

EFEKTIVITAS PENGGUNAAN APLIKASI MOBILE JKN PADA REGISTRASI PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM AMINAH KOTA BLITAR

Tascha Zalfa Ameliamanda¹, Dyah Ranga Puspita²

STIA MALANG

DIII - Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Tascha Zalfa Ameliamanda

Email: taschazalfa24@gmail.com¹, dyahrpuspita20@gmail.com²

Abstract

The development of digital technology in healthcare has encouraged hospitals to implement more practical and efficient registration systems. One such implementation is Mobile JKN, which enables National Health Insurance participants to register for healthcare services online. This study aimed to analyze the effectiveness of using Mobile JKN for outpatient registration at Aminah Islamic Hospital, Blitar City, based on the DeLone and McLean Information Systems Success Model. This study employed a descriptive qualitative approach involving a Mobile JKN user, an outpatient registration officer, and a medical records officer or information system manager. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation, while data analysis included data condensation, data display, and conclusion drawing and verification. Data validity was assessed through source triangulation, technique triangulation, member checking, and reference adequacy. The results showed that Mobile JKN was fairly effective in supporting outpatient registration. The application was easy to use, provided relevant information, and helped officers accelerate patient identification and reduce administrative workload. Its use was relatively high, particularly among productive-age patients, and contributed to user satisfaction and service efficiency. However, its effectiveness was still affected by BPJS Kesehatan server disruptions, unstable internet connections, membership data discrepancies, limited digital literacy among elderly patients, and biometric validation and SEP issuance that were still conducted at the hospital. Therefore, improvements in system integration, infrastructure, user education, and continuous evaluation are needed to optimize the effectiveness of Mobile JKN.

Keywords: *Effectiveness; Mobile JKN; Outpatient Registration; Health Information System; DeLone and McLean.*

Abstrak

Perkembangan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan mendorong rumah sakit menerapkan sistem registrasi yang lebih praktis, cepat, dan efisien. Salah satu penerapannya adalah Mobile JKN yang memungkinkan peserta Jaminan Kesehatan Nasional melakukan pendaftaran pelayanan secara daring. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas penggunaan Mobile JKN dalam registrasi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar berdasarkan model keberhasilan sistem informasi DeLone dan McLean. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan informan yang terdiri atas pasien pengguna Mobile JKN, petugas pendaftaran rawat jalan, serta petugas rekam medis atau pengelola sistem informasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, sedangkan analisis meliputi kondensasi data, penyajian data, serta

penarikan dan verifikasi kesimpulan. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, *member check*, dan kecukupan referensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Mobile JKN telah cukup efektif dalam mendukung registrasi rawat jalan. Aplikasi mudah digunakan, menyediakan informasi yang dibutuhkan, serta membantu petugas dalam mempercepat identifikasi pasien dan mengurangi pekerjaan administrasi. Penggunaan aplikasi tergolong tinggi, terutama pada pasien usia produktif, dan memberikan kepuasan serta manfaat terhadap efisiensi pelayanan. Namun, efektivitasnya masih dipengaruhi gangguan server BPJS Kesehatan, jaringan internet, ketidaksesuaian data kepesertaan, keterbatasan literasi digital pasien lanjut usia, serta proses validasi biometrik dan penerbitan SEP yang masih dilakukan di rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan integrasi sistem, infrastruktur, edukasi pengguna, dan evaluasi secara berkelanjutan.

