

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Menurut Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggara Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), pada pasal 1 disebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang dikelola oleh pemerintah berada di Kecamatan sebagai tempat masyarakat dalam menerima layanan kesehatan (Tahir and Ismail, 2023).

b. Tugas Puskesmas

Tugas puskesmas berdasarkan Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggara Pusat Kesehatan Masyarakat, pada pasal 3 ayat (1) menyebutkan bahwa Puskesmas memiliki tugas menyelenggarakan kebijakan pelayanan kesehatan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan secara preventif, kuratif, rehabilitatif, dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

c. Fungsi Puskesmas

Fungsi puskesmas berdasarkan Permenkes RI Nomor 19 Tahun

2024 tentang Penyelenggara Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), seperti yang disebutkan pada ayat (1) Puskesmas berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya. Kesehatan primer merupakan layanan kesehatan yang dapat mudah diakses dengan masyarakat dalam layanan kesehatan. Pelayanan tersebut terintegrasi dengan 3 tujuan yaitu:

- 1) Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan di setiap tahap kehidupan.
- 2) memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, serta aspek sosial, ekonomi, komersial dan lingkungan.
- 3) Serta meningkatkan kapasitas kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.

2. Rekam Medis Elektronik (RME)

a. Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis merupakan milik pasien berupa catatan penting mengenai data pribadi pasien yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 24, 2022). Rekam medis elektronik merupakan sistem dalam pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mempermudah komunikasi antara dokter mengenai tindakan pengobatan, mempercepat proses dokumentasi serta melancarkan pertukaran informasi antar unit pelayanan (Ariani, 2023).

b. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022

tentang Rekam Medis adalah:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan,
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis, dan
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital terintegrasi.

c. Unit Rekam Medis

Unit rekam medis merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan rumah sakit. Unit ini bersama staf medis yang bertanggung jawab bertugas mengelola semua isi rekam medis, mulai dari memastikan kelengkapan dokumentasi, mengatur kebijakan penyimpanan dan pemusnahan berkas, hingga menjaga kerahasiaan data pasien. Selain itu, unit ini juga mengatur hak milik dan penggunaan informasi rekam medis tersebut (Apriliyani, 2021). Oleh karena itu, pelayanan rekam medis membutuhkan tenaga Kesehatan yang profesional, ahli dan berpengalaman untuk membantu dan mendukung kegiatan yang dijalankan oleh Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

3. Sistem Informasi Kesehatan

a. Sistem informasi kesehatan

Sistem informasi kesehatan merupakan informasi yang dapat membantu untuk mengumpulkan data kesehatan yang berguna untuk

mendukung jenis kegiatan dan tujuan organisasi. Dengan tujuan untuk meningkatkan kebutuhan kualitas pelayanan kepada masyarakat, dengan memanfaatkan teknologi dibidang kesehatan (Umar, K and Maksun, 2022).

b. Sistem informasi pendaftaran pasien

Sistem informasi pendaftaran pasien merupakan perangkat yang di kelola dengan menggunakan komputer untuk menangani proses registrasi (Widianto, Kuswiadji and Kartika 2023). Dalam sistem informasi manajemen, data yang masuk akan diolah menjadi sebuah informasi yang nantinya dipakai organisasi untuk dasar pengambilan keputusan (Azizah *et al.*, 2024).

Unit pendaftaran atau registrasi pasien adalah bagian pertama pasien berobat, yang diawali oleh proses registrasi pasien, melalui unit inilah pasien akan membentuk penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Tiur, Yayat and Raharja 2024).

c. Sistem Pendaftaran *online*

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik, termasuk sistem registrasi *online* yang sudah diselenggarakan di Kementerian Kesehatan. Pendaftaran pasien yang dimaksud dalam pasal 14 ayat (1) dan (2) pada aturan tersebut adalah kegiatan mengisi data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap. Data identitas ini terdiri atas nomor rekam medis,

nama pasien dan Nomor Induk pendudukan (NIK).

Adanya Sistem pendaftaran *online* bertujuan untuk mempermudah proses pendaftaran pasien dengan memanfaatkan teknologi informasi sebagai upaya transformasi fasilitas kesehatan (Rumana *et al.*, 2020). Pendaftaran yang dimaksud adalah untuk membantu masyarakat agar tidak perlu datang langsung kefasilitas kesehatan untuk mengambil antrian dan menunggu antrian yang Panjang.

