n= 143)

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Pekerjaan	PNS	4	2,8%	7	4,9%	11	7,7%
	Karyawan Swasta	10	7,0%	15	10,5%	25	17,5%
	Wiraswasta	7	4,9%	6	4,2%	13	9,1%
	Ibu Rumah Tangga	3	2,1%	5	3,5%	8	5,6%
	Petani	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%
	Pelajar / Mahasiswa	32	22,4%	45	31,5%	77	53,8%
	Tani / Buruh / Pekerja Lepas	2	1,4%	1	0,7%	3	2,1%
	Tidak Berkerja	3	2,1%	2	1,4%	5	3,5%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi paling banyak berasal dari kelompok pelajar/mahasiswa sebanyak 45 orang (31,5%), disusul oleh karyawan swasta sebanyak 15 orang (10,5%). Sementara itu, kelompok petani dan tani/buruh/pekerja masing-masing hanya mencatatkan 1 orang (0,7%) dengan tingkat pengetahuan tinggi, menjadikannya sebagai kelompok dengan tingkat pengetahuan tinggi yang paling rendah. Sedangkan untuk kategori pengetahuan sedang, responden paling banyak berasal dari kelompok pelajar/mahasiswa sebanyak 32 orang (22,4%), diikuti oleh karyawan swasta sebanyak 10 orang (7,0%). Kelompok petani (0,0%) dan PNS (2,8%) merupakan kelompok dengan jumlah responden berpengetahuan sedang yang paling rendah.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. Pembahasan

Responden dalam penelitian ini berjumlah 143 orang yang diperoleh melalui pengisian kuesioner secara *online* melalui tautan *Google Form*, *scan barcode*, serta pembagian lembar kuesioner secara langsung. Karakteristik yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien atau keluarga pasien yang melakukan pendaftaran *online* menggunakan aplikasi mJKN di Puskesmas Depok II Sleman. Distribusi pilihan jawaban pada kuisiner tingkat pengetahuan di Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik dan mampu memanfaatkan fitur utama dalam aplikasi mJKN, seperti pendaftaran layanan kesehatan secara *online*, pemilihan waktu kunjungan, serta pemilihan poli tujuan. Sebagian responden juga mengetahui bahwa aplikasi ini menyediakan fitur untuk menyampaikan keluhan saat proses pendaftaran berlangsung. Namun, masih terdapat ketidaktahuan mengenai pemilihan dokter, perubahan fasilitas kesehatan, serta prosedur rujukan ke fasilitas tingkat lanjutan yang belum sepenuhnya dipahami. Meskipun tingkat kepuasan terhadap aplikasi tergolong tinggi, hambatan seperti kendala teknis, keterbatasan kemampuan digital, dan kurangnya informasi yang mudah dipahami masih menjadi tantangan. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital dan edukasi yang lebih menyeluruh sangat diperlukan untuk mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusumawati, Apriyani, Wulandari, (2024) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan aksesibilitas memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat penggunaan aplikasi mJKN secara efektif

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 88 orang (61,5%), dibandingkan laki-laki sebanyak 55 orang (38,5%). Hal ini menunjukkan partisipasi perempuan lebih tinggi dalam pengisian kuesioner, serta kemungkinan lebih aktif pula dalam memanfaatkan layanan pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN. Beberapa studi mendukung temuan ini; perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan keluarga dan lebih terbuka terhadap penggunaan aplikasi kesehatan digital (Liu & Suh, 2017). Penelitian oleh Ajayi (2021) juga menyatakan bahwa perempuan lebih terpengaruh oleh persepsi

³⁷ kemudahan penggunaan dan kepercayaan terhadap aplikasi, berbeda dengan laki-laki yang lebih dipengaruhi oleh persepsi kegunaan dan sikap terhadap teknologi.

Ditinjau dari karakteristik usia, mayoritas responden berada dalam kelompok usia 19-25 tahun sebanyak 100 orang (69,9%), yang tergolong dalam kategori dewasa muda. Kelompok usia ini dikenal memiliki adaptasi teknologi yang tinggi, termasuk dalam penggunaan aplikasi kesehatan digital (Safitri et al., 2024). Dominasi kelompok usia muda ini juga dapat dikaitkan dengan lokasi geografis Puskesmas Depok II Sleman yang berada di kawasan dekat institusi pendidikan tinggi, sehingga banyak dihuni oleh mahasiswa dan pelajar yang aktif secara digital. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa usia muda dipengaruhi secara signifikan oleh faktor "*performance expectancy*" dan "*facilitating conditions*" dalam mengadopsi aplikasi digital kesehatan (Julaeha & Solikhati, 2021).

