SKRIPSI

ANALISIS KESIAPAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN APLIKASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) *MOBILE* DI PUSKESMAS PABBENTENGANG KECAMATAN BAJENG KABUPATEN GOWA

NADIRA

Nomor Induk Mahasiswa : 105611118720

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

ANALISIS KESIAPAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN APLIKASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) *MOBILE* DI PUSKESMAS PABBENTENGANG KECAMATAN BAJENG KABUPATEN GOWA

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana

Jurusan Ilmu Administrasi Negara

Disusun dan diusulkan oleh

NADIRA

Nomor Induk Mahasiswa : 105611118720

Kepada

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Analisis Kesiapan Masyarakat dalam Penggunaan Aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) *Mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa
Nama Mahasiswa	:	Nadira
Nomor Induk Mahasiswa	:	105611118720
Program Studi	:	Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui :

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Hafiz Elfiansya Parawu, M.Si	**Iswadi Amiruddin, S.Sos., M.Ap**

Mengetahui :

Dekan	Ketua Program Studi
Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si	**Dr. Nur Wahid, S.Sos, M.Si**
NBM: 730 727	NBM: 991 742

iii

HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor 0282/FSP/A.4-II/VII/46/2024 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana dalam program studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksakan di Makassar pada hari Jumat tanggal 30 bulan Juli tahun 2024.

TIM PENILAI

Ketua	Sekretaris
Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si	**Dr. Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si**
NBM: 730 727	NBM: 992 797

PENGUJI

1. Dr. Abdul Mahsyar, M.Si ( )
2. Dr.Abdi, M.Pd ( )
3. Dr. Hafiz Elfiansya Parawu, M.Si ( )
4. Ahmad Syarif, S.Sos.,M.I.Kom ( )

iv

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nadira

Nomor Induk Mahasiswa : 105611118720

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak dan atau telah ditulis/dipublikasikan orang, lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 09 Mei 2024

Yang menyatakan

Nadira

ABSTRAK

NADIRA, 2024. Analisis Kesiapan Masyarakat dalam Penggunaan Aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) *Mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa (dibimbing oleh Dr.Hafiz Elfiansya Parawu,M.Si dan Iswadi Amiruddin,S.Sos.,M.AP).

Pemerintah terus menerus mengupayakan mutu kesehatan masyarakat melalui jaminan sosial. Program jaminan sosial ini dimulai dari jamkesmas, jamkesda, akses dan program baru dari pemerintah yang bernama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Salah satu bentuk penerapan teknologi informasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah dirilisnya JKN dalam bentuk aplikasi *mobile.* Namun, masih seringnya ditemukan kendala dalam pengimplementasian *mobile* JKN, sehingga perlunya untuk mengetahui terkait kesiapan masyarakat sebagai peserta pengguna JKN *mobile* dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan Program JKN *mobile*.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemanfaatan dan perspektif kemudahan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesionar yang diberikan kepada peserta layanan JKN di Puskesmas Pabbentengan. Analisis data dilakukan dengan menghitung persentase data jawaban responden yang kemudian ditentukan berdasarkan tingkat kategori.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemanfaatan aplikasi JKN *mobile* memiliki persentase kesiapan sebesar 72,80% dengan kategori tinggi dan kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemudahan aplikasi JKN *mobile* memiliki persentase kesiapan sebesar 73,61% dengan kategori tinggi.

Kata Kunci : kesiapan Masyarakat, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) *Mobile*, Pelayanan Kesehatan

ABSTRACT

NADIRA, 2024. ***Analysis of Community Readiness in Using the National Health Insurance (JKN) Mobile Application at the Pabbentengan Health Center, Bajeng District, Gowa Regency*** *(supervised by* Dr.Hafiz Elfiansya Parawu,M.Si *and* Iswadi Amiruddin,S.Sos.,M.AP).

The government continues to strive for the quality of public health through social security. This social security program starts from Jamkesmas, Jamkesda, access and a new program from the government called the Social Security Administering Agency (BPJS). One form of the application of information technology carried out by BPJS Kesehatan is the release of JKN in the form of a mobile application. However, obstacles are still often found in the implementation of mobile JKN, so it is necessary to know about the readiness of the community as participants using JKN mobile in utilizing the health services of the JKN mobile program.

The purpose of this study was to determine the readiness of the community in terms of the perspective of the benefits and the perspective of the ease of the JKN mobile application at the Pabbentengan Health Center, Bajeng District. The research method used was quantitative descriptive research with data collection techniques using questionnaires given to JKN service participants at the Pabbentengan Health Center. Data analysis was carried out by calculating the percentage of respondent answer data which was then determined based on the category level.

The results of this study indicate that community readiness in terms of the perspective of the usefulness of the JKN mobile application has a readiness percentage of 72.80% with a high category and community readiness in terms of the perspective of the ease of the JKN mobile application has a readiness percentage of 73.61% with a high category.

Keywords: Community Readiness, Mobile National Health Insurance (JKN), Health Services

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dengan mengucapkan Syukur Alhamdulillah atas kehadirat Allah Subhana Wata'ala, yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul "Analisis Kesiapan Masyarakat Dalam Penggunaan Aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) *Mobile* di Puskesmas Pabbentengang Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa"

Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad Sallallahu Alaihi Wasallam yang telah menjadi teladan bagi seluruh umat islam dan telah memberikan petunjuk kepada seluruh alam.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik materi maupun sistematika pembahasannya. Oleh karena itu, segara kritik dan saran yang membangun yang berkenan dengan skripsi ini akan penulis terima dengan senang hati.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan secara khusus, terimakasih kepada cinta pertama saya dan juga panutanku, ayahanda M Ilyas Dg Gau dan pintu surgaku Ibu tercinta HJ Darmawati Terimakasih untuk cinta tulus dan pengorbananannya yang tidak pernah mengenal kata Lelah untuk mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis bisa menyelesaikan studinya.

Oleh karena itu, penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus kepada:

1. Bapak Rektor Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag atas kebijaksanaan dan bantuan fasilitas yang diberikan

2. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Dr. Hafiz Elfiansya Parawu, M.Si selaku Pembimbing 1 sekaligus penguji saya yang senantiasa memberikan arahan dan masukan serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Iswadi Amiruddin, S.Sos., M.AP selaku Pembimning II yang senantiasa meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan, petunjuk serta saran-saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada penguji saya sekaligus ketua sidang Bapak Dr. Abdul Mahsyar, M.Si terima kasih atas segala masukan dan dukungan yang telah Bapak berikan.
6. Kepada penguji saya Bapak Dr.Abdi, M.Pd terima kasih untuk saran, ilmu dan arahannya.
7. Bapak penguji saya Ahmad Syarif, S.Sos.,M.I.Kom terima kasih untuk segala petunjuk dan ilmunya.
8. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.AP selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fisipol Unismuh Makassar.
9. Para Dosen dan Seluruh Staff dalam lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah banyak membekali dengan ilmu pengetahuan serta wawasan selama dalam proses perkuliahan.
10. Kepada seluruh staff Puskesmas Pabbentengang yang telah memberikan izin dan membantu dalam jalannya penelitian.

11. Kepada sahabat setia saya THE DIIFAMS yang selalu berada dibalik layar membersamai serta bantuan tanpa hentinya.
12. Kepada Nur Latifa Azzahra, Nur Haya, Nur Asisa, Dewi Maharani Emba Terima kasih selalu saya repotkan semoga kita sama sama dilancarkan sampai akhir perjuangan.
13. Terimakasih kepada kelas ADN E yang telah berperan memberikan banyak pengalaman dan pembelajaran selama dibangku kuliah.

Akhir kata, dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga Allah Subhanahu Wata'ala selalu melimpahkan Karunia-Nya dan membalas semua amal yang baik dan pengorbann yang telah diberikan dan semoga skripsi ini dapat bermanfata bagi semua pihak yang membutuhkannya. Penulis menyadari bahwa kesempurnaan hanya milik Allah SWT, adapaun skripsi ini merupakan tulisan sederhana yang memiliki banyak kekurangan didalamnya. Akhir kata semoga Allah SWT merahmati dan memberikan hidayah kepada kita semua. Aamiin.

Billahi Fiisabilil Haq, Fastabiqul Khaerat

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI iii
HALAMAN PENERIMAAN TIM iv
HALAMAN PERNYATAAN v
ABSTRAK vi
ABSTRACT vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5
A. Penelitian Terdahulu 5
B. Konsep dan Teori 7
C. Kerangka Pikir 17
D. Definisi Operasional Variabel 18
BAB III METODE PENELITIAN 20
A. Waktu dan Lokasi Penelitian 21
B. Jenis dan Tipe Penelitian 21
C. Populasi dan Sampel 22
D. Teknik Pengumpulan Data 22
E. Teknik Pengabsahan Data 23
F. Teknik Analisis Data 24
BAB IV HASIL PENELITIAN 27
A. Gambaran Umum Objek Penelitian 27
B. Hasil Penelitian 27

C. Pembahasan hasil penelitian …….30
BAB V PENUTUP.....33
A. Kesimpulan 33
B. Saran ……..33
DAFTAR PUSTAKA.....35

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jumlah Peserta Layanan Kesehatan Puskesmas Pabbentengan Per Maret 2024 22
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Menggunakan SPSS 24
Tabel 3.3 Nilai Statistik Reliabilitas 25
Tabel 3.4 Kategori Kesiapan Masyarakat 26
Tabel 4.1 Nama Pejabat Admnistrasi Puskesmas Pabbentengang 29
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 45
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Rentang Usia 46
Tabel 4.4 Skor Kesiapan Responden Terkait Perspektif Kemanfaatan 46
Tabel 4.5 Skor Kesiapan Responden Terkait Perspektif Kemudahan 47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir 18

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era modern ini, penerapan teknologi informasi dan komunikasi telah meresap ke berbagai sektor, termasuk dalam layanan asuransi kesehatan. Salah satu inovasi terbaru adalah aplikasi JKN *Mobile,* yang merupakan bagian dari transformasi sistem pelayanan kesehatan dari konvensional menuju digital. Aplikasi ini dirancang untuk mempermudah akses dan pengelolaan jaminan kesehatan nasional (JKN) bagi masyarakat.

Kesiapan masyarakat dalam menerima dan mengadopsi aplikasi JKN *Mobile* adalah hal yang krusial untuk keberhasilan implementasi teknologi ini. Pertama-tama, masyarakat perlu memiliki akses yang memadai terhadap perangkat teknologi dan koneksi internet yang stabil. Dalam hal ini, peran pemerintah dan lembaga terkait sangat penting dalam memastikan bahwa infrastruktur yang diperlukan tersedia di berbagai daerah, termasuk di wilayah terpencil atau kurang berkembang.

Selain itu, penting bagi masyarakat untuk memiliki pengetahuan dasar tentang penggunaan aplikasi dan teknologi digital. Oleh karena itu, upaya pendidikan dan pelatihan mengenai cara menggunakan aplikasi JKN *Mobile* harus dilaksanakan secara menyeluruh. Ini termasuk memberikan informasi yang jelas mengenai proses pengunduhan, pendaftaran, dan penggunaan aplikasi sehari-hari. Program-program pelatihan ini dapat dilakukan melalui berbagai saluran, seperti workshop komunitas, tutorial online, atau panduan berbasis video, untuk

memastikan bahwa semua kalangan masyarakat dapat mengakses dan memahami informasi tersebut.

Literasi digital merupakan faktor penting lainnya dalam kesiapan masyarakat. Masyarakat perlu memahami cara kerja aplikasi dan bagaimana menjaga keamanan data pribadi mereka saat menggunakan teknologi. Oleh karena itu, program literasi digital yang mencakup penggunaan perangkat elektronik dan pemahaman tentang keamanan siber harus diperluas. Ini akan membantu mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap aplikasi JKN *Mobile.*

Dukungan teknis yang tersedia juga sangat penting. Masyarakat harus memiliki akses ke layanan pelanggan atau dukungan teknis untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul selama penggunaan aplikasi. Layanan bantuan ini harus responsif dan mudah diakses untuk memastikan bahwa pengguna dapat menyelesaikan masalah dengan cepat dan efektif. Upaya untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap aplikasi JKN *Mobile* harus diperhatikan. Transparansi dalam cara aplikasi berfungsi dan bagaimana data digunakan serta dilindungi akan membantu masyarakat merasa lebih nyaman dalam menggunakan teknologi baru ini. Pemerintah dan penyedia layanan harus secara aktif mengkomunikasikan manfaat dan keamanan aplikasi untuk mendorong penerimaan yang lebih luas di kalangan masyarakat.

Secara keseluruhan, kesiapan masyarakat untuk menerima aplikasi JKN *Mobile* melibatkan berbagai aspek, mulai dari akses teknologi dan pendidikan hingga literasi digital dan dukungan teknis. Dengan pendekatan yang menyeluruh

dan terencana, diharapkan aplikasi ini dapat diterima dengan baik dan memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat dalam pengelolaan layanan kesehatan mereka.Jaminan sosial merupakan salah satu dari bentuk perlindungan yang diselenggarakan oleh negara dengan tujuan untuk menjamin warga negara atau masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Program jaminan sosial ini meliputi jamkesmas, jamkesda, serta program baru dari pemerintah yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Arani, 2023).

Donita Geraldine Gella (2022), Mellynta Siringoringo (2022), dan Fitri Wahyuni (2021) memberikan wawasan penting terkait dengan implementasi teknologi informasi dalam konteks layanan kesehatan, yang relevan untuk dikaitkan dengan pengembangan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa.

Donita Geraldine Gella (2022) mungkin telah mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi adopsi teknologi di sektor kesehatan, seperti literasi teknologi masyarakat, kebijakan pemerintah terkait, dan kesiapan infrastruktur. Hal ini sesuai dengan konteks aplikasi JKN *mobile* yang mencoba memudahkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat.

Mellynta Siringoringo (2022) kemungkinan telah menyoroti tantangan teknis dalam implementasi teknologi informasi di pusat pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Hal ini relevan dengan kendala yang dihadapi dalam penggunaan aplikasi JKN *mobile*, terutama terkait dengan rendahnya penetrasi teknologi di daerah terpencil dan masalah akses jaringan.