4. Pemanfaatan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) *online* pemanfaatan diartikan sebagai proses, cara, perbuatan memanfaatkan. Dalam penelitian ini, pemanfaatan yang dimaksud adalah bagaimana masyarakat atau pasien memanfaatkan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile JKN*. Kehadiran fitur registrasi *online* pada aplikasi *Mobile JKN* merupakan upaya digitalisasi layanan kesehatan untuk peningkatan mutu layanan kesehatan (Amallia, 2024).

5. Aplikasi *Mobile JKN*

Menurut Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2022, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bentuk perlindungan jaminan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang membayar atau dibayar iurannya oleh pemerintah.

BPJS Kesehatan meluncurkan aplikasi *Mobile JKN* sebagai aplikasi yang dapat dengan langsung digunakan oleh masyarakat, aplikasi *Mobile*

JKN ini dirancang agar peserta dapat melakukan berbagai aktivitas secara *online*, salah satunya pendaftaran pelayanan kesehatan, perubahan data pribadi peserta, pengecekan tagihan, konsultasi dokter secara daring, mencari fasilitas kesehatan, serta pemanfaatan sistem antrean secara *online* tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan (Oktariani, Asegaf and Devitra 2025). Aplikasi *Mobile* JKN memberikan kemudahan layanan secara cepat dan tanggap, terutama untuk sistem pendaftaran antrean atau layanan pengobatan yang dapat dilakukan secara *online* dari rumah. Aplikasi ini dapat mengurangi kepadatan diruang tunggu fasilitas kesehatan dan dapat memungkinkan pasien melakukan aktivitas lain sambil menunggu panggilan pemeriksaan (Utami, Asnawi and Firah 2023).

Meskipun aplikasi tersebut dirancang untuk memberikan kemudahan peserta, tingkat kemanfaatan dalam menggunakan *Mobile* JKN di masyarakat masih tergolong rendah. Rendahnya tingkat pemanfaatan tersebut antara lain disebabkan karena banyak peserta yang belum memahami fitur-fitur aplikasi tersebut atau bahkan belum mengetahui cara menggunakan serta fungsinya khususnya dalam pendaftaran antrean *online* salah satu hal penting dari JKN adalah digitalisasi layanan melalui aplikasi *Mobile* JKN. Rendahnya literasi digital menjadi salah satu penyebab awal yang menyebabkan dan menghambat pemanfaatan layanan aplikasi tersebut. Dengan demikian, minimnya sosialisasi dari BPJS kesehatan dan fasilitas kesehatan dan keterbatasan akses terhadap perangkat atau jaringan internet dapat ikut menjadi salah satu faktor penyebab ini. Faktor usia dan

latar belakang sosial ekonomi juga dapat berperan dalam membatasi kemampuan adaptasi masyarakat terhadap Aplikasi tersebut (Sulistyarini, Kristanto and Rimawati, 2025).

Dalam pemanfaatan *Mobile JKN* meliputi pengolahan data pendaftaran *online*, pengaturan antrian digital, serta edukasi pasien dalam penggunaan aplikasi, yang dapat menghindari penumpukan serta dapat memudahkan petugas dalam mengurangi aktivitas tunggu pasien pendaftaran. Yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai layanan *Mobile JKN BPJS* kesehatan. Serta dapat memberikan kemudahan, efisiensi waktu, dan mengurangi antrian di fasilitas kesehatan.

6. Metode TAM

Technology Acceptance Model (TAM) adalah salah satu model yang dikembangkan oleh Fred Davis pada tahun 1989, yang berfungsi untuk menilai tingkat pemanfaatan dan kemudahan pengguna dalam menerapkan sistem teknologi (Meisari, Widyaningrum and Prameswari 2024). Pada metode ini pengguna yang sedang menerapkan teknologi tersebut dapat dianalisis melalui aspek utama model TAM, yaitu *Perceived usefulness*, *Perceived ease of use*, *Attitude toward using*, *behavioral intention to use*, dan *Actual system use* oleh karena itu model ini dapat memberikan kemudahan pelayanan khususnya dibidang kesehatan (Sanjaya *et al.*, 2025). Dalam model TAM, terdapat lima aspek utama yang digunakan untuk menilai bagaimana pengguna dalam kehadiran sistem tersebut (Anjeli and

Perengki, 2025):

a. Persepsi kemudahan (*perceived ease of use*)

Persepsi ini adalah tingkat keyakinan pengguna bahwa teknologi atau sistem yang digunakan mudah di pahami dan mudah digunakan.

b. Persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*)

Persepsi ini adalah tingkat keyakinan penggunaan teknologi atau sistem tertentu memberikan manfaat dan mampu meningkatkan kinerja dengan menggunakan teknologi tersebut.