⁶⁸ Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA/SMK sebanyak 87 orang (60,8%), disusul oleh lulusan D4/S1 sebanyak 45 orang (31,5%). Tingginya jumlah responden dengan latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi mencerminkan lingkungan geografis Puskesmas yang dekat dengan institusi pendidikan. Kondisi ini mendukung peningkatan literasi digital masyarakat sekitar. Sejalan dengan penelitian (Sari & Prasetya, 2022). Remaja dengan latar belakang SMA menunjukkan tingkat literasi digital yang cukup tinggi karena terbiasa dengan penggunaan media sosial dan perangkat teknologi dalam kesehariannya.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden didominasi oleh pelajar atau mahasiswa sebanyak 77 orang (53,8%), diikuti oleh karyawan swasta sebanyak 25 orang (17,5%) dan PNS sebanyak 11 orang (7,7%). Hal ini juga erat kaitannya dengan lokasi Puskesmas yang berada di kawasan Condong Catur, Yogyakarta, yang merupakan pusat institusi pendidikan tinggi dan aktivitas akademik. Keberadaan kampus-kampus besar menjadikan wilayah tersebut sebagai tempat tinggal utama mahasiswa dan kelompok usia produktif lainnya. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Idamatussilmi (2023), yang menyatakan bahwa usia muda, pendidikan tinggi, serta lingkungan dengan akses informasi yang baik berperan dalam meningkatkan pengetahuan terhadap layanan kesehatan digital.

Studi Algifari et al. (2024) juga mengungkapkan bahwa digital *health literacy* lebih tinggi pada kelompok dengan latar belakang pendidikan menengah ke atas dan pekerjaan yang menuntut penggunaan teknologi, yang sering ditemukan di wilayah urban seperti Yogyakarta. Dalam hal ini, literasi digital terbukti berkorelasi dengan usia, pendidikan, pekerjaan, serta intensitas penggunaan internet.

Dalam penelitian ini, teridentifikasi beberapa aspek pengetahuan yang masih tergolong rendah, terutama terkait pemilihan dokter, perubahan fasilitas kesehatan, serta prosedur rujukan ke fasilitas tingkat lanjutan yang belum sepenuhnya dipahami oleh mayoritas responden. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pengguna yang belum mengetahui bahwa fitur-fitur tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal melalui aplikasi mJKN. Kondisi ini mengindikasikan perlunya peningkatan paparan informasi dan edukasi secara intensif. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital dan edukasi yang lebih menyeluruh sangat diperlukan guna mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi ini. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah melalui penggunaan media edukatif berbasis visual, seperti video interaktif. Video edukasi terbukti mampu meningkatkan kemampuan responden dalam mengidentifikasi, menerapkan, dan mengevaluasi kualitas sumber daya kesehatan digital digital Morton et al., (2025). Hasil penelitian Sugiarti et al (2023) juga menunjukkan peningkatan pengetahuan dari yang semula cukup menjadi baik setelah dilakukan sosialisasi dengan metode tutorial langsung dan sesi tanya jawab terkait penggunaan aplikasi mJKN. Dalam studi oleh (Noor, Sulaiman, Kadiman, 2023) penggunaan poster visual di fasilitas kesehatan sebagai media edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien, mengurangi kebingungan, serta memperkuat komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Selain itu, Galmarini et al (2024) menyimpulkan bahwa intervensi berbasis visual, khususnya yang menggunakan media video, efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan (Health Literacy) dan pemahaman masyarakat terhadap materi-materi kesehatan secara umum.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, responden dalam penelitian ini sebagian besar didominasi oleh mahasiswa dan kelompok usia muda, sehingga belum dapat menggambarkan secara menyeluruh tingkat pengetahuan masyarakat secara umum, khususnya masyarakat pedesaan, kelompok usia lanjut, maupun profesi di luar pelajar/mahasiswa. Hal ini dipengaruhi oleh metode pengambilan sampel secara *accidental sampling*, di mana responden dipilih berdasarkan siapa saja yang ditemui dan bersedia mengisi kuesioner saat peneliti melakukan kunjungan ke lokasi sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Metode ini tidak memungkinkan peneliti untuk memilah secara sistematis berdasarkan kategori usia, profesi, atau latar belakang geografis yang lebih luas.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