Fitri Wahyuni (2021) mungkin telah mengulas strategi untuk meningkatkan adopsi teknologi di sektor layanan kesehatan, yang dapat menjadi acuan dalam merancang strategi untuk meningkatkan penetrasi dan efektivitas aplikasi JKN *mobile* di daerah studi.

BPJS sendiri terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang termuat dalam UU No 24 Tahun 2011. Adapun salah satu bentuk penerapan teknologi informasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah dirilisnya JKN dalam bentuk aplikasi *mobile*. Aplikasi JKN *mobile* dirilis oleh direktur utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris serta Menteri Komunikasi dan Informasi pada 16 November 2017. Aplikasi *mobile* JKN menjadi aplikasi yang mengalihkan semua bentuk kegiatan administratif yang dilakukan di kantor atau fasilitas kesehatan menjadi formulir aplikasi yang dapat digunakan dimana saja dan kapan saja tanpa ada batasan waktu (*self service*). Aplikasi JKN *mobile* ini diharapkan dapat membantu dalam proses pelayanannya dengan mengurangi antrian pada layanan fasilitas kesehatan (Prasetyo & Safuan, 2022). Puskesmas menjadi tempat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peranan sangat penting dalam keberhasilan program JKN di Indonesia, dimana menjadi *gate keeper* atau kontak pertama pelayanan kesehatan formal (BPJS Kesehatan, 2014). Program JKN *mobile* berupaya untuk memberikan informasi penting dan layanan terpadu agar dapat memudahkan peserta dalam mengakses fasilitas kesehatan (Pamungkas, Priyadi, Herawato, 2022). Peserta yang menggunakan aplikasi *mobile* JKN dapat mengakses layanan antrian, informasi kedatangan dokter serta informasi administratif yang diperlukan.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng, terlihat bahwa terjadi peningkatan pengguna aplikasi JKN *mobile* yang terlihat dari bertambahnya jumlah peserta layanan kesehatan yang menggunakan aplikasi tersebut. Hal ini membuktikan bahwa penerapan JKN *mobile* sudah diterapkan pada fasilitas kesehatan seperti puskesmas. Namun, masih seringnya ditemukan kendala dalam pengimplementasian JKN *mobile*, diantaranya masih banyak masyarakat yang belum mengenal aplikasi JKN *mobile*. Hal tersebut dikarenakan aplikasi ini belum cukup tenar dikalangan masyarakat. Selain itu karena ini adalah sistem pelayanan berbasis *online* yang tentunya harus mengakses dengan menggunakan *smartphone*. Selain itu masyarakat yang bertempat tinggal dipelosok daerah juga rawan mengalami gangguan jaringan untuk mengakses aplikasi *mobile* JKN. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat penetrasi teknologi di beberapa daerah terpencil dan kendala akses jaringan internet yang dapat membatasi penggunaan aplikasi.

Dalam konteks kesiapan masyarakat, teori Slameto (2010) dan Kuswahyuni (2009) menyoroti berbagai aspek yang perlu dieksplorasi. Slameto menekankan pentingnya kesiapan fisik, psikologis, dan sosial masyarakat dalam menghadapi perubahan teknologi seperti aplikasi JKN *mobile.* Sementara Kuswahyuni menyoroti literasi teknologi, penerimaan terhadap teknologi, dan kesiapan infrastruktur sebagai faktor krusial dalam memfasilitasi adopsi teknologi ini.

Dengan memahami kesiapan masyarakat secara menyeluruh, penelitian yang direncanakan akan membantu mengidentifikasi faktor-faktor penghambat serta mengembangkan strategi untuk meningkatkan penetrasi dan efektivitas aplikasi

JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa. Ini adalah langkah penting dalam memastikan bahwa transformasi digital dalam pelayanan kesehatan dapat memberikan manfaat maksimal bagi seluruh masyarakat, termasuk mereka yang tinggal di daerah terpencil.

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemanfaatan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng?
2. Bagaimana kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemudahan penggunaan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Untuk mengetahuai kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemanfaatan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng.
2. Untuk mengetahui kesiapan masyarakat dalam segi perspektif kemudahan penggunaan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan aplikasi JKN mobile agar dapat lebih diterima oleh masyarakat sebagai peserta, memperkuat partisipasi dalam layanan kesehatan publik, serta meningkatkan efektivitas implementasi di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Hal ini relevan dengan kajian ilmu administrasi negara dalam upaya meningkatkan efisiensi pelayanan publik dan memperkuat peran teknologi dalam pengelolaan sumber daya kesehatan secara terukur dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

2. Manfaat praktis

Sebagai bahan rujukan bagi peneliti lainnya maupun pembaca dengan menjadikannya referensi pada penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang relevan dalam mendukung penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Donita Geraldine Gella pada tahun 2022 dengan judul "Analisis Kesiapan Masyarakat Terhadap Implementasi Program Smart City Kota Kupang" Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat kesiapan masyarakat Kupang terhadap program *Smart City*. Hasil penelitian di atas menunjukkan masyarakat yang ada di kota Kupang telah siap untuk mengaplikasikan program smart city.
2. Penelitian kuantitatif deskriptif "Analisis Kesiapan Masyarakat Desa dalam Mengembangkan Wisata Bendungan Lam Pamayaran Kabupaten Serang" dilakukan oleh Mellynita Siringoringo pada tahun 2022. Data yang digunakan berasal dari angket respons dan wawancara yang dibagikan untuk melengkapi penyelidikan. Menurut keyakinan transformasi kawasan, masyarakat sangat percaya pada transformasi kawasan dengan 83%. Ini menunjukkan bahwa masyarakat sangat siap membantu transformasi kawasan ketika dilaksanakan. Kawasan bendungan lama dan kali mati Pamarayan memenuhi kategori kelayakan wisata, menurut hasil penilaian sembilan aspek desa wisata.
3. Studi tahun 2021 oleh Fitri Wahyuni yang berjudul "Analisis Kesiapan Masyarakat Sepaku dan Samboja Terhadap Rencana Pemindahan Ibu Kota

> Negara Indonesia" Pemindahan ibu kota negara adalah langkah pembangunan nasional yang dapat bermanfaat untuk masyarakat yang ada di sekitarnya. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah masyarakat dapat berpartisipasi aktif dalam proses pembangunan nasional agar pembangunan tetap berkelanjutan. Jika masyarakat tidak siap untuk mengambil bagian dalam pembangunan, hal itu akan berdampak pada kondisi masyarakat itu sendiri. Kondisi yang memiliki nilai tertinggi untuk tingkat kesiapan masyarakat dalam menghadapi masalah adalah ketika masyarakat terlibat secara langsung dalam usaha dan memiliki kemampuan untuk menilai program kesiapan yang ada.

oleh Donita Geraldine Gella pada tahun 2022 menganalisis kesiapan masyarakat Kota Kupang untuk implementasi program Smart City. Fokusnya adalah pada adopsi teknologi dan inovasi dalam skala kota, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Kupang cukup siap untuk menerapkan program tersebut. Penelitian ini lebih mengarah pada kesiapan masyarakat terhadap perubahan yang lebih besar dan kompleks dalam pengelolaan kota dan infrastruktur.

Di sisi lain, penelitian kuantitatif deskriptif oleh Mellynita Siringoringo pada tahun 2022 menyelidiki kesiapan masyarakat desa dalam mengembangkan wisata di Bendungan Lam Pamayaran Kabupaten Serang. Penelitian ini mengevaluasi kesiapan masyarakat dalam konteks pengembangan kawasan wisata dan menggunakan data dari angket serta wawancara untuk menilai keyakinan mereka

terhadap transformasi kawasan tersebut. Hasilnya menunjukkan bahwa masyarakat sangat siap membantu dalam pengembangan kawasan wisata berdasarkan kepercayaan mereka terhadap transformasi tersebut.

Fitri Wahyuni, dalam studinya tahun 2021, menganalisis kesiapan masyarakat Sepaku dan Samboja terhadap rencana pemindahan ibu kota negara Indonesia. Penelitian ini fokus pada kesiapan masyarakat untuk berpartisipasi dalam proses pembangunan nasional yang besar. Hasilnya menunjukkan bahwa keterlibatan langsung dan kemampuan untuk menilai program kesiapan sangat penting untuk menghadapi perubahan besar seperti pemindahan ibu kota.

Penelitian yang peneliti kaji adalah mengenai kesiapan peserta layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng dengan fokus khusus pada aplikasi JKN *mobile*. Penilaian kesiapan masyarakat dapat dilihat dari dua perspektif yaitu perspektif kemanfaatan aplikasi JKN *mobile* dan perspektif kemudahan penggunaannya.

Secara keseluruhan, perbedaan utama terletak pada fokus penelitian, dengan penelitian ini yang berpusat pada layanan kesehatan dan teknologi aplikasi, sementara studi lain membahas mengenai aspek urbanisasi, pengembangan kawasan wisata, dan pemindahan ibu kota. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi penting dikarenakan membahas mengenai kesiapan masyarakat dalam konteks penggunaan teknologi kesehatan yang merupakan area yang relatif lebih spesifik dibandingkan dengan topik-topik yang dibahas dalam penelitian sebelumnya.

B. Konsep dan Teori

1. Kesiapan

Berdasarkan Kamus Psikologi, kesiapan (*readliness*) merupakan kondisi kematangan secara mental dan emosional untuk menerima dan menerapkan tindakan tertentu.

Kesiapan, menurut Slameto (2010), adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan situasi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respons atau tanggapan tertentu terhadap situasi tertentu. Saat-saat tertentu, penyesuaian kondisi dapat mempengaruhi atau lebih mungkin menyebabkan respons tertentu.

Menurut kuswahyuni (2009), kesiapan adalah suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk merancang sesuatu. Menurut Soemanto (1998) readiness adalah kesiapan atau kesediaan orang untuk berbuat sesuatu. Seorang ahli bernama Croncach memberikan pengertian tentang *readliness* sebagai segenap sifat atau kekuatan yang membuat seseorang dapat bereaksi dengan cara tententu.

Menurut Dalyono (2005), kesiapan adalah kemampuan yang cukup baik fisik, mental dan perlengkapan belajar. Kesiapan fisik berarti tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik, sementara kesiapan mental berarti kesiapan dan motivasi yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan.

Menurut (Venkatesh dan Davis, 2000), penggunaan sebuah teknologi informasi dalam TAM dipengaruhi oleh keinginan untuk berperilaku. Keinginan berperilaku seorang individu dipengaruhi oleh dua perspektif

utama yaitu perspektif manfaat dan perspektif kemudahan dalam menggunakan. Perspektif manfaat didefinisikan dimana seseorang percaya bahwa dengan menggunakan sistem dapat meningkatkan kinerja pekerjaannya. Sedangkan, perspektif kemudahan dalam menggunakan, dimana seseorang percaya bahwa menggunakan sistem akan memperkecil usaha.

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kesiapan masyarakat adalah kondisi masyarakat dalam memberikan respon dengan cara tertentu terhadap suatu situasi.

Menurut Slameto (2010), beberapa prinsip kesiapan adalah sebagai berikut:

1) Setiap aspek pertumbuhan berinteksi (saling berpengaruh)
2) Kesiapan mental dan fisik dibutuhkan agar memperoleh kebaikan dari pengalaman sebelumnya.
3) Pengalaman dapat meningkatkan tingkat kesiapan.
4) Kesiapan dasar dalam suatu kegiatan tercermin di waktu yang tidak ditentukan.

Jenis-jenis kesiapan kesiapan menurut Kuswahyuni (2009)

1) Kematangan mental

   Kematangan mental tidak hanya merupakan kondisi mental seseorang; melainkan adalah suatu kondisi yang berkenaan dengan kepribadian secara menyeluruh. Kondisi kematangan mental adalah hasil dari pertumbuhan seseorang selama hidupnya dan didukung oleh kehidupan sehari-hari.

2) Kesiapan diri

Adanya kekuatan yang dibangun dengan adanya keberanian fisik yang dimiliki oleh individu yang berakal, sehat jasmani dan rohani yang mampu menghadapi masalah disegala situasi dengan berani dikenal sebagai kesiapsiagaan diri.

3) Kesiapan belajar

Membaca, mengamati, mendengarkan, dan meniru adalah contoh dari transformasi perilaku atau penampilan yang dihasilkan dari berbagai kegiatan.

4) Kesiapan kecerdasan

Kemampuan untuk bertindak cepat dan memahami dengan baik adalah kualitas yang dapat berkembang dari berbagai kualitas. Siswa yang lebih cerdas mungkin lebih aktif daripada siswa yang kurang cerdas karena ketajaman intelegensi, otak, dan pikiran mereka. Hal ini membantu siswa mengendalikan situasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya dengan lebih cepat.

Menurut Venkatesh dan Davis (2000), pengimplementasian sebuah teknologi informasi dalam TAM disebabkan oleh adanya keinginan dalam berperilaku. Keinginan berperilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh adanya dua perspektif utama yaitu perspektif manfaat dan perspektif kemudahan dalam pengaplikasiannya. Perspektif manfaat terjadi ketika seseorang percaya bahwa menggunakan sistem dapat meningkatkan

performa pekerjaannya. Sebaliknya, orang percaya bahwa menggunakan sistem akan menghemat waktu dan tenaga.

a. Perspektif Kemanfaatan

Perspektif kemanfaatan merupakan kepercayaan seseorang dalam penggunaan suatu sistem tertentu dan dapat meningkatkan kinerjanya. Seorang individu akan menggunakan suatu teknologi ketika mengetahui manfaat dan kegunaan yang positif dari teknologi tersebut. Beberapa indikator dalam mengukur perspektif kemanfaatan, yaitu:

1) *Improve job performance*
2) *Inscrease productivity*
3) *Efectiveness*
4) *Usefull*

b. Perspektif Kemudahan

Perspektif kemudahan merupakan kepercayaan seseorang dalam penggunaan suatu sisten terntetu yang dapat mempermudah usaha yang dilakukannya. Suatu individu akan lebih percaya terhadap suatu teknologi ketika teknologi tersebut dapat dengan mudah digunakan. Beberapa indikator dalam mengukur perspektif kemudahan, yaitu:

1) *Clear and understandable*
2) *Doesn't require lots of mental effort*
3) *Easy to use*

2. Pelayanan publik

Teknologi digital mengubah bidang kesehatan, khususnya pelayanan publik. Pemerintah meningkatkan dan melindungi kesehata masyarakat sebagai bentuk memperbaiki pelayanan kesehatan publik. Perkembangan internet mengubah teknik pemasaran dengan teknologi yang saat ini dipunyai. Pada era digitalisasi ini, teknologi memegang peranan penting dalam peningkatan efisiensi, aksesibilitas, dan kualitas layanan. Maka dari itu, artikel yang akan penulis buat ini bertujuan untuk mengkaji kebijakan kebijakan terkait pemanfaatan teknolgi terhadap pelayanan kesehatan publik (Ramadhany Nugroho, 2023).