c. Sikap terhadap pengguna (*attitude toward using*)

Persepsi ini adalah sikap atau respon pengguna dalam menerima atau menolak penggunaan suatu teknologi. Sikap ini muncul berdasarkan seberapa persepsi pengguna terhadap kemanfaatan dan kemudahan sistem saat digunakan.

d. Niat untuk menggunakan (*behavioral intention to use*)

Aspek ini adalah niat pengguna untuk menggunakan kembali teknologi atau sistem tersebut.

e. Penggunaan senyatanya (*actual system use*)

Aspek ini adalah bentuk penggunaan nyata teknologi oleh pengguna, yang diukur melalui frekuensi dan durasi waktu pemakaian sistem. Penggunaan ini merupakan hasil dari niat dan sikap pengguna terhadap teknologi tersebut.

7. Tahap Kontribusi TAM

Technology Acceptance Model (TAM) dapat diterapkan dalam

berbagai kondisi evaluasi teknologi. Dalam konteks penelitian ini, TAM digunakan pada dua tahap yang relevan (Wicaksono, 2022):

a. Tahap Analisis Kebutuhan

TAM digunakan untuk memahami kebutuhan pengguna terhadap teknologi yang digunakan, sehingga sistem yang dianalisis sesuai dengan ekspektasi dan kebutuhan pengguna.

b. Tahap perancangan

Tahap perancangan menggunakan TAM untuk menciptakan sistem yang mudah digunakan serta dapat memberikan manfaat bagi pengguna dengan tujuan untuk menciptakan teknologi yang lebih ramah pengguna, sehingga menghasilkan fitur-fitur yang berguna sesuai dengan kebutuhan pengguna

c. Tahap pengujian

Tahap Pengujian menggunakan TAM untuk menilai tingkat penerimaan teknologi oleh pengguna melalui pengamatan terhadap niat dan perilaku pengguna, sehingga dapat memastikan bahwa teknologi yang dikembangkan dapat digunakan secara efektif oleh pengguna.

d. Tahap peluncuran

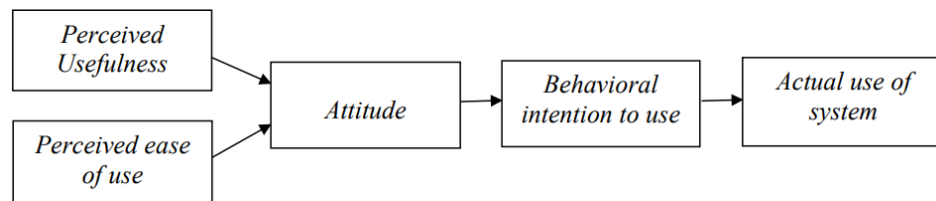
Tahap Peluncuran dan Penggunaan menggunakan TAM untuk mengawasi penerimaan teknologi dan melakukan perbaikan oleh pengguna berdasarkan pengamatan TAM, sehingga dapat melakukan perbaikan yang diperlukan oleh pengguna.

Secara keseluruhan, TAM dapat membantu memahami faktor-

faktor yang mempengaruhi adopsi teknologi oleh pengguna, sehingga teknologi yang dikembangkan dapat diterima dan digunakan secara optimal. Dalam aplikasi *Mobile JKN*, aspek masyarakat mengenai kemudahan dan manfaat yang diperoleh dari penggunaan yang perlu diperhatikan, faktor lain yang ditemukan oleh berbagai penelitian secara mendalam mempengaruhi adopsi teknologi, termasuk di sektor Kesehatan (Meisari, Widyaningrum and Prameswari, 2024).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini mengacu pada model TAM yang dikembangkan oleh Davis (1989). Model ini menyatakan bahwa adopsi teknologi dipengaruhi oleh dua faktor utama dalam mengadopsi teknologi informasi, yaitu *Perceived usefulness* (persepsi kegunaan) dan *Perceived ease of use* (persepsi kemudahan penggunaan).