Kata Kunci: *Efektivitas, Mobile JKN, Registrasi Rawat Jalan, DeLone dan McLean.*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong digitalisasi dalam pelayanan kesehatan, termasuk pada proses administrasi pasien. Salah satu tahapan penting adalah registrasi rawat jalan yang meliputi pencatatan identitas, verifikasi data, penentuan poli, dan pengaturan antrian. Pemanfaatan sistem digital diharapkan dapat membuat proses tersebut lebih cepat, mudah, dan efisien. BPJS Kesehatan menyediakan aplikasi Mobile JKN sebagai layanan digital yang memungkinkan peserta melakukan pendaftaran atau mengambil antrian secara daring, memperoleh informasi kepesertaan, fasilitas kesehatan, dan riwayat pelayanan. Penggunaan aplikasi ini dapat mengurangi kebutuhan pasien datang lebih awal ke rumah sakit serta membantu petugas memperoleh data pasien sebelum kedatangan. Digitalisasi registrasi juga mendukung pengelolaan rekam medis.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022, penyelenggaraan rekam medis dilakukan secara elektronik dengan memperhatikan keamanan dan keterpaduan data. Ketersediaan data secara elektronik dapat membantu petugas mengidentifikasi pasien, mempercepat pencarian data, dan mengurangi risiko duplikasi nomor rekam medis. Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar telah menggunakan Mobile JKN dalam registrasi rawat jalan. Meskipun memberikan kemudahan bagi pasien dan petugas, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala, seperti gangguan server BPJS Kesehatan, jaringan internet yang tidak stabil, kebutuhan pendampingan bagi pasien lanjut usia, serta masih adanya validasi biometrik dan penerbitan SEP secara langsung di rumah sakit. Efektivitas Mobile JKN perlu dilihat secara menyeluruh, tidak hanya berdasarkan kemudahan penggunaan, tetapi juga kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan

pengguna, dan manfaat yang diperoleh. Model DeLone dan McLean (2003) digunakan dalam penelitian ini karena mencakup enam dimensi tersebut sebagai indikator keberhasilan sistem informasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa Mobile JKN memberikan manfaat terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pengguna, tetapi masih ditemukan kendala terkait kualitas sistem, jaringan, pemahaman pengguna, dan literasi digital. Kondisi tersebut menjadi dasar penting untuk mengevaluasi penerapan Mobile JKN di Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Informasi Kesehatan dan Registrasi Rawat Jalan

Sistem Informasi Kesehatan merupakan sistem terpadu untuk mengelola data dan informasi kesehatan melalui proses pengumpulan, pencatatan, pengolahan, penyimpanan, analisis, dan penyajian informasi. Sistem tersebut mendukung pengambilan keputusan, peningkatan mutu, efisiensi operasional, dan keselamatan pasien. Dalam pelayanan rumah sakit, sistem informasi berkaitan erat dengan pengelolaan rekam medis, registrasi, pelayanan klinis, serta proses administrasi lainnya. Registrasi rawat jalan menjadi bagian penting karena merupakan titik awal identifikasi pasien dan penentuan alur pelayanan. Pelayanan rawat jalan diberikan

kepada pasien tanpa mengharuskan pasien menjalani rawat inap. Tahap awal pelayanan meliputi registrasi, pencatatan identitas, verifikasi data, dan penentuan poli atau layanan yang dituju. Perkembangan teknologi memungkinkan sebagian tahapan tersebut dilakukan secara digital melalui Mobile JKN. Dengan pendaftaran sebelum kedatangan, pasien dapat memperoleh nomor antrean dan informasi pelayanan dari jarak jauh sehingga waktu yang dibutuhkan di rumah sakit dapat dikurangi.

2.2 Mobile JKN

Mobile JKN merupakan aplikasi digital BPJS Kesehatan yang dirancang untuk memudahkan peserta mengakses layanan JKN secara daring. Fungsi yang relevan dengan penelitian ini adalah pendaftaran pelayanan kesehatan atau antrean online, pengecekan informasi kepesertaan, informasi fasilitas kesehatan, dan riwayat pelayanan. Dari sisi pelayanan, aplikasi dapat membantu peserta mengatur kunjungan sebelum datang ke fasilitas kesehatan dan membantu petugas memperoleh informasi awal mengenai pasien. Efektivitas Mobile JKN dipengaruhi oleh kualitas sistem, kemudahan penggunaan, ketersediaan jaringan, serta kemampuan pengguna dalam memanfaatkan teknologi. Karena itu, penerapan aplikasi perlu dilihat sebagai suatu ekosistem yang melibatkan aplikasi,

jaringan, basis data, petugas, kebijakan pelayanan, dan karakteristik pasien.