Pelayanan publik merupakan pemenuhan kebutuhan masyarakta dalam prlaksanaan ketentuan yang telah ditetapkan dengan segala saran dan perlengkapannya melalui prosedur kerja tertentu guna memberikan jasa pelayanan dalam bentuk barang dan jasa yang diberikan dalam bentuk pelayanan yang diselenggatakan oleh lembaga pemerintah ataupun lembaga non-pemerintah (Suryanyo & Kusdyana, 2020). Menurut Mahmudi (2007), pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya, pemenuhan kebutuhan publik dan pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Pelayanan Kesehatan

Pemerintah harus memastikan bahwa layanan kesehatan adalah salah satu bagian dari pelayanan publik dan setiap orang memiliki hak yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945 sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat secara menyeluruh, cepat dan setara. (Haryoko, Yanuarius & Adi, 2021).

Dengan mengatasi, menetralkan, atau menormalkan beragam masalah atau penyimpangan kesehatan yang timbul, bidang Pelayanan bidang kesehatan selalu berusaha agar kebutuhan kesehatan individu atau kelompok masyarakat terpenuhi. Akibatnya, perlu dilakukan lebih banyak upaya untuk meningkatkan efisiensi operasional penyelenggara pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan sebaik mungkin.. (Siringoringo, 2022).

Pelayanan kesehatan yang baik sering kali menjadi indikator keberhasilan pembangunan dan merupakan kebutuhan penting bagi setiap warga negara. Menyadari hal ini, pemerintah terus bekerja untuk membuat program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. (Rumengan et al., 2015).

Namun, menurut Levey dan Loomba (1973:15) dalam (Palette & Palullungan, 2021), pelayanan kesehatan mencakup semua usaha yang diberikan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, pencegahan dan penyembuhkan penyakit. Secara keseluruhan, layanan kesehatan adalah topik yang sangat penting untuk

ditingkatkan sesuai dengan standar mutu yang ada agar semua pasien puas.

4. Pengertian BPJS Kesehatan

Organisasi hukum yang dikenal sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bertanggung jawab dalam mengelola program jaminan kesehatan dan memberikan jaminan perlindungan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui biaya yang rendah dan layanan yang luas. Salah satu fokus pelayanan kesehatan BPJS adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan yang ada di lingkup fasilitas kesehatan primer karena penerapan Jaminan Kesehatan Nasional di masa depan bisa menyebabkan permintaan kenaikan dalam pelayanan dibidang kesehatan. (Abidin, 2016).

Menurut Pramana & Chairunnisa (2022), penyelenggara jaminan kesehatan (BPJS) memiliki beberapa tugas dan fungsi, diantaranya:

1. Melakukan dan menerima pendaftaran peserta
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial

6. Membayar manfaat atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

5. *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Dimulai sebagai kegiatan kepengurusan cabang atau institusi kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional *Mobile*, juga dikenal sebagai JKN Mobile, adalah variasi digital dari model bisnis BPJS Kesehatan. Tujuannya adalah untuk memberikan kemudahan kepada peserta. JKN *Mobile* telah menawarkan berbagai kemudahan kepada masyarakat, terutama dalam bidang layanan kesehatan. Aplikasi ini akan sangat bermanfaat bagi penggunanya karena dapat dilihat dari seberapa baik pengguna menggunakannya.a.(Narmansyah, 2022).

Saat peserta menggunakan smartphone, peserta dapat mengakses aplikasi JKN *mobile*. Tujuan dari terobosan terbaru BPJS Kesehatan adalah kemudahan pendaftaran online dan akses ke informasi data kepesertaan, penerimaan layanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjutan (FKTL), dan kemampuan masyarakat untuk menyampaikan keluhan dan saran. Aplikasi *Mobile* JKN dapat digunakan pasien yang tidak membawa kartu BPJS Kesehatan saat pemeriksaan untuk menunjukkan informasi kepada

petugas. Dalam aplikasi *mobile* JKN, akun perkartu keluarga bukan individu (Kusumawardani, Antasya, dan Yunita, 2022).

Mobile application adalah sebuah aplikasi yang memungkinkan seseorang melakukan mobilitas dengan menggunakan PDA (*Personal, Digital, Assistant*), telepon seluler atau *handphone*. *Mobile application* memudahkan seseorang melakukan berbagai macam aktifitas mulai hiburan, belajar, mengerjakan pekerjaan kantor, berbisnis Dan lain sebagainya (Krisdayanti, 2021).

Dalam panduan *Mobile* JKN bahwa terdapat empat belas fitur yang terdapat dalam aplikasi *mobile* JKN menurut (Suardi, Jumakil & Irma, 2022) yaitu:

1. Menampilkan Informasi kepesertaan peserta dan anggota keluarganya.
2. Mengubah Nomor Telephone, Mengubah alamat email yang terdaftar, Mengubah alamat surat yang terdaftar, Pindah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Pindah Kelas Rawat.
3. Menampilkan Kartu JKN-KIS dalam bentuk Digital dan dapat digunakan saat menggunakan pelayanan kesehatan.
4. Calon Peserta dapat melakukan pendaftaran peserta (PBPU) dengan memasukan nomor KTP selanjutnya peserta akan mendapatkan email nomor VA.
5. Menampilkan tagihan iuran peserta PBPU.

6. Melakukan pembayaran via *mobile* dan menampilkan panduan pembayaran sesuai dengan channel pembayaran yang dipilih.
7. Menampilkan riwayat pembayaran premi, via *mobile* dan denda.
8. Nomor Virtual Account Peserta.
9. Menampilkan histori pelayanan peserta dan dapat memberikan rating dan komentar terhadap pelayanan yang pernah diterima.
10. Pendaftaran pelayanan kesehatan di Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama.
11. Melakukan deteksi dini penyakit melalui Skrining Riwayat Kesehatan.
12. Memperoleh informasi seputar program JKN-KIS antara lain : syarat dan ketentuan pendaftaran, hak dan Kewajiban Peserta, sanksi dan manfaat Program JKN-KIS.
13. Mengetahui alamat dan lokasi kantor BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang terdekat dengan posisi peserta saat itu.
14. Menyampaikan Permintaan Informasi atau pengaduan tertulis atau dengan menghubungi BPJS Kesehatan Care Center 1500 400.

Menurut Krisdayanti (2021), Cara Login BPJS Kesehatan di Aplikasi JKN *Mobile:*

1. Buka aplikasi Apple Store atau Play Store, kemudian cari dan download aplikasi *mobile* JKN dengan logo seperti dibawah ini.
2. Setelah terinstall, klik menu Pendaftaran Pengguna *Mobile* untuk masuk di halaman registrasi. Klik menu Login apabila sudah pernah melakukan registrasi di aplikasi *Mobile* JKN.
3. Proses registrasi dengan memasukan data :
   a. No Kartu BPJS
   b. No KTP/NIK
   c. Tanggal Lahir
   d. Nama Ibu Kandung
   e. Lalu klik "Register"
   f. Password
   g. Konfirmasi Password
   h. No. HP
   i. Email (masukan kode verifikasi)
4. Setelah berhasil registrasi, akan muncul kotak dialog Klik Oke untuk kembali ke halaman login Masukkan no kartu/ email/ username dan password yang sudah terdaftar serta Captcha yang sesuai dengan gambar lalu klik Login untuk masuk ke halaman utama.

Menurut Krisdayanti (2021), cara untuk pendaftaran peserta PBPU/Mandiri:

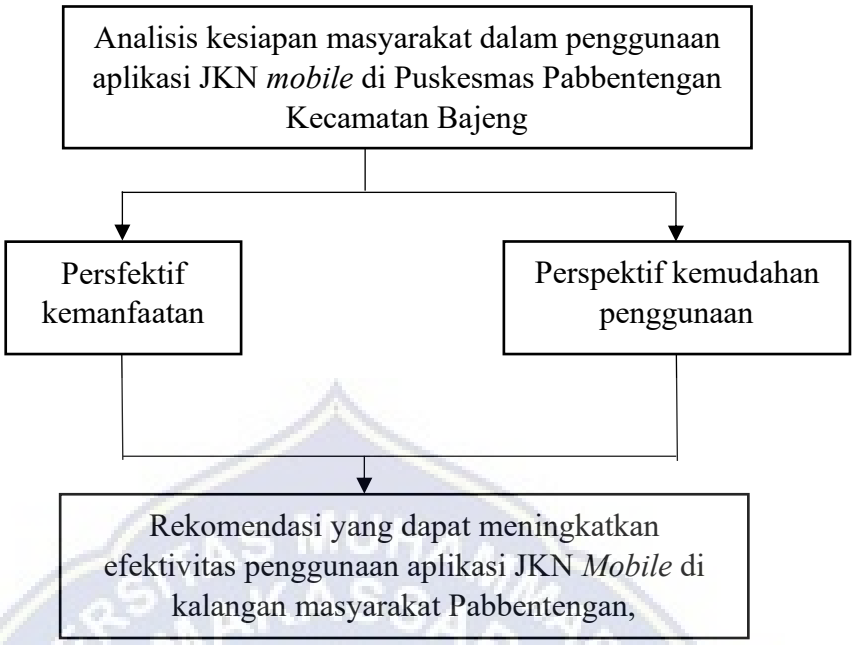
1. Pada menu klik 'Pendaftaran Peserta Baru'
2. Kemudian anda diminta untuk membaca dan menyetujui syarat dan ketentuan yang telah dituliskan, dengan memilih kata 'saya setuju'.
3. Kemudian anda diminta untuk memasukkan NIK anda yang tertera pada Kartu Tanda Penduduk, kemudian pilih cari.
4. Kemudian aplikasi akan menampilkan data peserta beserta keluarga sesuai dengan yang telah tercatat di arsip Dukcapil Apabila data anda tidak ditemukan maka anda harus segera ke kantor BPJS terdekat, dengan membawa Kartu Keluarga untuk memperbaharui data.
5. Kemudian anda diminta untuk mengisi kolom tentang data pribadi, serta memilih faskes dan faskes gigi. Isi data anda dengan benar, cek kembali data yang telah anda masukan sebelum anda melanjutkan proses pendaftaran.
6. Kemudian isikan email aktif yang anda gunakan untuk melakukan pendaftaran, kemudian tekan tombol 'simpan'.
7. Kemudian nomor verifikasi JKN *Mobile* akan masuk pada pesan email anda, cek dan masukkan nomor verifikasi tersebut ke pop up aplikasi JKN KIS, kemudian tekan tombol verifikasi.
8. Kemudian peserta akan menampilkan data pribadi akun yang didaftarkan, dan secara otomatis JKN KIS *Mobile* akan mengirimkan nomor akun virtual kepada seluruh keluarga melalui email.
9. Nomor akun virtual digunakan untuk membayar iuran BPJS, anda dapat membayar tagihan iuran melalui berbagai jenis metode

pembayaran misalnya ATM, Indomaret, traveloka, gojek dan channel pembayaran lainnya.

C. Kerangka Pikir

Penelitian ini berjudul "Analisis Kesiapan Masyarakat dalam Penggunaan Aplikasi JKN *Mobile* di Puskesmas Pabbentengan" bertujuan untuk menilai sejauh mana kesiapan masyarakat di Puskesmas Pabbentengan dalam mengadopsi aplikasi JKN *Mobile* dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhinya. Melalui pendekatan kuantitatif dan survei menggunakan kuesioner, penelitian ini akan mengumpulkan data mengenai karakteristik individu (usia dan jenis kelamin) untuk mengetahui perspektif kemanfaatan dan perspektif kemudahan penggunaan (Vankatesh & Davis, 2000).

Analisis data akan dilakukan menggunakan statistik deskriptif. Penelitian ini juga diharapkan menghasilkan rekomendasi yang dapat meningkatkan efektivitas penggunaan aplikasi JKN *Mobile* di kalangan masyarakat Pabbentengan, sekaligus memberikan saran untuk penelitian selanjutnya berdasarkan evaluasi metodologi dan hasil yang diperoleh.



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

D. Definisi Operasional Variabel

Berikut adalah pemaparan dari definisi operasional variabel yang peneliti gunakan dalam penelitian ini:

1. Perspektif kemanfaatan, indikator kemanfaatan adalah alat ukur atau tanda yang menunjukkan sejauh mana suatu produk layanan, kebijakan berhasil memberikan manfaat atau memenuhi tujuan yang dimaksudkan. Kesiapan masyarakat dalam perspektif kemanfaatan penggunakan aplikasi JKN *mobile* dapat diketahui dengan beberapa aspek, diantaranya:
    a. Memudahkan pengguna dalam melakukan pembayaran iuran

Memudahkan pengguna dalam melakukan pembayaran iuran bulanan melalui berbagai metode pembayaran yang tersedia di aplikasi JKN mobile.

b. Pendaftaran konsultasi online

Memungkinkan pengguna untuk mendaftar dan konsultasi kesehatan secara online, sehingga menghemat waktu dan memudahkan pengguna yang berada di daerah terpencil atau tidak dapat datang ke faskes.

c. Edukasi kesehatan

Mendistribusikan berbagai artikel dan informasi kesehatan untuk menumbuhkan kesadaran dalam diri masyarakat mengenai betapa pentingnya meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan melalui pencegahan penyakit.