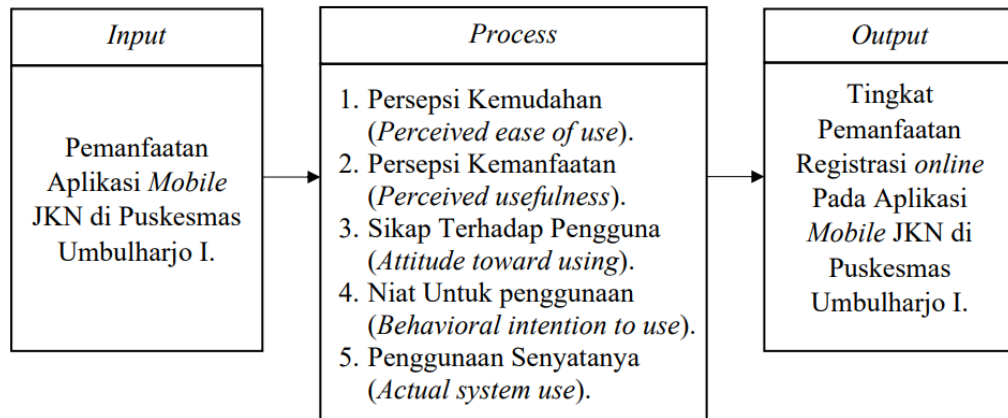
Sumber: Wicaksono (2022).

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Kerangka konsep merupakan hubungan antara konsep-konsep yang berfungsi sebagai panduan dalam sebuah penelitian. Kerangka ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antar teori agar alur penelitian lebih

teratur. Dengan begitu, masalah yang diangkat dapat tergambar secara mendalam dan lebih mudah dipahami (Wibowo, 2021).



Gambar 2. Kerangka Konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik responden yang memanfaatkan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Umbulharjo I?
2. Bagaimana analisis pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN berdasarkan persepsi kemudahan pengguna (*Perceived ease of use*)?
3. Bagaimana analisis pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN berdasarkan persepsi Kemanfaatan pengguna (*Perceived usefulness*)?
4. Bagaimana analisis pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN berdasarkan sikap terhadap penggunaan (*Attitude toward using*)?
5. Bagaimana analisis pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN berdasarkan niat perilaku penggunaan (*Behavioral intention to use*)?
6. Bagaimana analisis pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN berdasarkan penggunaan senyatanya (*Actual Usage*)?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yaitu bertujuan untuk menjelaskan tingkat pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Umbulharjo I berdasarkan hasil pengisian kuesioner. Metode ini digunakan untuk dapat memberikan pengetahuan tentang analisis pemanfaatan aplikasi *Mobile* JKN di pendaftaran dengan menggunakan menggunakan aspek *Technology Acceptance Model* (TAM) dalam sistem registrasi *online* di Puskesmas Umbulharjo I.

Penelitian deskriptif kuantitatif digunakan untuk menjelaskan berbagai kondisi atau situasi, dari berbagai variabel dengan kejadian yang seadanya, yang dapat diungkapkan melalui berbagai sumber data (Butarbutar *et al.*, 2022). Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. *Cross sectional* adalah desain penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu tertentu, artinya setiap variabel diukur hanya sekali pada saat yang bersamaan tanpa ada tindak lanjut pengukuran ulang. Desain ini dipilih agar peneliti dapat memperoleh gambaran menyeluruh tentang pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN pada periode pengambilan data yang telah ditetapkan (Butarbutar *et al.*, 2022).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek dengan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2023). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna aplikasi *Mobile JKN* yang terdaftar melakukan registrasi *online* di Puskesmas Umbulharjo I pada tahun 2025. Berdasarkan data yang tersedia, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 7.157 pengguna.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki pada wilayah atau populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Teknik Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini berdasarkan jumlah populasi yang telah diperoleh dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Slovin. Rumus tersebut diterapkan untuk menentukan jumlah sampel atau responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Adapun rumus perhitungannya adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi (7.157)

e = Batas toleransi yang ditetapkan (0,1)

Langkah perhitungan:

$$n = \frac{7.157}{1 + 7.157(0,1)^2}$$

$$n = \frac{7.157}{1 + 7.157(0,01)}$$

$$n = \frac{7.157}{1 + 71,57}$$

$$n = \frac{7.157}{72,57}$$

$$n = 98,62 = 99$$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 99 responden. Angka ini didapat dari hasil pembulatan hitungan dari rumus Slovin sehingga memudahkan peneliti untuk menentukan jumlah responden untuk analisis data penelitian.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonprobability sampling* dengan secara *Accidental sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih. *Accidental sampling* berarti pemilihan responden dilakukan secara spontan terhadap individu yang ditemui di lokasi penelitian dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi digunakan untuk memilih subjek penelitian yang sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian. Sementara itu, kriteria eksklusi digunakan untuk menetapkan kondisi yang membuat responden tidak dapat diikutsertakan, seperti

penolakan untuk berpartisipasi (Nilawati and Nelzi Fati, 2023). Adapun kriteria responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Responden Penelitian