27
BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Depok II Sleman, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi pilihan jawaban pada kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Depok II Sleman memiliki pengetahuan yang baik tentang fitur utama aplikasi mJKN, seperti pendaftaran *online* dan pemilihan poli. Namun, masih terdapat kesalahpahaman mengenai pemilihan dokter, perubahan faskes, dan prosedur rujukan. Meskipun tingkat kepuasan terhadap aplikasi cukup tinggi, kendala seperti literasi digital rendah, informasi yang kurang jelas, dan hambatan teknis masih menjadi tantangan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi melalui media visual, pendampingan langsung, dan penyediaan informasi yang mudah dipahami guna mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi mJKN secara berkelanjutan.
2. Tingkat pengetahuan pasien tentang pendaftaran *online* pada aplikasi mJKN di Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan variasi yang pilihan jawaban. Mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi dengan rerata skor 82 dan sebanyak 57,3% responden berada pada kategori tingkat pengetahuan tinggi.
3. Berdasarkan distribusi usia, tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi paling banyak pada kelompok usia 19-25 tahun sebesar 38,5%. Kelompok ini merupakan mayoritas responden dalam penelitian dan secara umum dikenal memiliki kemampuan adaptasi teknologi yang baik. Sebaliknya, tingkat pengetahuan kategori sedang terdapat pada kelompok usia 16-18 tahun, yang hanya menyumbang 0,7% dari responden dengan pengetahuan tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa usia dewasa muda memiliki keterampilan lebih baik dalam menggunakan aplikasi kesehatan digital, sejalan dengan berbagai studi yang menyebutkan bahwa faktor usia sangat mempengaruhi adopsi teknologi.

4. Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tertinggi dimiliki oleh perempuan sebesar 37,1%, dan yang terendah oleh laki-laki sebesar 20,3%.
5. Distribusi pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tertinggi berasal dari lulusan SMA/SMK sebesar 32,9%, sedangkan yang terendah dari lulusan SMP sebesar 0,0% (tidak ada responden SMP yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi).
6. Distribusi pekerjaan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tertinggi berasal dari kelompok pelajar/mahasiswa sebesar 31,5%, dan yang terendah dari kelompok petani, tani/buruh/pekerja lepas, serta tidak bekerja, masing-masing sebesar 0,7%.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Depok II Sleman¹³
Puskesmas Depok II Sleman meningkatkan upaya sosialisasi dan edukasi terkait penggunaan aplikasi mJKN melalui penyuluhan langsung, *banner* informatif terkait pendaftaran *online* pada aplikasi mJKN, atau bantuan petugas khusus di ruang tunggu misalnya, petugas mendampingi pasien yang baru atau kesulitan menggunakan aplikasi.
2. Bagi BPJS Kesehatan
Perlu adanya peningkatan fitur edukasi dalam aplikasi mJKN, seperti video tutorial dan panduan interaktif yang mudah dipahami oleh semua kalangan usia dan tingkat pendidikan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya¹⁹
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi studi-studi berikutnya, terutama dalam mengkaji tingkat penggunaan aplikasi secara nyata. Peneliti selanjutnya dapat memperluas cakupan penelitian dengan mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berpengaruh, seperti tingkat kesiapan masyarakat dalam mengadopsi layanan kesehatan berbasis digital.
4. Bagi Masyarakat²²

Masyarakat dapat lebih proaktif dalam mencari informasi dan mempelajari penggunaan aplikasi mJKN untuk memanfaatkan kemudahan layanan kesehatan secara maksimal.

5. Bagi PMIK

Berperan aktif dalam mendukung peningkatan literasi digital pasien, khususnya terkait pemanfaatan aplikasi mJKN. Hal ini dapat dilakukan melalui pemberian edukasi saat registrasi atau pelayanan, pembuatan materi informasi yang mudah dipahami, serta pendampingan kepada pasien yang mengalami kesulitan saat menggunakan aplikasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

RMIK_TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENDAFTARAN ONLINE PADA APLIKASI MOBILE JKN DI PUSKESMAS DEPOK II SLEMAN

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	4%
2	pkmdpok2.slemankab.go.id Internet Source	1%
3	Harlina Kurniaty. "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT PENGGUNA LAYANAN PADA KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN KARAU KUALA TAHUN 2022", Pencerah Publik, 2022 Publication	1%
4	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	dspace.uui.ac.id Internet Source	1%
7	docplayer.info Internet Source	1%
8	Submitted to Hankuk University of Foreign Studies Student Paper	1%

123dok.com

9	Internet Source	1 %
10	repo.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %
11	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
12	Nurhidayah Nurhidayah, Quen Kholisa Purba, Raihan Nugraha, Fitriani Pramita Gurning. "Analisis Tingkat Pengetahuan dalam Pemanfaatan Layanan Mobile JKN", El-Mujtama: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2023 Publication	<1 %
13	idalamat.com Internet Source	<1 %
14	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1 %
16	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	<1 %
18	ilmuparamedis.wordpress.com Internet Source	<1 %
19	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
20	Taufiq Firdaus Alghifari Atmadja, Andi Eka Yunianto, Emy Yuliantini, Miratul Haya,	<1 %