2. Perspektif kemudahan penggunaan, kemudahan dalam konteks penggunaan aplikasi layanan kesehatan merujuk pada seberapa efisien aplikasi tersebut dapat digunakan. Kesiapan masyarakat dalam perspektif kemudahan penggunaan aplikasi JKN *mobile* dapat diketahui dengan beberapa aspek, diantaranya:

a. Kemudahan akses pada aplikasi JKN *mobile*

Aplikasi JKN *Mobile* mengubah pelayanan yang biasanya dilakukan secara langsung menjadi pelayanan online yang lebih mudah, cepat, dan efisien..

b. Kemudahan pendaftaran

Pengguna dapat dengan udah mendaftar atau mengupdate data kepesertaan mereka melaui aplikasi tanpa perlu ke kantor BPJS kesehatan.

c. Kemudahan dalam pembayaran

Aplikasi ini memfasilitasi proses klaim dan pembayaran layanan kesehatan, sehingga pengguna tidak perlukhawatir tentang prosedur aplikasi yang rumit.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian dilakukan mulai April 2024 sampai dengan Juni 2024. Adapun lokasi penelitian bertempat di Puskesmas Desa Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

B. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

   Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis kesiapan masyarakat dalam penggunaan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

2. Desain Penelitian

   Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian survei deskriptif. Survei deskriptif digunakan unruk mengungkapkan situasi saat ini terkait sengan suatu topik tertentu. Menurut Arikunto (2019), penelitian deskriptif bertujuan menjelaskan kondisi yang terjadi tanpa adanya penambahan variabel bebas maupun manipulasi sehingga hanya menggambarkan situasi yang sebenarnya. Penelitian ini bermaksud

untuk mendeskripsikan dan menganalisis kesiapan masyarakat dalam penggunaan aplikasi JKN *mobile*.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta layanan fasilitas kesehatan di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Adapun peserta layanan kesehatan pada bulan Maret 2024 di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1 Jumlah Peserta Layanan Kesehatan Puskesmas Pabbentengan

Bulan	Peserta Layanan Kesehatan	Jumlah
Januari	JKN	615
	Non JKN	68
Februari	JKN	631
	Non JKN	72
Maret	JKN	688
	Non JKN	80

Sumber: Data Puskesmas Pabbentengan, 2024

2. Sampel Penelitian

Jumlah sampel yang digunakan adalah rata-rata dari keseluruhan populasi dalam sebulan (25 hari masa kerja) yaitu sebanyak 36 orang. Adapun penentuan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan

accidental sampling. Menurut Sugiyono (2016), *accidental sampling* adalah suatu teknik pengambilan data berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang pasien tersebut cocok menjadi sumber data.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan membagikan kuesioner kepada peserta pengguna layanan fasilitas kesehatan di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng yang menjadi sampel dalam penelitian.

E. Instrumen Penelitian

Instumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian dengan cara melakukan pengukuran (Widyoko, 2016). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner/angket untuk menganalisis kesiapan masyarakat dalam penggunaan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng.

Angket adalah instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada

responden untuk kemudian dijawab. Peneliti menggunakan angket untuk memperoleh data terkait pemikiran, perasaan, sikap, kepercayaan, nilai, perspektif, kepribadian, dan perilaku dari responden (Sugiyono, 2014). Angket yang digunakan adalah angket tertutup tentang kesiapan masyarakat yang disusun dengan menggunakan skala likert yang dimodifikasi.

Skala dalam penelitian ini menggunakan empat kategori yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Cara pemberian skor angket kesiapan masyarakat dengan menggunakan skala likert yang dimodifikasi adalah memberikan masing-masing skor pada tiap pernyataan.

F. Teknik pengabsahan data

1. Uji Validitas

Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa uji validitas adalah derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan informasi yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Tujuannya adalah untuk menguji keabsahan instrmen penelitian yang hendak disebarkan. Teknik yang digunakan akan teknik *coefisien corelation product moment*. Skor ordinal yang didapatkan masing-masing item pertanyaan dikorelasikan dengan skor ordinal keseluruhan item pertanyaan, jika koefisiennya positif, maka item pertanyaan tersebut valid, sedangkan jika koefisiennya negatif, maka item pertanyaan tersebut dinilai tidak valid dan harus digantikan ataupun dikeluarkan dari kuesioner. Dikarenakan peneliti menggunakan

SPSS, sehingga kevalidan item pertanyaan dapat dilihat dari munculnya tanda bintang (*) pada skor tiap item pertanyaan.

Adapun hasil uji validitas dengan menggunakan SPSS dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Menggunakan SPSS

Item Pernyataan	Nilai	Hasil
Pertanyaan 1	.352	Valid
Pertanyaan 2	.278	Tidak Valid
Pertanyaan 3	.343	Valid
Pertanyaan 4	.288	Tidak Valid
Pertanyaan 5	.605	Valid
Pertanyaan 6	.713	Valid
Pertanyaan 7	.648	Valid
Pertanyaan 8	.634	Valid
Pertanyaan 9	.649	Valid
Pertanyaan 10	.365	Valid
Pertanyaan 11	.552	Valid
Pertanyaan 12	.460	Valid
Pertanyaan 13	.663	Valid
Pertanyaan 14	.719	Valid
Pertanyaan 15	.508	Valid
Pertanyaan 16	.670	Valid
Pertanyaan 17	.567	Valid
Pertanyaan 18	.735	Valid

Sumber: Lampiran C3

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengevaluasi apakah alat pengumpul data tersebut menunjukan tingkat ketepatan, tingkat keakuratan, kestabilan atau konsistensi dalam mengungkap gejala tertentu dari sekelompok individu walaupun dilaksanakan dalam waktu berbeda.

Menurut Suharsimi & Arikunto (2010), reliabilitas menunjuk pada suatu instrument yang cukup dapat dipercaya untuk digunakan kembali sebagai alat pengumpul data. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya.

Koefisien Alpha Cronback (C) merupakan statistik yang sering dipakai untuk menguji reliabilitas suatu instrumen penelitian. Suatu instrumen penelitian diindikasikan memiliki tingkat reliabilitas memadai jika koefisien Alpha Cronbach lebih besar atau sama dengan 0,60. Adapun nilai reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3 Nilai Statistik Reliabilitas

Chronbach's Alpha	**N of Items**
.865	16

Berdasarkan Tabel 3.3 dapat dilihat bahwa nilai koefisien Chronbach's Alpha lebih besar dari 0.60 sehingga dapat dikatakatan bahwa item pertanyaan pada kuesioner tersebut reliabel dan dapat digunakan dalam penelitian.

G. Teknik analisis data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif. Peneliti menganalisis data dengan menggambarkan atau mendeskripsikan data sebagaimana adanya dalam penelitian yang dilakukan. Untuk menghitung persentase data jawaban responden, peneliti menggunakan rumus sebagaimana yang dikemukakan Sudijono dalam Pangaribuan (2013) yaitu:

$$P\ (\%) = \frac{f}{N} \times 100\ \%$$

Keterangan :
P : Persentase yang dicari
F : Frekuensi jawaban
N : Jumlah sampel

Penafsiran kesiapan masyarakat dalam penggunaan aplikasi JKN *mobile* dapat diinterpretasikan secara desktiptif berdasarkan kategori menurut Arikunto (2019) pada tabel berikut:

Tabel 3.4 Kriteria Analisis Deskriptif

Interval Persentase (%)	**Kategori**
75 – 100	Sangat Baik
50 – 74	Baik
25 – 49	Buruk
0 – 24	Sangat Buruk

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Objek penelitian adalah masyarakat yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdomisili di RS Pabbentengan Desa Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Adapun berdasarkan hasil observasi, rata-rata jumlah pasien yang memiliki JKN selama tiga bulan terakhir (Januari – Maret 2024) adalah sebanyak 655 orang sedangkan rata-rata pasien yang tidak memiliki JKN sebanyak 74 orang.

Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah peserta JKN yang berdomisili di RS Pabbentengan Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 36 orang. Sampel tersebut dipilih dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2016), *accidental sampling* adalah suatu teknik pengambilan data berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang pasien tersebut cocok menjadi sumber data. Sehingga peneliti berada di lokasi penelitian untuk mencari pasien yang nantinya akan menjadi sumber data.

UPT Puskesmas Pabbentengang berlokasi di jalan Pramuka Poros Cadika Limbung Desa Pabbentengang yang merupakan bagian dari Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Dari segi geografis wilayah kerja UPT Puskesmas

Pabbentengang terdiri dari dataran dengan batas-batas wilayah seperti berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kampili
2. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Bontonompo
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Bontonompo II
4. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Bajeng

UPT Puskesmas Pabbentengang merupakan wilayah daerah dataran rendah yang memiliki wilayah seluas 34,39 Km2 atau 57,24 % dari luas wilayah Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Puskesmas Pabbentengang mempunyai 4 wilayah Desa/Kelurahan dengan desa yang terluas adalah desa Pabbentengang dengan luas wilayah 4,21 Km2 atau 35,9% dari luas wilayah Puskesmas Pabbentengang.

Akses dari UPT Puskesmas Pabbentengang keseluruh Desa/Kelurahan di wilayah Kecamatan Bajeng relatif mudah, karena semua Desa/Kelurahan di wilayah Kecamatan Bajeng relatif mudah, karena semua Desa/Kelurahan dapat dilewati dengan kendaraan roda empat maupun roda dua.

Tabel 4.1 Nama Pejabat Administrasi Puskesmas Pabbentengang

NO	Jabatan	Nama Pejabat Admnistrasi
1.	**Kepala UPT Puskesmas Pabbentengang**	**Hj. Mantasiah Said, AMKG**
2.	**PJ Ukm Esensial**	**Yuyun Wiganti P, S.Kep,Ns**
3.	**Kasub Tata Usaha**	**Sitti Hapsah, S.ST**

4.	**PJ. Ukm Pengembangan**	**Lilli Wahyuni, S.ST**
5.	**Yan Promkes**	**Lilli Wahyuni, S.ST**
6.	**Koord Yan Kesga**	**Sitti Hapsah, S.ST**
7.	**Koord Yan P2P**	**Yuyun Wiganti P, S.Kep,Ns**
8.	**Koord Yan Kesling**	**Hasniah, S.KM**
9.	**Koord. Yan Gizi Masyarakat**	**H.Muh Jufri. AKM**
10.	**Koord. Yan Perkesmes**	**Fanny Asfani Imran, S.Kep, Ns**
11.	**Peng KIA UKM**	**Sitti Hapsah, S.ST**
12.	**Peng KB UKM**	**Sitti Hapsah, S.ST**
13.	**Peng. UKS**	**Nursyamsi Ismail. AMKG1**
14.	**Peng. Usila**	**Sitti Nurwahidah, S.Kep.Ns**
15.	**Koord Yan P2PM**	**Yuyun Wigati P, S.Kep, Ns**
16.	**Peng. P2 TB/Kusta**	**Sitti Hapsah, S.ST**
17.	**Peng. HIV/Keswa**	**Sitti Hapsah, S.ST**
18.	**Peng. DBD**	**Yuyun Wigati P, S.Kep, Ns**
19.	**Peng. Hepatitis**	**Risdayanti, Amd.AK**
20.	**Peng. Diare dan Thypoid**	**Asma. M, S.Kep, Ns**
21.	**Peng Ispa**	**Fanny Asfani Imran, S.Kep, Ns**
22.	**Peng. Kecacingan/FII Ariasis**	**Rosmiati, SKM**
23.	**Peng. Vektor dan Malaria**	**Yuyun Wigati P, S.Kep, Ns**

24.	**Peng. Survelans**	**Anita Mandasari, Amd, Keb**
25.	**Peng. P2PTM**	**Yuyun Wigati P, S.Kep, Ns**
26.	**Peng. UBM**	**Yuyun Wigati P, S.Kep, Ns**
27.	**Peng. Kesjiwa & Napza**	**Sitti Nurwahida, S.Kep.Ns**
28.	**Peng. UKS**	**Nursyamsi Ismail. AMKG**
29.	**Peng. UKS/UKGM**	**Drg. Hienca Kaliansa H.J**
30.	**Peng. Kes Tradisional Komplementer**	**Dzul Fadli. S.Farm**
31.	**Peng. Kes Olahraga**	**Lilli Wahyuni.S.ST**
32.	**Peng. Kes Kerja/PIS-PK**	**Fanny Asfani Imran, S.Kep, Ns**
33.	**Peng. Kes Indera**	**Asma. M. S.Kep.Ns**
34.	**Peng. Kes Remaja**	**Sitti Hapsah, S.ST**
35.	**Peng. Kes PIS-PK**	**Fanny Asfani Imran, S.Kep, Ns**

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Responden

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari kuesioner yang berupa daftar pernyataan yang memuat tiap indikator dari variabel yang diteliti yaitu perspektif Kemanfaatan dan Perspektif Kemudahan. Setiap responden mempunyai total skor masing-masing pada kedua variabel yang dimaksud. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah masyarakat atau pasien yang memiliki Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN) bertempat di Puskesmas Pabbentengang Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Berikut ini adalah gambaran mengenai identitas responden.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin		**Frekuensi**	**Persentase**
Valid	Pria	18	50%
	Wanita	18	50%
	Total	36	100%

Sumber: Lampiran C3

Dari Tabel 4.2, terlihat bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 dengan proporsi 50% dari total sampel. Sementara itu, jumlah responden berjenis kelamin perempuan mencapai 18 orang dengan proporsi 50% dari total sampel.

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan rentang usia

Umur Responden		**Frekuensi**	**Persentase**
Valid	15-20	4	11,11%
	21-25	12	33,33%
	26-30	7	19,44%
	31-35	8	22,22%
	36-40	5	13,90%
	Total	36	100%

Sumber: Lampiran C3

Dari Tabel 4.3, terlihat bahwa karakteristik responden dengan rentang usia 15-20 tahun berjumlah 4 orang dengan persentase 11,11%, rentang usia 21 sampai 25 tahun berjumlah 12 orang dengan persentase 33,33%, rentang usia 26 sampai 30 tahun berjumlah 7 orang dengan persentase 19,44%, rentang usia 31 sampai 35 tahun berjumlah 8 orang dengan persentase 22,22%, dan rentang usia 36 sampai 40 tahun berjumlah 5 orang dengan persentase 13,90%.