Jenis Kriteria	Uraian
1. Kriteria inklusi	: 1. Pasien atau pengunjung Puskesmas yang sudah memiliki aplikasi <i>Mobile JKN</i> di ponsel pribadinya. 2. Sudah pernah menggunakan fitur pendaftaran <i>online</i> di aplikasi <i>Mobile JKN</i> . 3. Menggunakan ponsel pribadi yang berfungsi normal untuk memudahkan proses pengisian kuesioner. 4. Menyatakan kesediaan untuk terlibat sebagai responden dan bersedia meluangkan waktu sampai pengisian data selesai.
2. Kriteria Eksklusi	: 1. Pengguna yang terhambat oleh gangguan teknis pada perangkat atau minimnya sinyal internet saat pengambilan data di lokasi. 2. Responden yang memilih untuk tidak melanjutkan pengisian kuesioner sebelum pertanyaan terjawab atau kondisi fisik yang tidak memungkinkan untuk di ajak berkomunikasi. 3. Pengguna yang tidak terbiasa mengoperasikan aplikasi <i>smartphone</i> sehingga membutuhkan bantuan penuh dari orang lain selama proses pendaftaran. 4. Responden yang baru pertama kali mengunduh aplikasi dan belum pernah berhasil menyelesaikan alur pendaftaran, sehingga belum dapat memberikan penilaian yang menye-luruh.

C. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Rekam Medis dan Pendaftaran Puskesmas Umbulharjo I, Kota Yogyakarta, pada bulan April sampai Mei 2026. Lokasi penelitian berada di Jl. Veteran No. 43, Muja Muju, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55165.

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, variabel diposisikan sebagai unit analisis yang ditetapkan secara terukur untuk mendapatkan gambaran mendalam mengenai pemanfaatan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile JKN*. Mengacu pada kerangka TAM, variabel-variabel yang dianalisis mencakup aspek-aspek sebagai berikut:

1. *Perceived usefulness* (persepsi kemanfaatan). Variabel ini melihat sejauh mana penggunaan fitur registrasi *online* mampu memberikan manfaat saat digunakan, terutama dalam mengoptimalkan produktivitas dan kemudahan dalam penyelesaian tugas di unit pelayanan.
2. *Perceived ease of use* (persepsi kemudahan pengguna). Variabel ini meliputi kemudahan dalam mempelajari, kemudahan untuk dioperasikan, dan kejelasan interaksi dengan aplikasi.
3. *Attitude toward using* (sikap untuk menggunakan). Variabel ini meliputi perasaan suka atau tidak suka, serta penilaian positif atau negatif terhadap penggunaan fitur registrasi *online*.
4. *Behavioral intention to use* (niat untuk menggunakan). Variabel ini meliputi keinginan atau rencana pengguna untuk tetap menggunakan registrasi

online pada aplikasi *Mobile JKN* di masa mendatang.