Ahmad Faridi, Suryana Suryana. "Gambaran sikap dan gaya hidup sehat masyarakat Indonesia selama pandemi Covid-19", *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2020

Publication

21 Submitted to UM Surabaya <1 %
Student Paper

22 adoc.pub <1 %
Internet Source

23 repository.poltekkes-tjk.ac.id <1 %
Internet Source

24 Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang <1 %
Student Paper

25 Submitted to Universitas Mulawarman <1 %
Student Paper

26 Submitted to Universitas Respati Indonesia <1 %
Student Paper

27 ahmadhatimi.blogspot.com <1 %
Internet Source

28 humanfactors.jmir.org <1 %
Internet Source

29 Asy Syfa Suradi, Firdawati, Vera Pujani, Yudha Fiandra. "Analisis Faktor Perilaku Penggunaan Sistem Pendaftaran Online Berdasarkan Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)", *The Indonesian Journal of Computer Science*, 2023
Publication

30 Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia <1 %
Student Paper

31	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
32	Eva Gizela Lukmetiabra, Josef Papilaya. "The Influence of Fuel (Pertalite) Scarcity on the Economic Turnover of the Community in Desa Tela, Pulau-Pulau Babar District", JENDELA PENGETAHUAN, 2025 Publication	<1 %
33	Prestasianita Putri, Alfid Tri Afandi, Dian Aringgar. "Explorasi Karakteristik dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Jember", Nursing Sciences Journal, 2021 Publication	<1 %
34	blog.belajarbersamayudha.com Internet Source	<1 %
35	core.ac.uk Internet Source	<1 %
36	kelaskaryawan.net Internet Source	<1 %
37	lib.ibs.ac.id Internet Source	<1 %
38	Submitted to Ajou University Graduate School Student Paper	<1 %
39	Submitted to Universitas Negeri Surabaya Student Paper	<1 %
40	ejournal.unp.ac.id Internet Source	<1 %
41	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
42	www.coursehero.com Internet Source	<1 %

43 Bambang Ismanto, Risqiyati, Nurul Amalia.
"Analisa Pemanfaatan Media Edukasi,
Komunikasi dan Monitoring Kesehatan Ibu
Hamil Berbasis Android untuk Meningkatkan
Kualitas Kesehatan Ibu dan Bayi", JURNAL
FASILKOM, 2024

Publication

<1 %

44 Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

<1 %

45 ecampus.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

46 etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

47 journal-laaroiba.com

Internet Source

<1 %

48 jurnalku.org

Internet Source

<1 %

49 www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

50 Kamila Zainab Rahmayani, Hosizah Hosizah.
"Video tutorial pendaftaran mobile JKN dapat
meningkatkan pemahaman pasien BPJS
kesehatan", Holistik Jurnal Kesehatan, 2025

Publication

<1 %

51 www.koleksiskripsi.com

Internet Source

<1 %

52 Submitted to Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Gadjah Mada

Student Paper

<1 %

53 digilib.esaunggul.ac.id

Internet Source

<1 %

54	ejournal.uncen.ac.id Internet Source	<1 %
55	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
56	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
57	10507276.blog.unikom.ac.id Internet Source	<1 %
58	Kukuh Haryoko, Grace B Nangoi, Lintje Kalangi. "Pengaruh Kompetensi, Objektivitas, dan Pengalaman Kerja Terhadap Kualitas Hasil Audit pada Perwakilan BPKP Provinsi Sulawesi Utara", JURNAL RISET AKUNTANSI DAN AUDITING "GOODWILL", 2017 Publication	<1 %
59	Lucyana L. Pongoh, Karel Pandelaki, Windy Wariki. "Hubungan antara Literasi Kesehatan dengan Kualitas Hidup pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado", e-CliniC, 2020 Publication	<1 %
60	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
61	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
62	ejurnal.umri.ac.id Internet Source	<1 %
63	fh.ubb.ac.id Internet Source	<1 %
64	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

65 repository.poltekkes-kaltim.ac.id
Internet Source

<1 %

66 repository.upi.edu
Internet Source

<1 %

67 staging-humanfactors.jmir.org
Internet Source

<1 %

68 tirto.id
Internet Source

<1 %

69 jurnal.unipasby.ac.id
Internet Source

<1 %

70 Imanuel Christian Undap, Lintje Kalangi,
Hendrik Manossoh. "Analisis Pengelolaan
Dana Kapitasi JKN Pada Fasilitas Kesehatan
Tingkat Pertama (FKTP) Di Kota Bitung",
JURNAL RISET AKUNTANSI DAN AUDITING
"GOODWILL", 2017
Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off