2.3 Model DeLone dan McLean

DeLone dan McLean (2003) mengembangkan model keberhasilan sistem informasi yang terdiri atas enam dimensi, yaitu system quality, information quality, service quality, use, user satisfaction, dan net benefits. Kualitas sistem menggambarkan mutu dan kinerja sistem, termasuk kemudahan penggunaan, keandalan, serta kecepatan respons. Kualitas informasi menilai mutu keluaran informasi dari sisi akurasi, relevansi, kelengkapan, dan ketepatan waktu. Kualitas layanan menggambarkan

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan tersebut dipilih karena penelitian berfokus pada pengalaman, persepsi, dan pandangan informan mengenai penggunaan Mobile JKN dalam situasi pelayanan yang nyata. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar pada Juni sampai Juli 2026. Rumah sakit dipilih karena telah menerapkan Mobile JKN sebagai sarana pendaftaran pasien rawat jalan. Fokus penelitian ditetapkan berdasarkan enam dimensi DeLone dan McLean, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna,

dukungan yang diberikan kepada pengguna. Dimensi use menunjukkan tingkat pemanfaatan sistem oleh pengguna, baik penggunaan aktual maupun persepsional. User satisfaction menggambarkan tingkat kepuasan pengguna setelah berinteraksi dengan sistem. Sementara itu, net benefits menunjukkan manfaat atau dampak yang muncul setelah sistem digunakan, seperti peningkatan produktivitas, efisiensi waktu, dan perbaikan kinerja organisasi. Keenam dimensi tersebut digunakan dalam penelitian ini untuk memahami efektivitas Mobile JKN secara menyeluruh, bukan hanya dari aspek teknis aplikasi.

dan manfaat bersih. Kualitas sistem dilihat dari kemudahan, keandalan, kecepatan akses, dan kesesuaian fitur. Kualitas informasi meliputi akurasi, kesesuaian, kelengkapan, dan ketepatan waktu informasi. Kualitas layanan mencakup dukungan teknis, responsivitas, serta kemudahan memperoleh bantuan. Penggunaan meliputi pemanfaatan fitur registrasi dan frekuensi penggunaan. Kepuasan melihat pengalaman pengguna. Manfaat bersih melihat efisiensi waktu, pengelolaan antrean, dan peningkatan mutu pelayanan. Informan dipilih menggunakan purposive sampling dengan kriteria memiliki pengalaman menggunakan atau terlibat langsung dalam registrasi melalui Mobile JKN dan bersedia berpartisipasi.

Terdapat tiga informan, yaitu Informan 1 sebagai pasien rawat jalan pengguna Mobile JKN, Informan 2 sebagai petugas pendaftaran rawat jalan di TPPRJ, dan Informan 3 sebagai petugas rekam medis atau pengelola sistem informasi rumah sakit. Penggunaan tiga sudut pandang tersebut memungkinkan peneliti membandingkan pengalaman pengguna langsung dengan perspektif petugas yang menjalankan proses registrasi dan pengelolaan data. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi. Wawancara menggunakan pedoman yang disusun berdasarkan enam dimensi DeLone dan McLean. Observasi dilakukan terhadap alur registrasi dari awal sampai akhir, kendala teknis, interaksi petugas dan pasien, serta fasilitas pendukung seperti jaringan internet dan komputer. Data sekunder berasal dari literatur, jurnal, regulasi, dan dokumen yang berkaitan dengan Mobile JKN serta pelayanan rumah sakit. Dokumentasi digunakan untuk memperkuat data wawancara dan observasi. Analisis data mengikuti tahapan Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yaitu kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Pada tahap kondensasi, hasil wawancara ditranskripsikan dan dipilih sesuai fokus penelitian. Data kemudian dikelompokkan ke dalam enam dimensi. Pada tahap

penyajian, temuan disusun dalam narasi dan perbandingan antarinforman. Kesimpulan ditarik setelah pola, kesesuaian, dan perbedaan informasi diverifikasi. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, member check, dan kecukupan referensi. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi pasien, petugas pendaftaran, dan petugas rekam medis. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan wawancara dan observasi. Member check digunakan untuk memastikan bahwa interpretasi peneliti sesuai dengan maksud informan. Referensi yang relevan digunakan untuk mendukung interpretasi hasil.

4. HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Singkat Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar merupakan rumah sakit umum tipe C dengan status akreditasi Paripurna LARSI. Rumah sakit beralamat di Jalan Kenari No. 54, Plosokerep, Kecamatan Sananwetan, Kota Blitar. Rumah sakit merupakan salah satu Amal Usaha di bidang kesehatan milik persyarikatan Muhammadiyah. Berdasarkan dokumen penelitian, rumah sakit berkembang dari Rumah Sakit Ibu dan Anak Aminah dan kemudian beroperasi sebagai Rumah Sakit Islam Aminah.

4.2 Karakteristik Informan

Informan	Kategori	Unit/Bagian
1	Pasien rawat jalan pengguna Mobile JKN	Pelayanan rawat jalan
2	Petugas pendaftaran rawat jalan	TPPRJ
3	Petugas rekam medis/pengelola sistem informasi	Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

4.3 Temuan Berdasarkan Model DeLone dan McLean

4.3.1 Kualitas Sistem (System Quality)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Mobile JKN relatif mudah digunakan oleh pasien dan membantu petugas dalam proses registrasi. Pasien dapat melakukan pendaftaran dari rumah sebelum datang ke rumah sakit sehingga tidak harus datang pagi hanya untuk mengambil nomor antrian. Petugas pendaftaran juga terbantu karena data pasien yang melakukan pendaftaran telah tersedia dalam sistem sehingga pencarian nomor rekam medis secara manual dapat dikurangi.

Dari sisi fitur, informan menyatakan bahwa fitur registrasi telah sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Fitur pencarian surat rujukan juga membantu proses verifikasi. Namun, kualitas sistem belum sepenuhnya stabil pada waktu tertentu. Petugas menyampaikan bahwa akses dapat

melambat ketika server BPJS Kesehatan mengalami gangguan atau jaringan rumah sakit tidak stabil. Perlambatan lebih sering dirasakan pada hari dengan kunjungan tinggi, terutama Senin dan Selasa, sedangkan pendaftaran sehari sebelum jadwal kontrol cenderung lebih lancar. Temuan lain adalah pasien yang telah melakukan pendaftaran tetapi tidak membatalkan registrasi ketika tidak jadi datang. Kondisi tersebut menyebabkan petugas perlu menyesuaikan antrian.

Dengan demikian, dari dimensi kualitas sistem, Mobile JKN telah memenuhi fungsi utama, tetapi keandalan sistem masih dipengaruhi oleh infrastruktur jaringan, server, dan pengelolaan perubahan antrian.

4.3.2 Kualitas Informasi (Information Quality)

Informasi yang tersedia dalam Mobile JKN pada umumnya memenuhi kebutuhan registrasi. Informasi identitas pasien, jadwal dokter, poli tujuan, dan status kepesertaan dapat digunakan untuk mempersiapkan pelayanan. Pasien menilai informasi yang ditampilkan sesuai, sedangkan petugas menilai informasi cukup lengkap untuk mendukung proses verifikasi dan registrasi. Walaupun demikian, pada kondisi tertentu terdapat ketidaksesuaian data kepesertaan. Salah satu kondisi yang ditemukan adalah anggota dalam satu Kartu Keluarga memiliki kategori kepesertaan

berbeda, seperti peserta mandiri, PBI, atau pekerja. Kondisi tersebut mengharuskan petugas melakukan pemeriksaan tambahan sebelum pelayanan dilanjutkan. Petugas rekam medis menjelaskan bahwa sistem rumah sakit telah membantu penyaringan data sehingga pasien lama dapat diidentifikasi melalui NIK atau nomor BPJS. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas informasi secara umum baik, tetapi sinkronisasi data antarsistem masih perlu diperhatikan.

4.3.3 Kualitas Layanan (Service Quality)

Kualitas layanan merupakan salah satu aspek yang menunjukkan hasil baik. Ketika pasien mengalami kesulitan menggunakan aplikasi, petugas memberikan bantuan secara langsung. Rumah sakit juga memiliki Pojok Mobile JKN yang menjadi tempat pendampingan. Petugas pendaftaran dapat mengarahkan pasien ke layanan tersebut ketika ditemukan kendala. Koordinasi penanganan masalah dilakukan secara berjenjang. Pasien diarahkan kepada petugas informasi atau Person in Charge (PIC) Mobile JKN. Jika masalah belum dapat diselesaikan, petugas melakukan koordinasi dengan BPJS Kesehatan melalui sarana komunikasi yang tersedia. Pasien juga menilai petugas ramah dan responsif. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas layanan tidak hanya berasal dari aplikasi, tetapi juga dari dukungan manusia yang

menjaga agar pelayanan tetap berjalan ketika sistem mengalami kendala.