5. *Actual system use* (penggunaan senyatanya). Variabel ini meliputi frekuensi dan durasi penggunaan registrasi *online* pada aplikasi *Mobile JKN* secara nyata oleh pengguna.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional adalah definisi yang berdasarkan pada karakteristik dari objek yang dapat diamati pada penelitian (Syahza, 2021). Definisi Operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Karakteristik Responden:				
	a. Nama	Nama lengkap responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, sesuai yang tercantum pada lembar kuesioner.	Kuesioner	Diisi Sesuai dengan Nama responden	-
	b. Jenis Kelamin	Karakteristik biologis kuesioner yang dilihat dari penampilan luar.	Kuesioner	1. Laki-Laki 2. Perempuan	Nominal
	c. Usia	Angka lama hidup responden dari sejak responden lahir hingga sampai saat dilakukan penelitian.	Kuesioner	1) <18 tahun 2) 18-25 tahun 3) 26-45 tahun 4) 46-55 tahun 5) >56 Tahun	Ordinal
	d. Pendidikan terakhir	Latar belakang pendidikan terakhir dari responden pada saat dilakukan penelitian.	Kuesioner	1. SMP 2. SMA/SMK 3. D3 4. S1 5. S2	Nominal
	e. Pekerjaan	Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan responden sehari-hari untuk memperoleh penghasilan atau nafkah, yang diperoleh melalui pengisian kuesioner pada saat penelitian ber-	Kuesioner	1. PNS/ASN 2. Karyawan swasta 3. TNI/Polri 4. Dokter 5. Guru/Dosen	Nominal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
		langsung.		6. Wiraswasta/Wirausaha 7. Buruh 8. Ibu Rumah Tangga (IRT) 9. Pelajar/Mahasiswa 10. Pensiun 11. Tidak bekerja	
2.	Alasan penggunaan <i>Mobile JKN</i> :				
	a. Informasi tentang sumber aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	Sumber informasi pengetahuan yang didapatkan pengguna tentang aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	Kuesioner	1. Diri sendiri 2. Keluarga/saudara 3. Teman 4. Iklan 5. Media Sosial 6. BPJS Kesehatan 7. Puskesmas	Nominal
	b. Motivasi menggunakan aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	Motivasi timbul dari dalam diri seseorang untuk menggunakan aplikasi <i>Mobile JKN</i> , namun timbulnya motivasi bisa terdorong adanya unsur dari luar maupun dari dalam.	Kuesioner skala <i>Guttman</i> Ya= 1 Tidak =0	1. Keinginan sendiri 2. Permintaan orang lain (Puskesmas/nakes).	Nominal
3.	<i>Perceived ease of use</i> (persepsi kemudahan).	Pandangan pengguna terhadap tingkat kemudahan teknologi atau sistem yang digunakan, mudah dipahami dan mudah digunakan.	Kuesioner skala <i>Guttman</i> Ya= 1	Kategori Penilaian: Baik= 51% - 100% Kurang baik= 0%-50%	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
			Tidak =0		
4.	<i>Perceived usefulness</i> (persepsi kemanfaatan).	Pandangan pengguna terhadap tingkat keyakinan penggunaan teknologi atau sistem yang digunakan, bahwa teknologi tersebut mampu memberikan manfaat serta membantu meningkatkan kinerja pengguna.	Kuesioner skala <i>Guttman</i> Ya= 1 Tidak= 0	Kategori Penelitian: Baik = 51%-100% Kurang baik= 0%-50%	Ordinal
5.	<i>Attitude toward using</i> (sikap kegunaan).	Pandangan atau sikap pengguna dalam menerima atau menolak penggunaan suatu teknologi, yang terbentuk berdasarkan aspek pengguna terhadap kemanfaatan dan kemudahan sistem saat digunakan.	Kuesioner skala <i>Guttman</i> Ya= 1 Tidak= 0	Kategori Penelitian: Baik = 51%-100% Kurang baik= 0%-50%	Ordinal
6.	<i>Behavioral intention use</i> (niat untuk menggunakan).	Pandangan terhadap keinginan atau niat untuk menggunakan kembali atau terus menggunakan teknologi atau sistem tersebut.	Kuesioner skala <i>Guttman</i> Ya= 1 Tidak= 0	Kategori Penelitian: Baik = 51%-100% Kurang baik= 0%-50%	Ordinal
7.	<i>Actual usage</i> (penggunaan senyatanya).	Pandangan terhadap penggunaan nyata teknologi oleh pengguna, yang diukur melalui frekuensi dan durasi waktu pemakaian sistem dalam aktivitas sehari-hari sebagai hasil dari niat dan sikap pengguna terhadap	Kuesioner skala <i>Guttman</i> Ya= 1 Tidak= 0	Kategori Penelitian: Baik = 51%-100% Kurang baik= 0%-50%	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
		teknologi tersebut.			

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari lapangan yang diperoleh secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2023). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden pengguna registrasi *online* pada aplikasi *Mobile* JKN. Data sekunder adalah jenis data tambahan yang tidak diperoleh dari sumber utama, yang berarti bahwa pengguna data tersebut tidak merasakan secara langsung fenomena yang sedang diteliti melainkan dari sumber yang telah ada sebelumnya, seperti dokumen atau data yang dikumpulkan oleh orang lain (Sulung and Muspawi, 2024). Data sekunder diperoleh dari dokumen Puskesmas Umbulharjo I berupa data jumlah kunjungan dan jumlah pengguna registrasi *online* pada tahun 2025.