2. Deskripsi Variabel

a. Perspektif Kemanfaatan

Perspektif kemanfaatan memiliki beberapa indikator, diantaranya pembayaran iuran, pendaftaran konsultasi online, dan edukasi kesehatan. Adapun skor kesiapan responden terkait perspektif kemanfaatan yang memuat semua indikator dapat dilihat pada Tabel 4.4, Tabel 4.5, dan Tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.4 Analisis Deskriptif Sub Indikator Pembayaran Iuran

Skor (X)	Frekuensi (f)		f.X		Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f1.X	f2.X		
4	3	10	12	40	52	24,5
3	23	20	69	60	129	60,8
2	9	6	18	12	30	14,2
1	1	0	1	0	1	0,5
Jumlah	36	36	100	112	212	100
	72		212			

Skor (X)	Frekuensi (f)		f.X		Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f1.X	f2.X		
Persentase	73,61%					
Kriteria	**Baik**					

Berdasarkan tabel 4.4, maka untuk sub indikator pembayaran iuran terlihat bahwa responden yang menjawab sangat baik sebanyak 24,5%, yang menjawab baik sebanyak 60,8%, yang menjawab cukup baik sebanyak 14,2%, dan menjawab tidak baik sebanyak 0,5%, dengan nilai persentase sebesar 73,61%, maka penilaian responden untuk sub indikator pembayaran iuran masuk dalam kategori Baik.

Tabel 4.5 Analisis Deskriptif Sub Indikator Pendaftaran Konsultasi Online

Skor (X)	Frekuensi (f)				f.X				Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f3	f2	f1.X	f2.X	f3.X	f4.X		
4	9	8	7	5	36	32	28	20	116	27
3	22	21	19	22	66	63	57	66	252	58,6
2	5	7	10	9	10	14	20	18	62	14,4
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	36	36	36	36	112	109	105	104	430	100
	144				430					
Persentase	74,65%									
Kriteria	**Sangat Baik**									

Berdasarkan tabel 4.5, maka untuk sub indikator pendaftaran konsultasi online, terlihat bahwa responden yang menjawab sangat baik sebanyak 27%, yang menjawab baik sebanyak 58,6%, yang

menjawab cukup baik sebanyak14,4%, dan menjawab tidak baik sebanyak 0 %, maka penilaian responden untuk sub indikator pendaftaran konsultasi online masuk dalam kategori Sangat Baik.

Tabel 4.6 Analisis Deskriptif Sub Indikator Edukasi Kesehatan

Skor (X)	**Frekuensi (f)**				**f.X**				**Jumlah**	**Persentase (%)**
	f1	**f2**	**f3**	**f2**	**f1.X**	**f2.X**	**f3.X**	**f4.X**		
4	11	6	6	5	44	24	24	20	112	27,5
3	15	15	15	17	45	45	45	51	186	45,7
2	10	15	15	14	20	30	30	28	108	26,6
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0,2
Jumlah	36	36	36	36	109	100	99	99	407	100
	144				407					
Persentase	70,66%									
Kriteria	**Baik**									

Berdasarkan tabel 4.6, maka untuk sub indikator edukasi kesehatan, terlihat bahwa responden yang menjawab sangat baik sebanyak 27,5%, yang menjawab baik sebanyak 45,7%, yang menjawab cukup baik sebanyak 26,6%, dan menjawab tidak baik sebanyak 0,2%, maka penilaian responden untuk sub indikator edukasi kesehatan masuk dalam kategori Baik.

Adapun keseluruhan sub indikator pada perspektif kemanfaatan dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut ini.

Tabel 4.7 Analisis Total Kesiapan Respoden terkait Perspektif Kemanfaatan

Indikator	Jumlah	Total	Persentase	Kategori
Pembayaran Iuran	212	288	73,61%	Baik
Pendaftaran Konsultasi Online	430	576	74,65%	Sangat Baik
Edukasi Kesehatan	404	576	72,80%	Baik
Total	1282	1728	72,80%	Baik

Berdasarkan Tabel 4.7, terlihat bahwa untuk perspektif kemanfaatan secara keseluruhan memiliki persentase 72,80% dengan kategori baik. Adapun untuk tiap indikatornya seperti pada pembayaran iuran memiliki persentase 73,61% dengan kategori baik, indikator pendaftaran konsultasi online memiliki persentase 74,65% dengan kategori sangat baik, dan untuk indikator edukasi kesehatan memiliki persentase 72,80% dengan kategori baik.

Persentase 100% didapatkan ketika semua responden merasa sangat setuju dengan pernyataan yang diberikan terkait layanan JKN *mobile*, namun total persentase yang didapatkan adalah sebesar 72,80%, yang menandakan bahwa masih ada responden yang merasa kurang sesuai dengan pernyataan layanan JKN *mobile* yang diberikan. Di luar hal tersebut, persentase 72,80% sudah berada pada kategori baik, sehingga dapat dikatakan bahwa rata-rata responden merasa setuju dengan pernyataan tentang layanan JKN *mobile* yang diberikan, sekaligus merasa terbantu dengan adanya fitur JKN

mobile yang dapat digunakan pada fasilitas kesehatan seperti puskesmas.

b. Perspektif Kemudahan

Perspektif kemanfaatan memiliki beberapa indikator, diantaranya kemudahan akses pada aplikasi, kemudahan pendaftaran, dan kemudahan dalam pembayaran. Adapun skor kesiapan responden terkait perspektif kemudahan yang memuat semua indikator dapat dilihat pada Tabel 4.8, Tabel 4.9, dan Tabel 4.10 berikut.

Tabel 4.8 Analisis Deskriptif Sub Indikator Kemudahan Akses pada Aplikasi

Skor (X)	Frekuensi (f)		f.X		Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f1.X	f2.X		
4	7	4	28	16	44	20,8
3	23	23	69	69	138	65,4
2	5	9	10	18	28	13,3
1	1	0	1	0	1	0,5
Jumlah	36	36	108	103	211	100
	72		211			
Persentase	73,26%					
Kriteria	Baik					

Berdasarkan tabel 4.8, maka untuk sub indikator kemudahan akses pada aplikasi terlihat bahwa responden yang menjawab sangat baik sebanyak 20,8%, yang menjawab baik sebanyak 65,4% yang menjawab cukup baik sebanyak 13,3%, dan menjawab tidak baik sebanyak 0,5%, dengan nilai persentase sebesar 73,26%, maka

penilaian responden untuk sub indikator kemudahan akses pada aplikasi masuk dalam kategori Baik.

Tabel 4.9 Analisis Deskriptif Sub Indikator Kemudahan Pendaftaran

Skor (X)	Frekuensi (f)		f.X		Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f1.X	f2.X		
4	7	5	28	20	48	22,9
3	21	22	63	66	129	61,4
2	7	9	14	18	32	15,2
1	1	0	1	0	1	0,5
Jumlah	36	36	106	104	210	100
	72		210			
Persentase	72,92%					
Kriteria	**Baik**					

Berdasarkan tabel 4.9, maka untuk sub indikator kemudahan pendaftaran terlihat bahwa responden yang menjawab sangat baik sebanyak 22,9%, yang menjawab baik sebanyak 61,4%, yang menjawab cukup baik sebanyak 15,2%, dan menjawab tidak baik sebanyak 0,5%, dengan nilai persentase sebesar 72,92%, maka penilaian responden untuk sub indikator kemudahan pendaftaran masuk dalam kategori Baik.

Tabel 4.10 Analisis Deskriptif Sub Indikator Kemudahan Pembayaran

Skor (X)	Frekuensi (f)		f.X		Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f1.X	f2.X		
4	4	6	16	24	40	18,5

Skor (X)	Frekuensi (f)		f.X		Jumlah	Persentase (%)
	f1	f2	f1.X	f2.X		
3	27	24	81	72	154	71,3
2	5	6	10	12	22	10,2
1	0	0	0	0	0	0
Jumlah	36	36	107	109	216	100
	72		216			
Persentase	75%					
Kriteria	**Sangat Baik**					

Berdasarkan Tabel 4.10, maka untuk sub indikator kemudahan pembayaran terlihat bahwa responden yang menjawab sangat baik sebanyak 18,5%, yang menjawab baik sebanyak 71,3%, yang menjawab cukup baik sebanyak 10,2%, dan menjawab tidak baik sebanyak 0%, dengan nilai persentase sebesar 75%, maka penilaian responden untuk sub indikator kemudahan pembayaran masuk dalam kategori Sangat Baik.

Adapun keseluruhan sub indikator pada perspektif kemudahan dapat dilihat pada Tabel 4.11 berikut ini.

Tabel 4.11 Analisis Total Kesiapan Respoden terkait Perspektif Kemudahan

Indikator	Jumlah	Total	Persentase	Kategori
Kemudahan akses pada aplikasi	211	288	73,26%	Baik
Kemudahan pendaftaran	210	288	72,92%	Baik

Indikator	Jumlah	Total	Persentase	Kategori
Kemudahan pembayaran	215	288	74,65%	Baik
Total	636	864	73,61%	Baik

Berdasarkan Tabel 4.11, terlihat bahwa untuk perspektif kemudahan secara keseluruhan memiliki persentase 73,61% dengan kategori baik. Adapun untuk tiap indikatornya seperti kemudahan akses pada aplikasi memiliki persentase 73,26% dengan kategori baik, indikator kemudahan pendaftaran memiliki persentase 72,92% dengan kategori baik, dan untuk indikator kemudahan pembayaran memiliki persentase 74,65% dengan kategori baik.

Persentase 100% didapatkan ketika semua responden merasa sangat setuju dengan pernyataan yang diberikan terkait layanan JKN *mobile*, namun total persentase yang didapatkan adalah sebesar 73,61%, yang menandakan bahwa masih ada responden yang merasa kurang sesuai dengan pernyataan layanan JKN *mobile* yang diberikan. Di luar hal tersebut, persentase 73,61% sudah berada pada kategori baik, sehingga dapat dikatakan bahwa rata-rata responden merasa setuju dengan pernyataan tentang layanan JKN *mobile* yang diberikan, sekaligus merasa terbantu dengan adanya fitur JKN *mobile* yang dapat digunakan pada fasilitas kesehatan seperti puskesmas.

C. Pembahasan Hasil Penelitisn

Penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada peserta layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang berlokasi di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng. Penelitian ini diawali dengan melakukan observasi terlebih dahulu ke Puskesmas Pabbentengan untuk mengetahui penggunaan JKN *mobile* di Puskesmas tersebut. Adapun aspek yang digunakan dalam penelitian ini adalah terkait perspektif kemanfaatan dan perspektif kemudahan penggunaan aplikasi JKN *mobile* bagi peserta layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terlihat bahwa penggunaan aplikasi JKN *mobile* memudahkan para peserta JKN dalam berbagai aspek. Aspek tersebut secara rinci dijelaskan sebagai berikut.

1. Perspektif Kemanfaatan

Perspektif merupakan seberapa besar seorang individu untuk percaya bahwa menggunakan suatu teknologi tertentu mampu meningkatkan kinerjanya (Jogiyanto, 2007). Hal tersebut dikarenakan semakin besar tingkat perspektif kemanfaatan suatu hal maka semakin besar pula kesiapan seseorang untuk menggunakannya, dalam hal ini adalah pada aplikasi JKN *mobile*. Artinya perspektif kemanfaatan dapat menjadi acuan peneliti dalam menentukan kesiapan para responden peserta layanan JKN di Puskesmas Pabbentengan terhadap penggunaan aplikasi JKN *mobile*. Kemanfaatan yang dirasakan oleh peserta layanan

JKN di Puskesmas Pabbentengan terlihat dari tingginya persentase tingkat kesiapan peserta layanan JKN dalam menggunakan aplikasi JKN *mobile*.

Konsep Kemanfaatan (Slameto, 2010): Slameto menekankan bahwa kemanfaatan suatu teknologi dapat menjadi pendorong utama adopsi teknologi tersebut. Dalam konteks aplikasi JKN mobile, kemanfaatan yang dirasakan oleh peserta layanan di Puskesmas Pabbentengan sangat nyata. Mereka merasakan manfaat signifikan dalam hal pembayaran iuran, di mana proses menjadi lebih cepat, mudah, dan terstruktur. Peserta dapat dengan mudah mengetahui jumlah iuran yang harus dibayarkan dan memilih metode pembayaran yang sesuai melalui aplikasi ini. Hal ini tidak hanya mengurangi birokrasi dan waktu tunggu, tetapi juga meningkatkan keteraturan dalam membayar iuran, yang pada gilirannya dapat meningkatkan keterlibatan peserta dalam program JKN secara keseluruhan.

Responden merasa lebih terbantu dalam melakukan pembayaran iuran BPJS dengan lebih cepat dan mudah, serta mereka dapat mengetahui jumlah iuran yang akan mereka bayarkan. Serta memiliki pilihan untuk melakukan pembayaran melalui metode yang disediakan dalam aplikasi tersebut. Hal ini tidak hanya mengurangi birokrasi yang terkait dengan proses pembayaran, tetapi juga meningkatkan keteraturan dalam pembayaran iuran, yang secara keseluruhan berdampak positif bagi kelancaran pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta.