2. Teknik pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan cara memberikan sejumlah daftar pertanyaan kepada responden untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Butarbutar *et al.*, 2022). Jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, di mana setiap pertanyaan telah disertai dengan alternatif jawaban yang disediakan oleh peneliti, sehingga responden hanya perlu memilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi mereka. Proses

pengumpulan data dilaksanakan dengan cara menemui responden secara langsung, kemudian menyerahkan lembar kuesioner untuk diisi dengan pilihan alternatif jawaban “Ya” atau “tidak” (skala *Guttman*). Lembar kuesioner tersebut memuat komponen identitas responden serta butir pernyataan sebagaimana tercantum dalam instrumen penelitian. Sebelum proses pengambilan data dilakukan, lembar kuesioner akan ditunjukkan terlebih dahulu kepada dosen pembimbing sebelum pengambilan data dilakukan, untuk memastikan kesesuaiannya dengan instrumen yang telah disetujui.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang akan diteliti. Instrumen ini bertujuan untuk mengumpulkan data secara menyeluruh dari responden yang diukur melalui uji validitas (Butarbutar *et al.*, 2022). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari kuesioner evaluasi penerapan aplikasi *Mobile JKN* pada penelitian yang dilakukan oleh (Deatata, 2025). Lembar kuesioner dibagikan secara langsung kepada responden di lokasi penelitian. Lembar kuesioner tersebut memuat pernyataan-pernyataan terstruktur dengan pilihan jawaban "Ya" atau "Tidak" menggunakan skala *Guttman* yang bersifat positif. Responden cukup memberikan tanda checklist pada kolom jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman responden.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen penelitian pada studi ini diadaptasi dari kuesioner penelitian Deatata (2025) yang berjudul "Evaluasi Penerapan *Mobile JKN* dengan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM) dalam Sistem Pendaftaran *Online* di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul". Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dengan menggunakan *expert judgment* oleh ahli sistem informasi. Hasil validasi ini memastikan bahwa desain pernyataan telah disesuaikan dengan pengalaman pengguna. Adapun instrumen tersebut dikembangkan berdasarkan indikator pengukuran penelitian Utami *et al.* (2023) terkait "Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Menggunakan *Technology Acceptance Model*".

I. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini yang akan dilaksanakan melalui tiga tahap kegiatan, yaitu mulai dari persiapan, proses pelaksanaan, dan penyelesaian pengolahan data. Prosedur peneliti yang akan dilaksanakan yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Pra-penelitian:

a. Menentukan lokasi penelitian

Pada tahap ini diawali dengan peneliti menentukan lokasi penelitian untuk melakukan pengumpulan data awal penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah yaitu di Puskesmas Umbulharjo I. Kemudian peneliti menentukan judul dan topik penelitian yang ingin diteliti sesuai dengan permasalahan

yang didapat pada lokasi penelitian, yaitu Analisis Pemanfaatan Registrasi *Online* Pada Aplikasi *Mobile* JKN di Puskesmas Umbulharjo I. Setelah menentukan masalah tersebut, peneliti membuat rencana penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian.

b. Mengajukan surat izin studi pendahuluan.

Peneliti melakukan pengurusan surat izin studi pendahuluan dari institusi pendidikan untuk melakukan studi pendahuluan. Lalu peneliti membawa surat pengantar dari kampus untuk diserahkan kepada pihak Dinas Kesehatan Yogyakarta. Setelah mendapatkan persetujuan, surat tersebut diserahkan kepada bagian Administrasi Puskesmas Umbulharjo I.

c. Melakukan studi pendahuluan

Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Umbulharjo I mulai dari bulan April sampai Mei 2026. Studi pendahuluan dilakukan untuk memperoleh gambaran awal terkait kondisi lapangan, kebutuhan data dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah dan memperkuat dari topik judul yang diambil peneliti di lokasi penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Dalam tahap pelaksanaan penelitian ini kegiatan yang dilakukan adalah melakukan pengambilan data melalui kuesioner. Langkah-langkah yang dilakukan dalam tahap pelaksanaan yaitu:

- a. Peneliti menyusun proposal penelitian sesuai dengan pedoman penulisan karya tulis ilmiah. Peneliti melakukan bimbingan dari dosen pembimbing sampai proposal penelitian dapat dilanjutkan ke tahap

selanjutnya, peneliti melakukan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Umbulharjo I.

- b. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada para responden untuk memastikan pemahaman yang jelas.
 - c. Formulir *informed consent* disebarkan kepada responden untuk memperoleh persetujuan mereka sebelum pengisian kuesioner.
 - d. Lembar kuesioner dibagikan secara langsung kepada responden, yang merupakan pengguna aktif aplikasi *Mobile JKN* di Puskesmas Umbulharjo I.
 - e. Kuesioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data.
 - f. Kemudian peneliti memberikan souvenir kepada responden yang telah mengisi kuesioner.
3. Tahap pasca penelitian

Pada tahap penyelesaian penelitian, kegiatan yang dilakukan pada tahap tersebut adalah:

- a. Peneliti memasukkan seluruh data ke dalam perangkat dan dicatat secara sistematis ke dalam lembar pengolahan data.
- b. Data yang sudah tercatat selanjutnya diproses melalui tahapan pengolahan secara bertahap dan terstruktur.
- c. Proses pengolahan data dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu: memeriksa kelengkapan data (*editing*), pemberian nilai pada setiap

jawaban responden (*scoring*), memasukkan data ke dalam sistem (*entry data*), serta penyusunan data dalam bentuk tabel (*tabulating*), dan menerangkan atau menyajikan data tersebut.

- d. Melakukan analisis data secara menyeluruh terhadap data yang telah diolah kemudian memasukkan hasil analisis tersebut kedalam *dummy* tabel untuk kemudian ditarik kesimpulan dari hasil analisis data.
- e. Peneliti melakukan analisis data untuk menarik kesimpulan yang berasal dari penyusunan dan analisis data yang sudah dilakukan.
- f. Melakukan penyusunan laporan dan dokumentasi penelitian yang dilakukan sesuai dengan hasil yang di peroleh saat penelitian serta melakukan konsultasi dosen penguji dan pembimbing guna menyempurnaan laporan penelitian.

J. Manajemen Data

Manajemen data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Penulis melakukan pengecekan kembali atau verifikasi terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk melihat kelengkapan informasi pada data yang tercantum dalam kuesioner.

b. *Scoring*

Scoring merupakan data yang berbentuk angka atau nilai numerik yang dapat diukur dan dihitung secara matematis dan statistik yang diperoleh melalui proses penilaian (Soesana *et al.*, 2023). Pada

penelitian ini menggunakan Skala *Guttman* dalam pemberian *score*. Skala *Guttman* yang digunakan dalam penelitian ini dengan skala yaitu “Ya atau “Tidak”. Berikut rumus yang digunakan untuk perhitungan persentase sesuai jawaban dari kuesioner:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total skor}}{\text{Skor Maksimum}} \times 100$$

Hasil yang ditemukan dari rumus perhitungan diatas dapat dikategorikan berdasarkan skala berikut:

Tabel 4. Skala *Guttman*

Kategori	Skor
Baik	51%-100%
Kurang Baik	0%-50%

Sumber: (Deatata, 2025).

c. *Entry Data*

Proses dalam penginputan atau *Entry* data pada penelitian ini dengan mengumpulkan semua jawaban dari kuesioner yang sudah diisi oleh responden pengguna aktif *Mobile JKN*, lalu memasukkan hasil data tersebut ke dalam komputer.

d. *Tabulating*

Tabulasi ini menggunakan data mentah yang sudah dikumpulkan kemudian diatur dengan rapi, setelah itu data tersebut disusun dan disajikan dalam format tabel.

2. Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif merupakan sebuah cara untuk mendetailkan informasi yang telah dikumpulkan dan diproses menjadi hasil guna menilai pelaksanaan *Mobile JKN* dalam sistem

pendaftaran *online* di Puskesmas Umbulharjo I. Proses analisis data dalam studi ini dilakukan melalui pengolahan data dengan laptop, selanjutnya diolah secara deskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi. Pengolahan data dilaksanakan dengan menggunakan *Microsoft Excel* untuk menghitung persentase jawaban dari responden sesuai dengan kategori, berdasarkan skala *Guttman* (Ya atau Tidak).

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian secara bertanggung jawab, menghormati hak pasien dan tidak merugikan responden (Widodo *et al.*, 2023). Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi seluruh prinsip etika penelitian yang berlaku dan telah memperoleh persetujuan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan nomor DP.04.03/e-KEPK.1/959/2026. Adapun etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (Niam *et al.*, 2024).

1. Otonomi Subjek

Otonomi subjek merupakan subjek penelitian yang menghargai kebebasan responden untuk menentukan keikutsertaan mereka dalam studi penelitian. Hal ini mencakup hak mereka memilih apakah ingin terlibat atau tidak, tanpa adanya paksaan. Sebagai contoh pada proses persetujuan (*informed consent*) esensi yang menegaskan pada otonomi ini.

2. *Beneficence*

Beneficence yaitu suatu komitmen untuk mengoptimalkan keuntungan atau

manfaat yang di peroleh dari penelitian pada subjek yang terlibat dan masyarakat, serta berupaya mengurangi potensi bahaya atau ketidaknyamanan yang mungkin dialami oleh subjek penelitian.

3. *Nonmaleficence*

Nonmaleficence adalah prinsip yang menerapkan bahwa seorang peneliti harus mencoba atau berusaha, yang dimana prinsip tersebut menekankan larangan untuk menimbulkan kerugian atau menyebabkan bahaya.