Selain itu, kemanfaatan lain yang dipersepsikan oleh peserta layanan JKN adalah dapat melakukan pendaftaran konsultasi secara online dan mandiri serta mendapatkan layanan konsultasi dari dokter yang ahli dibidangnya Dengan adanya fitur ini, peserta tidak perlu lagi datang secara langsung ke puskesmas hanya untuk mendaftar konsultasi. Mereka dapat melakukan proses pendaftaran secara efisien melalui aplikasi JKN mobile, memilih waktu yang sesuai untuk konsultasi, serta mendapatkan informasi mengenai dokter yang akan memberikan layanan kesehatan kepada mereka. Kelebihan ini tidak hanya menghemat waktu peserta, tetapi juga meminimalisir potensi antrian panjang di puskesmas, sehingga efisiensi pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Lalu, dalam hal pelayanan konsultasi itu sendiri, aplikasi JKN *mobile* memungkinkan peserta layanan untuk mendapatkan konsultasi dari dokter yang ahli di bidangnya tanpa harus secara fisik datang ke puskesmas. Ini sangat menguntungkan terutama bagi peserta yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas. Dengan teknologi ini, akses terhadap layanan kesehatan menjadi lebih inklusif dan dapat dijangkau oleh lebih banyak orang tanpa terkendala oleh faktor geografis atau fisik. Kemanfaatan lainnya yang didapatkan adalah mendapatkan edukasi kesehatan dengan cepat dan mudah, dimana dengan hanya mengakses aplikasi JKN *mobile*, responden dapat melihat berbagai artikel yang dimuat didalamnya, yang tentu saja bersumber dari penjelasan dokter yang juga ahli dibidangnya.

2. Perspektif Kemudahan

Perspektif kemudahan merupakan sebesar apa seorang individu percaya bahwa dalam menggunakan suatu teknologi tertentu akan terbebas dari suatu usaha (Jogiyanto, 2007). Berdasarkan definisi tersebut menjelaskan bahwa seorang individu kemungkinan besar akan menggunakan teknologi tertentu jika individu tersebut merasa percaya atau yakin suatu sistem teknologi tersebut mudah dioperasikan atau digunakan. Hal ini juga dapat menjelaskan bahwa semakin besar tingkat perspektif kemudahan maka semakin besar pula kesiapan dalam menggunakan aplikasi JKN *mobile*. Kemudahan yang didapatkan oleh peserta layanan JKN di Puskesmas Pabbentengan terlihat dari tingginya persentase tingkat kesiapan peserta layanan JKN dalam menggunakan aplikasi JKN *mobile.*

Konsep Kemudahan (Slameto, 2010): merujuk pada sejauh mana teknologi dapat dioperasikan tanpa memerlukan usaha yang berlebihan dari pengguna. Dalam kasus aplikasi JKN *mobile,* peserta layanan di Puskesmas Pabbentengan mengalami kemudahan akses yang signifikan. Mereka menganggap aplikasi ini mudah diunduh dan diinstal dari platform seperti Google Play Store atau App Store. Antarmuka yang sederhana memungkinkan mereka untuk menavigasi aplikasi dengan lancar, mengakses layanan tanpa kendala teknis yang berarti.

Kemudahan yang dirasakan oleh peserta layanan JKN di Puskesmas Pabbentengan diantaranya adalah kemudahan mengakses

layanan pada aplikasi JKN *mobile* Peserta layanan merasakan bahwa aplikasi JKN *mobile* dapat diakses dengan mudah tanpa mengalami kendala teknis yang signifikan. Mereka dapat mengunduh aplikasi ini melalui platform yang tersedia, seperti Google Play Store atau App Store, dan menginstalnya ke perangkat mereka dengan cepat. Setelah diinstal, antarmuka yang sederhana memungkinkan mereka untuk menavigasi fitur-fitur aplikasi dengan lancar.. Hal tersebut terlihat dari mudahnya mengakses aplikasi JKN *mobile* tanpa kendala dan dapat dilakukan secara mandiri. Selain itu kemudahan yang dirasakan adalah kemudahan dalam melakukan pendaftaran, dimana peserta layanan JKN dapat dengan mudah mendaftarkan dirinya pada aplikasi JKN dengan hanya memasukkan NIK dan nomor BPJS, selain itu pendaftarannya juga dapat dilakukan secara mandiri dan tanpa ada kendala, Proses ini dapat dilakukan tanpa bantuan dari petugas administrasi di puskesmas, sehingga meningkatkan kenyamanan dan fleksibilitas bagi peserta. Peserta layanan juga menyoroti kemudahan dalam melakukan pembayaran iuran melalui aplikasi. Mereka dapat melakukan pembayaran secara virtual tanpa harus datang ke kantor BPJS atau puskesmas secara langsung. Metode pembayaran yang terintegrasi dengan baik dalam aplikasi memungkinkan transaksi yang cepat dan aman, mengurangi hambatan administratif yang biasanya terkait dengan proses pembayaran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan utama untuk menggali kesiapan masyarakat dalam menggunakan aplikasi JKN *mobile* di Puskesmas Pabbentengan, Kecamatan Bajeng, dengan fokus pada dua aspek penting perspektif kemanfaatan dan perspektif kemudahan. Melalui analisis yang cermat terhadap data dan informasi yang diperoleh dari responden, dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai bagaimana aplikasi ini dapat memberikan manfaat dan kemudahan bagi penggunanya dalam mengakses layanan kesehatan. Terkait analisis yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kesiapan masyarakat dalam hal ini peserta layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng dalam segi perspektif kemanfaatan aplikasi JKN *mobile* memiliki persentase kesiapan 72,80% dengan kategori tinggi.
2. Kesiapan masyarakat dalam hal ini peserta layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Pabbentengan Kecamatan Bajeng dalam segi perspektif kemudahan aplikasi JKN *mobile* memiliki persentase kesiapan 73,61% dengan kategori tinggi.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah didapatkan pada penelitian ini, beberapa saran yang dikemukakan oleh peneliti diharapkan dapat

memberikan manfaat dan dijadikan sebagai acuan. Bagi pihak BPJS Kesehatan, penting untuk terus mengembangkan aplikasi JKN *mobile* agar dapat lebih mendukung aktivitas peserta layanan JKN di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Hal ini akan membantu meningkatkan efisiensi dalam pelayanan kesehatan, mempercepat proses administrasi, dan memberikan pengalaman yang lebih baik bagi peserta layanan. Selain itu, kiranya untuk pihak BPJS agar dapat melakukan kunjungan pada beberapa Puskesmas untuk mengetahui bagaimana prosedur dan kendala yang dialami oleh pihak Puskesmas dalam menjalankan kebijakan dari pihak BPJS sendiri.

1. Puskesmas Pabbentengan perlu memberikan pelatihan dan sosialisasi rutin kepada peserta layanan JKN tentang fitur-fitur baru dalam aplikasi JKN *mobile*. Ini termasuk cara menggunakan konsultasi online, mengakses informasi kesehatan, dan melakukan pembayaran iuran secara virtual. Sosialisasi dilakukan melalui media sosial, papan pengumuman, brosur, dan pertemuan komunitas untuk memastikan peserta layanan tetap terinformasi dan terhubung dengan layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Langkah ini tidak hanya meningkatkan partisipasi masyarakat tetapi juga memperkuat hubungan antara Puskesmas dengan masyarakat yang dilayani.
2. Bagi masyarakat, sangat penting untuk mengetahui dan memahami cara menggunakan aplikasi JKN *Mobile* karena aplikasi ini menawarkan berbagai kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan yang disediakan oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan memahami cara menggunakan aplikasi ini, masyarakat bisa mendapatkan manfaat penuh

dari layanan kesehatan yang terintegrasi, seperti pendaftaran layanan medis, pemeriksaan status kepesertaan, serta informasi mengenai jadwal dan lokasi fasilitas kesehatan.

3. Peneliti selanjutnya diharapkan mengetahui lebih dalam mengenai kesiapan masyarakat dalam penggunaan aplikasi JKN *Mobile* di berbagai aspek pelayanan kesehatan.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR PUSTAKA

Arani, S. A. (2023). *Universitas Medan Area Medan Universitas Medan Area Universitas Medan Area*. *44*(2), 8–10.

Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Hariyoko, Y., Yanuarius., D., J., & Adi, S. (2021). "Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai". *Jurnal Good Govermance, 2(17).*ARANI, S. A. (2023). *Universitas Medan Area Medan Universitas Medan Area Universitas Medan Area*. *44*(2), 8–10.

Jogiyanto. (2007). *Sistem Informasi Keperilakuan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Krisdayanti, W. (2021). Pemanfaatan Aplikasi *Mobile* Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Untuk Meningkatkan Efektivitas Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Medan. *Skripsi.* Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Lenak, S, M., Ismail, S., & Welly, W. (2021). Efektivitas Pelayanan Publik Melalui Penerapan Electronic Government Di Dinas Pendidikan Kota Tomohon. *Jurnal Governance, 1(1)*.

Mala, I, K. 2021. E-Government: Efektivitas Pelayanan Aplikasi Pegadaian Digital Service Syariah Di Pegadaian Cabang Malang. *Jurnal At-Tamwil: Kajian Ekonomi Syariah, 2(3).*

Purba, N., F., Frety, S., A., Adella, S., & Sri, H., P. 2024. "Pemanfaatan Teknologi Digital Dalam Pelayanan Kesehatan Publik: Sebuah Tinjauan Analisis Kesehatan". *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang, 6(8).*

Putri, N, E. (2014). Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang. *Jurnal Tingkap, 2(X)*.

Putri, U, H. (2019). Efektivitas dan Efisiensi Pembiayaan Pendidikan. *Skripsi.* Universitas Negeri Padang.

Palette, I., & Palullungan, L. (2021). Aspek Hukum Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Kasih Herlina Kabupaten Mimika. *Paulus Legal Research*, *1*(1), 11.

Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & Kandou, G. D. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jikmu Suplemen*, 88–100. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019

Riduwan. (2020). Dasar-Dasar Statistika. Bandung: Alfabeta.

Setiawan, M, D., Farah, F., Masyara, E., & Fitriani, P, G. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai, 2(6)*.

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

Siringoringo, M. (2022). Efektivitas Pelayanan Kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Tigaurung Kecamatan Pamatang Sidamanik. *Skripsi*. Universitas Medan Area.

Suci, M, P. (2020). Efektivitas Pembelajaran Berbasis Daring Pada Mata Kuliah Insya' Di Stai Ma'arif Sarolangun. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Arab, 2(1)*.

Sugiyono. (2006). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatid dan Kombinasi (Mixed Method). Bandung: Alfabeta.

Suhadi., Jumakil., & Irma. (2022). "Aplikasi *Mobile* JKN Untuk Memudahkan Akses Pelayanan BPJS". *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, *1(13).*

Suryantoro, B., & Kusdyana, Y. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Publik pada POliteknik Pelayaran Surabaya. *Jurnal Baruna Horizon*, 3(2).

Vankatesh, V., & Davis. (2000). A Model of The Amtecedents of Perceived Ease of Use: Development and Test. *Management Science*, 46(2).

Wahyuni, F. (2021). Efektivitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Berbasis Teknologi *Mobile* JKN di BPJS Kesehatan Cabang Bandar Lampung. *Jurnal Birokrasi, Kebijakan dan Pelayanan Publik, 3(3)*.

LAMPIRAN

Lampiran C3

1. Kuesioner / Instrumen Penelitian

No	Indikator	Sub Indikator	Item Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Perspektif Kemanfaatan	Pembayaran Iuran	Saya lebih terbantu dalam melakukan pembayaran iuran BPJS				
			Saya tidak perlu mengantri dalam melakukan pembayaran iuran BPJS				
			Proses pembayaran iuran BPJS yang saya lakukan menjadi lebih cepat				
			Saya menjadi tahu jumlah iuran BPJS yang akan saya bayarkan				
		Pendaftaran konsultasi online	Saya bisa melakukan pendaftaran konsultasi online secara mandiri				
			Dokter yang melakukan konsultasi adalah dokter yang memiliki kemampuan dibidangnya				
			Proses konsultasi berlangsung dengan lancer				
			Hasil konsultasi yang didapatkan sesuai dengan keluhan				
		Edukasi kesehatan	Saya bisa mendapatkan edukasi berkaitan dengan kesehatana dengan mudah pada aplikasi				
			Konten yang disajikan dalam aplikasi mudah dipahami				
			Konten edukasi kesehatan yang disajikan memiliki sumber yang jelas dan valid				
			Saya dapat memberikan tanggapan / umpan balik terhadap konten kesehatan yang disajikan				
2	Perspektif Kemudahan	Kemudahan akses pada aplikasi JKN *mobile*	Saya bisa mengakses aplikasi JKN dengan mudah tanpa ada kendala				
			Saya bisa mengakses aplikasi JKN secara mandiri tanpa bantuan orang lain ataupun petugas				
		Kemudahan pendaftaran	Saya dapat dengan mudah melakukan registrasi pendaftaran BPJS pada aplikasi JKN *mobile*				
			Saya dapat dengan mudah melakukan registrasi pendaftaran BPJS pada aplikasi JKN *mobile* secara mandiri tanpa dibantu orang lain ataupun petugas				
		Kemudahan dalam pembayaran	Saya bisa melakukan pembayaran dengan mudah pada aplikasi JKN *mobile* tanpa ada kendala				
			Saya bisa melakukan pembayaran iuran BPJS kesehatan pada aplikasi JKN *mobile* secara mandiri tanpa bantuan orang lain ataupun petugas				

2. Tabulasi Data

No	P1	P3	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Total
1	3	3	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	46
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
4	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	37
5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	4	3	4	56
6	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	51
7	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	52
8	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	45
9	3	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	48
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	44
11	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
12	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	38
13	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	57
14	4	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	46
15	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	44
16	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	39
17	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	52
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	44
19	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	46
20	3	4	4	3	3	3	4	1	2	4	2	3	3	3	3	3	48
21	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	42
22	2	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	54
23	1	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	3	54
24	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	50
25	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	52
26	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	52
27	2	2	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	46
28	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	37
29	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	52
30	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	4	54
31	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	51
32	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	48
33	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	45
34	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	38
35	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	49
36	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	36

3. Hasil

a. Uji Validitas

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	Total
P1	Pearson Correlation	1	.743**	.732**	.666**	.208	.289	.151	.080	-.045	-.367*	-.306	.130	.000	.143	-.153	.152	-.020	.306	.352*
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001	.223	.087	.379	.643	.794	.028	.069	.451	1.000	.406	.372	.376	.909	.069	.035
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P2	Pearson Correlation	.743**	1	.665**	.580**	.275	.204	.011	.016	-.120	-.311	-.217	.229	.000	.021	-.247	-.057	-.085	.232	.278
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	.104	.232	.950	.925	.484	.065	.204	.178	1.000	.902	.147	.743	.624	.173	.101
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P3	Pearson Correlation	.732**	.665**	1	.733**	.176	.255	.145	-.038	-.117	-.315	-.176	.248	.000	.040	-.167	.031	-.075	.439**	.343*
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	.305	.134	.400	.825	.497	.061	.305	.145	1.000	.816	.332	.859	.663	.007	.040
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P4	Pearson Correlation	.666**	.580**	.733**	1	.319	.131	.047	.069	.049	-.403*	-.198	.140	-.143	.091	-.308	.069	-.074	.330*	.288
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		.058	.445	.787	.689	.778	.015	.247	.416	.405	.599	.068	.689	.667	.049	.088
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P5	Pearson Correlation	.208	.275	.176	.319	1	.484**	.288	.475**	.527**	-.104	.188	.265	.340*	.430**	.143	.328	.282	.392*	.605**
	Sig. (2-tailed)	.223	.104	.305	.058		.003	.089	.003	<.001	.547	.272	.118	.043	.009	.406	.051	.096	.018	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P6	Pearson Correlation	.289	.204	.255	.131	.484**	1	.637**	.569**	.450**	.239	.373*	.142	.323	.305	.309	.289	.434**	.522**	.713**
	Sig. (2-tailed)	.087	.232	.134	.445	.003		<.001	<.001	.006	.160	.025	.408	.055	.071	.067	.088	.008	.001	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P7	Pearson Correlation	.151	.011	.145	.047	.288	.637**	1	.841**	.431**	.320	.353*	.134	.367*	.319	.221	.376*	.319	.282	.648**
	Sig. (2-tailed)	.379	.950	.400	.787	.089	<.001		<.001	.009	.057	.035	.435	.028	.058	.194	.024	.058	.095	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P8	Pearson Correlation	.080	.016	-.038	.069	.475**	.569**	.841**	1	.600**	.221	.314	.133	.340*	.344*	.243	.336*	.353*	.235	.634**
	Sig. (2-tailed)	.643	.925	.825	.689	.003	<.001	<.001		<.001	.196	.063	.440	.043	.040	.154	.045	.035	.167	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P9	Pearson Correlation	-.045	-.120	-.117	.049	.527**	.450**	.431**	.600**	1	.343*	.366*	.280	.382*	.507**	.313	.422*	.439**	.378*	.649**
	Sig. (2-tailed)	.794	.484	.497	.778	<.001	.006	.009	<.001		.041	.028	.098	.021	.002	.063	.010	.007	.023	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
P10	Pearson Correlation	-.367*	-.311	-.315	-.403*	-.104	.239	.320	.221	.343*	1	.807**	.171	.376*	.213	.376*	.104	.337*	.186	.365*
	Sig. (2-tailed)	.028	.065	.061	.015	.547	.160	.057	.196	.041		<.001	.320	.024	.213	.024	.547	.045	.277	.029
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p11	Pearson Correlation	-.306	-.217	-.176	-.198	.188	.373*	.353*	.314	.366*	.807**	1	.268	.520**	.379*	.464**	.251	.366*	.333*	.552**
	Sig. (2-tailed)	.069	.204	.305	.247	.272	.025	.035	.063	.028	<.001		.114	.001	.023	.004	.140	.028	.047	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p12	Pearson Correlation	.130	.229	.248	.140	.265	.142	.134	.133	.280	.171	.268	1	.244	.261	.087	.265	.061	.353*	.460**
	Sig. (2-tailed)	.451	.178	.145	.416	.118	.408	.435	.440	.098	.320	.114		.151	.124	.615	.118	.723	.035	.005
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p13	Pearson Correlation	.000	.000	.000	-.143	.340*	.323	.367*	.340*	.382*	.376*	.520**	.244	1	.641**	.591**	.611**	.334*	.433**	.663**
	Sig. (2-tailed)	1.000	1.000	1.000	.405	.043	.055	.028	.043	.021	.024	.001	.151		<.001	<.001	<.001	.047	.008	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p14	Pearson Correlation	.143	.021	.040	.091	.430**	.305	.319	.344*	.507**	.213	.379*	.261	.641**	1	.588**	.809**	.463**	.494**	.719**
	Sig. (2-tailed)	.406	.902	.816	.599	.009	.071	.058	.040	.002	.213	.023	.124	<.001		<.001	<.001	.004	.002	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p15	Pearson Correlation	-.153	-.247	-.167	-.308	.143	.309	.221	.243	.313	.376*	.464**	.087	.591**	.588**	1	.564**	.469**	.341*	.508**
	Sig. (2-tailed)	.372	.147	.332	.068	.406	.067	.194	.154	.063	.024	.004	.615	<.001	<.001		<.001	.004	.042	.002
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p16	Pearson Correlation	.152	-.057	.031	.069	.328	.289	.376*	.336*	.422*	.104	.251	.265	.611**	.809**	.564**	1	.534**	.549**	.670**
	Sig. (2-tailed)	.376	.743	.859	.689	.051	.088	.024	.045	.010	.547	.140	.118	<.001	<.001	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p17	Pearson Correlation	-.020	-.085	-.075	-.074	.282	.434**	.319	.353*	.439**	.337*	.366*	.061	.334*	.463**	.469**	.534**	1	.482**	.567**
	Sig. (2-tailed)	.909	.624	.663	.667	.096	.008	.058	.035	.007	.045	.028	.723	.047	.004	.004	<.001		.003	<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
p18	Pearson Correlation	.306	.232	.439**	.330*	.392*	.522**	.282	.235	.378*	.186	.333*	.353*	.433**	.494**	.341*	.549**	.482**	1	.735**
	Sig. (2-tailed)	.069	.173	.007	.049	.018	.001	.095	.167	.023	.277	.047	.035	.008	.002	.042	<.001	.003		<.001
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
Total	Pearson Correlation	.352*	.278	.343*	.288	.605**	.713**	.648**	.634**	.649**	.365*	.552**	.460**	.663**	.719**	.508**	.670**	.567**	.735**	1
	Sig. (2-tailed)	.035	.101	.040	.088	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	.029	<.001	.005	<.001	<.001	.002	<.001	<.001	<.001	
	N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

b. Uji Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	43.94	35.997	.124	.873
P3	43.61	36.016	.111	.874
P5	43.61	33.387	.497	.857
P6	43.69	32.104	.650	.850
P7	43.81	32.161	.600	.852
P8	43.83	32.771	.588	.853
P9	43.69	31.475	.607	.851
P10	44.03	33.628	.340	.866
p11	43.97	32.371	.533	.855
p12	43.97	34.085	.345	.864
p13	43.72	31.978	.643	.850
p14	43.86	32.352	.689	.849
p15	43.78	32.749	.500	.857
p16	43.83	32.429	.640	.851
p17	43.75	33.850	.550	.856
p18	43.72	32.606	.658	.850

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	16

c. Hasil Statistik Deskriptif

X	Perspektif Kemanfaatan			Perspektif Kemudahan		
	Pembayaran Iuran	Pendaftaran Konsultasi Online	Edukasi Kesehatan	Kemudahan Akses Pada Aplikasi	Kemudahan Pendaftaran	Kemudahan Pembayaran
1	6	12	10	6	6	6
2	6	12	12	6	6	6
3	6	12	12	6	6	6
4	5	8	10	4	4	6
5	8	16	12	7	6	7
6	6	12	14	7	6	6
7	7	13	13	6	6	7
8	6	12	9	6	6	6
9	6	14	10	6	6	6
10	6	12	12	4	4	6
11	5	8	8	4	4	4
12	5	9	11	5	4	4
13	6	12	16	8	8	7
14	8	12	8	6	6	6
15	6	9	8	6	8	7
16	4	11	8	6	6	4
17	8	16	10	6	6	6
18	6	12	12	5	5	4
19	7	12	12	5	4	6
20	7	13	11	5	6	6
21	6	9	9	6	6	6
22	4	15	14	7	7	7
23	3	16	14	7	7	7
24	7	11	12	7	6	7
25	7	13	12	6	7	7
26	7	13	12	6	7	7
27	4	12	12	6	6	6
28	6	12	8	3	3	5
29	6	14	14	6	6	6
30	6	13	13	8	7	7
31	7	13	11	8	6	6
32	5	12	12	6	7	6
33	4	10	13	6	6	6
34	6	10	8	4	4	6
35	4	12	14	6	7	6
36	6	8	8	5	5	4

X	Perspektif Kemanfaatan			Perspektif Kemudahan		
	Pembayaran Iuran	**Pendaftaran Konsultasi Online**	**Edukasi Kesehatan**	**Kemudahan Akses Pada Aplikasi**	**Kemudahan Pendaftaran**	**Kemudahan Pembayaran**
Jumlah	212	430	404	211	210	215
Total	288	576	576	288	288	288
Persentase	73.61%	74.65%	70.14%	73.26%	72.92%	74.65%
Persentase Total	72.80%			73.61%		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

4. Lampiran Permohonan izin penelitian

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 4062/05/C.4-VIII/IV/1445/2024 — 20 April 2024 M
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal — 11 Syawal 1445
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
di –
Makassar

اَلسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللهِ وَبَرَكَاتُهُ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 0394/FSP/A.1-VIII/IV/1445/2024 tanggal 20 April 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **NADIRA**
No. Stambuk : **10561 1118720**
Fakultas : **Fakultas Sosial dan Politik**
Jurusan : **Ilmu Administrasi Negara**
Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"ANALISIS KESIAPAN MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN APLIKASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MOBILE PUSKESMAS PABBENTENGAN KECAMATAN BAJENG KABUPATEN GOWA"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 24 April 2024 s/d 24 Juni 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

اَلسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللهِ وَبَرَكَاتُهُ

Ketua LP3M,

Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd.
NBM 1127761

04-24

5. Lampiran Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **9056/S.01/PTSP/2024**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Bupati Gowa
Perihal	: **Izin penelitian**	
		di-
		Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 4062/05/C.4-VIII/IV/1445/2024 tanggal 20 April 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **NADIRA**
Nomor Pokok	: 105611118720
Program Studi	: Ilmu Adm. Negara
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Slt Alauddin No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" Analisis Kesiapan Masyarakat Dalam Penggunaan Aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Mobile Puskesmas Pabbentengang Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***20 April s.d 24 Juni 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 20 April 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar) di Makassar;
2. *Pertinggal.*

6. Lampiran Surat Keterangan Telah Meneliti

PEMERINTAH KABUPATEN GOWA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PABBENTENGANG
Jl. Pramuka Poros Caddika Limbung, Kec. Bajeng, Kode Pos : 92152.
Email : puskesmaspabbentengang@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN
No: 400.7.22.1/ /UPT Puskesmas Pabbentengang

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Sitti Hapsah, S.ST
NIP	: 19730809 199302 2 006
Pangkat/Gol.	: Penata Tk. 1 / III d
Jabatan	: Kepala Tata Usaha UPT Puskesmas Pabbentengang

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama	: Nadira
NIM	: 105611118720
Program Studi	: Ilmu Administrasi Negara
Pekerjaan/Lembaga	: Universitas Muhammadiyah Makassar

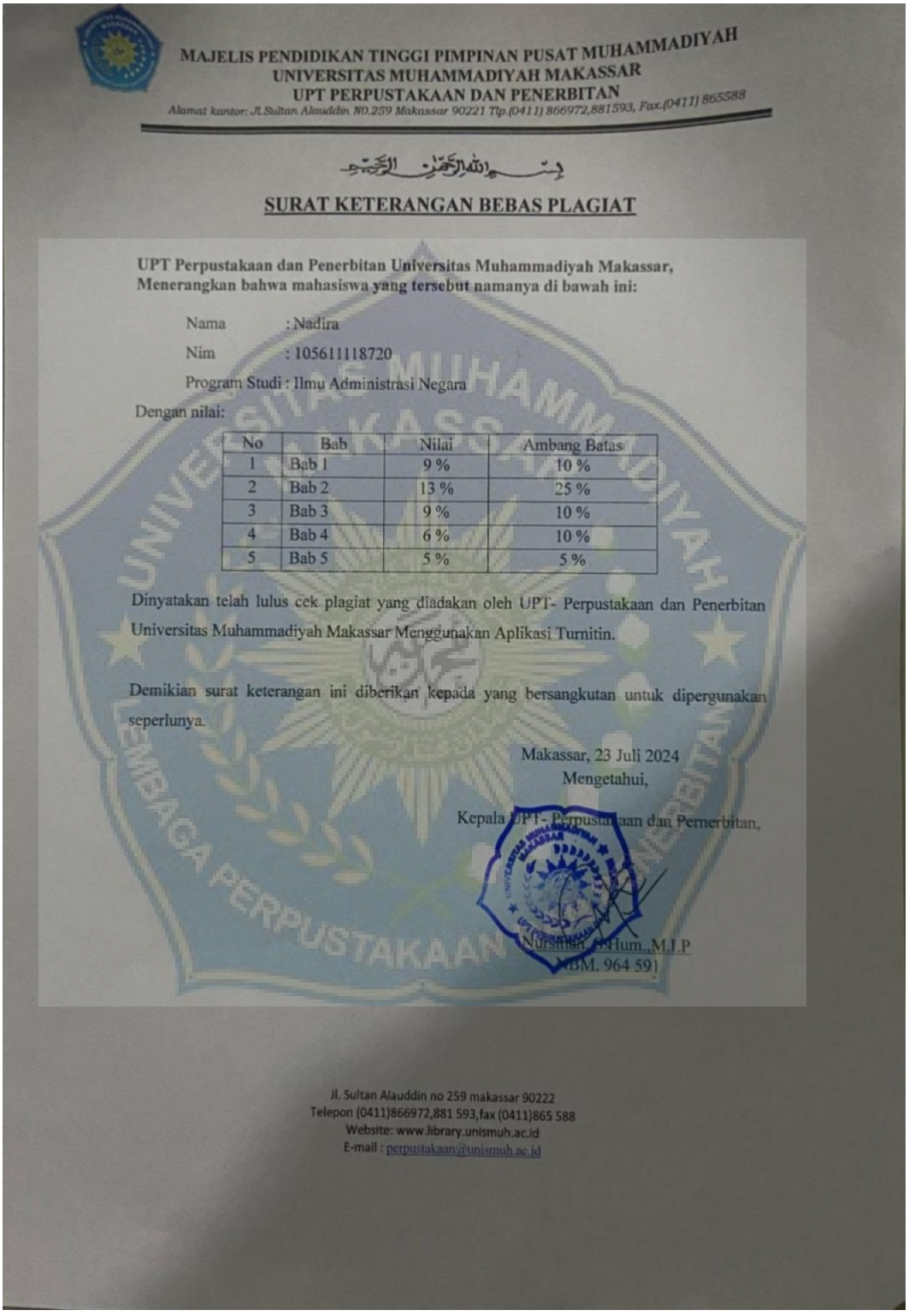
Telah selesai melakukan kegiatan Penelitian di UPT Puskesmas Pabbentengang, dengan judul penelitian **"Analisis Kesiapan Masyarakat Dalam Penggunaan Aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Mobile di Puskesmas Pabbentengang Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa".**

Demikian surat keterangan imi dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pabbentengang, 06 Juni 2024
Kepala Tata Usaha UPT Puskesmas Pabbentengang

Sitti Hapsah, S.ST
NIP: 19730809 199302 2 006

7. Lampiran : Surat Keterangan Bebas Plagiat



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بسم الله الرحمن الرحيم

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Nadira
Nim : 105611118720
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	13 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	6 %	10 %
5	Bab 5	5 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

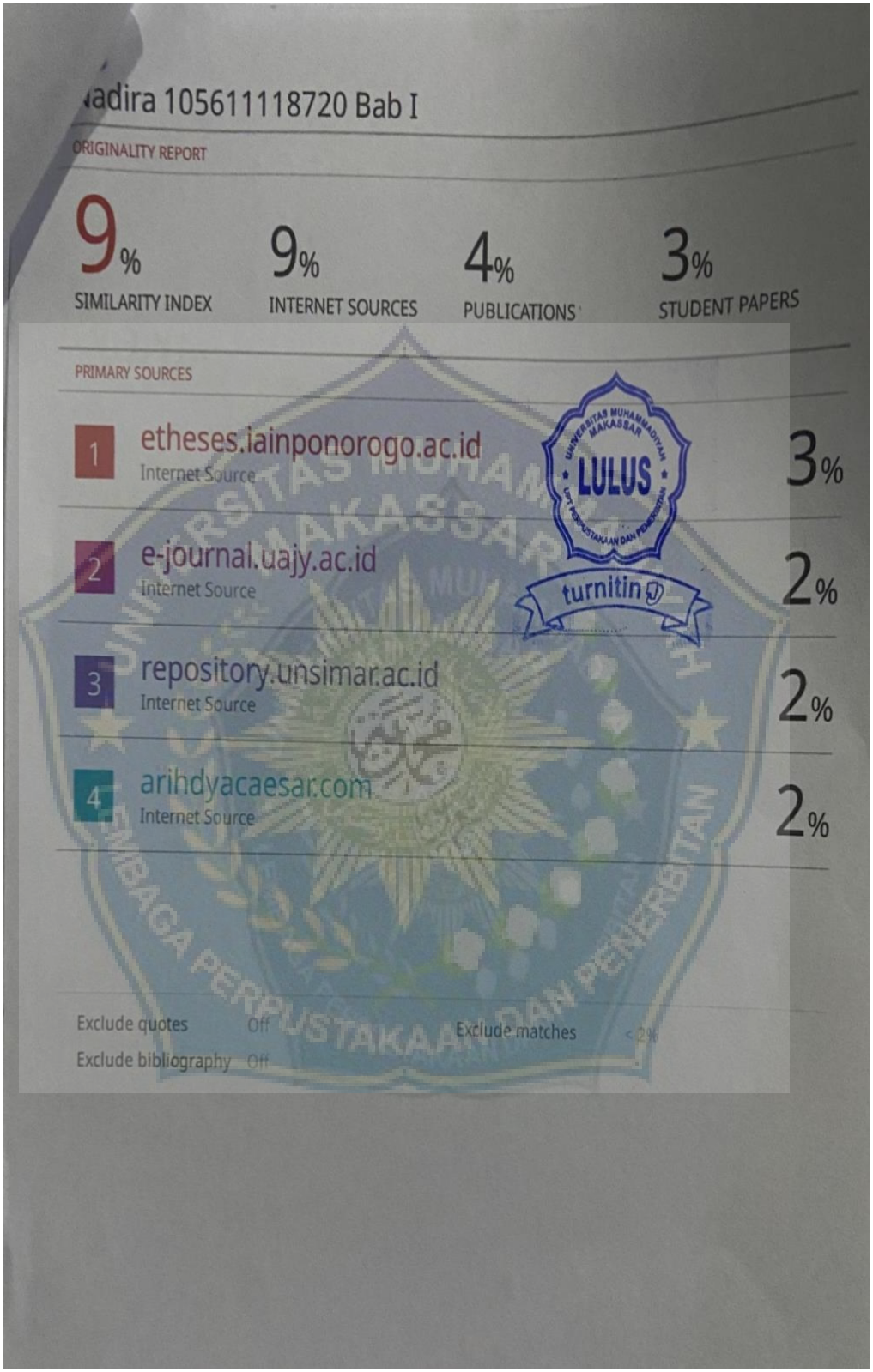
Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 23 Juli 2024
Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursinah, S.Hum.,M.I.P
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id



adira 105611118720 Bab I

ORIGINALITY REPORT

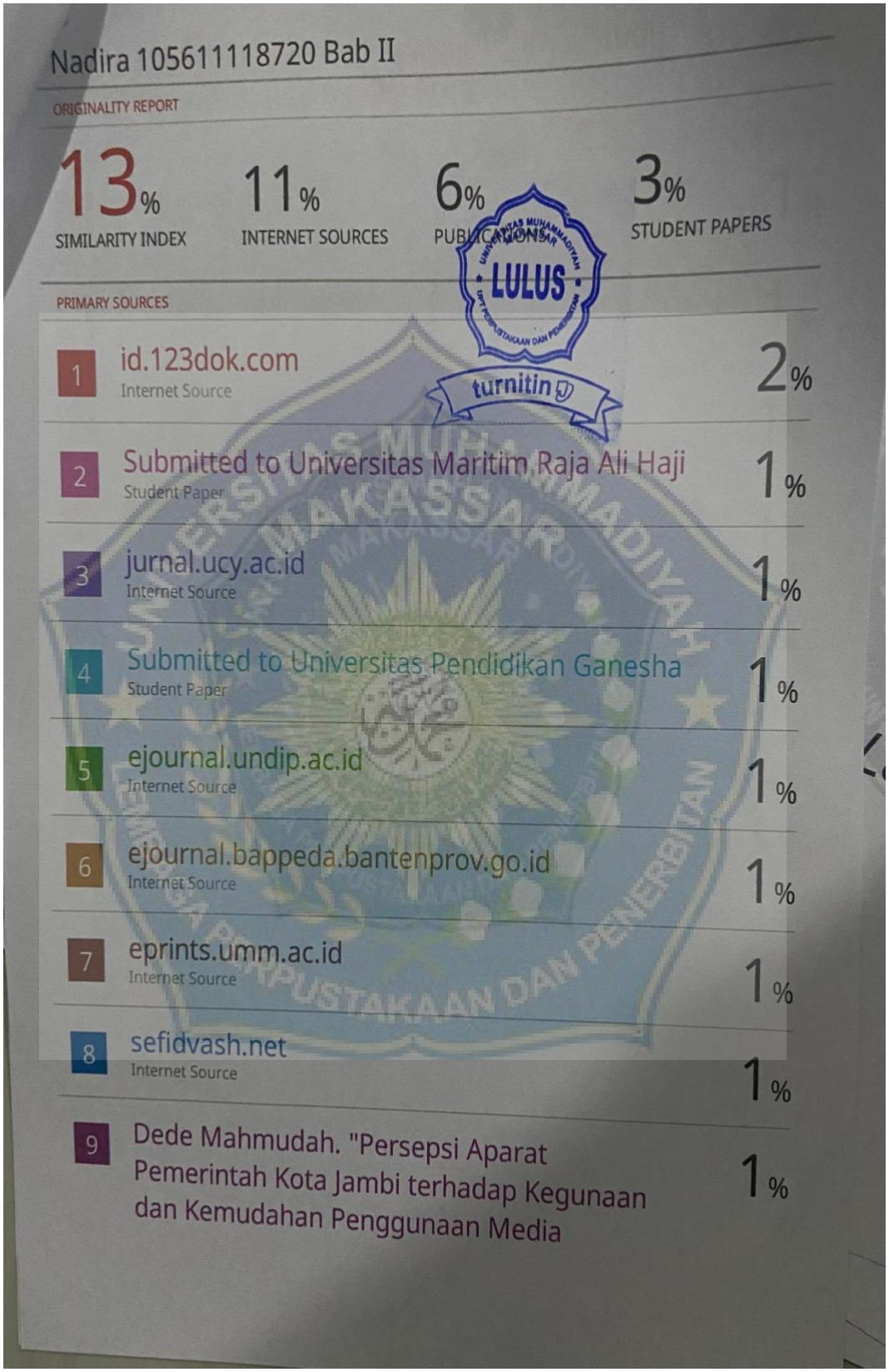
9%	9%	4%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source	3%
2	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	2%
3	repository.unsimar.ac.id Internet Source	2%
4	arihdyacaesar.com Internet Source	2%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches < 2%

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
turnitin



Nadira 105611118720 Bab II

ORIGINALITY REPORT

13%	11%	6%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

LULUS

turnitin

PRIMARY SOURCES

1	id.123dok.com Internet Source	2%
2	Submitted to Universitas Maritim Raja Ali Haji Student Paper	1%
3	jurnal.ucy.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	1%
5	ejournal.undip.ac.id Internet Source	1%
6	ejournal.bappeda.bantenprov.go.id Internet Source	1%
7	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
8	sefidvash.net Internet Source	1%
9	Dede Mahmudah. "Persepsi Aparat Pemerintah Kota Jambi terhadap Kegunaan dan Kemudahan Penggunaan Media	1%

Nadira 105611118720 Bab III
ORIGINALITY REPORT
9% SIMILARITY INDEX
9% INTERNET SOURCES
4% PUBLICATIONS
2% STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES
1 lib.unnes.ac.id Internet Source 5%
2 core.ac.uk Internet Source 2%
3 ejournal.unsrat.ac.id Internet Source 2%
4 www.scribd.com Internet Source 2%
Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
turnitin
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Nadira 105611118720 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

6%	5%	2%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
2	id.scribd.com Internet Source	1%
3	www.digilib.unpas.ac.id Internet Source	1%
4	Nurhasanah Nurhasanah. "Pengaruh Keterampilan Kerja Dan Fasilitas Terhadap Produktivitas Kerja Persatuan Nelayan Kampung Bugis Kota Tanjungpinang", Bahtera Inovasi, 2019 Publication	1%
5	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1%
6	docplayer.info Internet Source	<1%
7	www.kompasiana.com Internet Source	<1%
8	Submitted to unars Student Paper	

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
turnitin

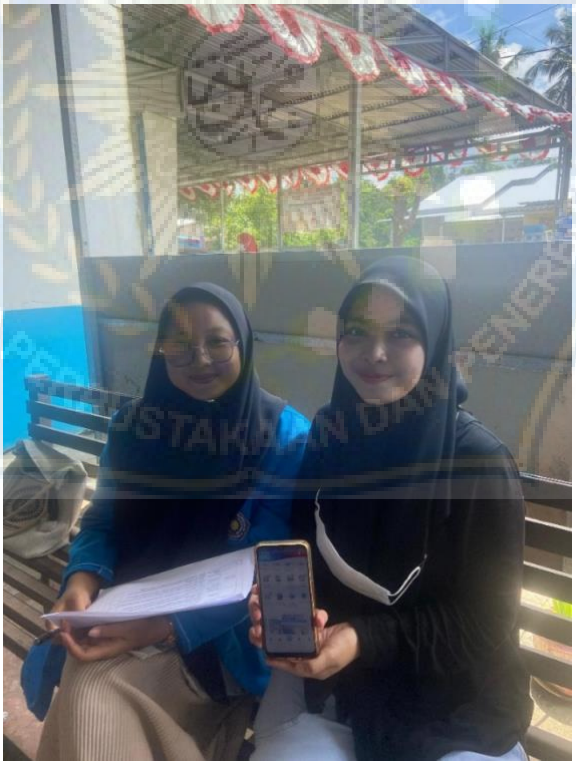
Nadira 105611118720 Bab V
ORIGINALITY REPORT
5%
SIMILARITY INDEX
5%
INTERNET SOURCES
0%
PUBLICATIONS
0%
STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES
1
text-id.123dok.com
Internet Source
5%
Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
turnitin
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

8. Lampiran Lokasi penelitian

9. Dokumentasi

KEMUDAHAN LAYANAN ADMINISTRASI
HANYA MELALUI WHATSAPP
NOMOR TUNGGAL PANDAWA
0811 8 165 165
LAYANAN
PANDAWA

JANJI LAYANAN
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)



RIWAYAT HIDUP

NADIRA, atau biasa dipanngil dengan panggilan dira atau donggo. Lahir pada tanggal 10 mei 2002 disebuah kampung kecil yang dinamai pancana. Merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Dari pasangan ayahanda M Ilyas Dg Gau dan Ibunda HJ Damawati.

Peneliti mulai memasuki Sekolah Dasar pada tahun 2007. Kemudian pada tahun 2013 peneliti melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 4 Pallangga selama 3 tahun. Kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Muhammadiyah Limbung selama 3 tahun dan berhasil menamatkan studinya pada tahun 2019. Pada tahun 2020 peneliti melanjutkan pendidikan kejenjang perguruan tinggi (S1) di Universitas Muhammadiyah Makassar dan terdaftar sebagai mahasiswa di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Admnistrasi Negara.