4.3.4 Penggunaan (Use)

Pemanfaatan Mobile JKN tergolong tinggi, terutama pada pasien usia produktif. Petugas pendaftaran memperkirakan sekitar 90% pasien telah menggunakan Mobile JKN untuk registrasi. Petugas rekam medis juga menilai capaian penggunaan telah baik menurut standar penggunaan yang menjadi acuan pelayanan. Pasien yang rutin kontrol atau terapi cenderung menggunakan aplikasi secara berulang karena merasakan kemudahan dan efisiensi. Namun, penggunaan belum merata pada seluruh kelompok usia. Pasien lanjut usia, terutama yang berusia di atas 60 tahun, lebih sering mengalami kesulitan dalam mengoperasikan aplikasi dan membutuhkan bantuan petugas atau keluarga. Dalam kondisi tertentu, pasien datang pada hari pelayanan tanpa melakukan pendaftaran melalui aplikasi meskipun kuota poli telah penuh. Kondisi tersebut menambah beban petugas dan dapat mengganggu kelancaran pelayanan. Dengan demikian, tingkat penggunaan tinggi tidak berarti seluruh pengguna mampu menggunakan aplikasi secara mandiri.

4.3.5 Kepuasan Pengguna (User Satisfaction)

Pasien dan petugas menunjukkan kepuasan yang baik terhadap Mobile JKN. Pasien merasakan proses pendaftaran lebih praktis karena dapat dilakukan dari rumah. Pasien pengguna rutin juga merasakan pelayanan lebih cepat. Bagi petugas, aplikasi mengurangi kebutuhan registrasi ulang. Ketika pasien telah mendaftar, petugas cukup melakukan verifikasi surat kontrol atau rujukan, mencetak SEP, dan melakukan validasi biometrik sesuai prosedur yang berlaku. Kepuasan tersebut menunjukkan bahwa kemudahan sistem dan manfaat langsung yang dirasakan pengguna membentuk penilaian positif. Akan tetapi, kepuasan tidak hanya ditentukan oleh aplikasi. Responsivitas petugas dan ketersediaan bantuan juga menjadi faktor penting, terutama bagi pasien yang kurang terbiasa menggunakan teknologi.

4.3.6 Manfaat Bersih (Net Benefits)

Mobile JKN memberikan manfaat nyata terhadap efisiensi waktu registrasi. Pasien dapat menyelesaikan pendaftaran sebelum datang ke rumah sakit, sedangkan petugas tidak perlu mencari data pasien secara manual. Informasi yang sudah tersedia membantu proses identifikasi, mengurangi beban administrasi, dan meminimalkan potensi terjadinya nomor rekam medis

ganda. Dari perspektif mutu pelayanan, informan menilai pasien yang sudah melakukan registrasi melalui Mobile JKN dapat dilayani lebih cepat karena sebagian tahapan administratif telah dilakukan sebelumnya. Namun, manfaat bersih belum optimal dalam hal pengurangan antrean. Pasien peserta BPJS masih harus menjalani validasi biometrik dan penerbitan SEP di rumah sakit. Dengan demikian, meskipun pasien telah melakukan booking melalui Mobile JKN, masih terdapat tahapan tatap muka. Informan mengusulkan agar integrasi dikembangkan sehingga proses registrasi, validasi biometrik, dan tahapan administrasi terkait dapat dibuat lebih efisien. Kondisi ini menunjukkan bahwa Mobile JKN saat ini lebih kuat dalam meningkatkan efisiensi kerja petugas dan mempersiapkan kunjungan pasien daripada menghilangkan seluruh antrean.

5. PEMBAHASAN

5.1 Efektivitas Mobile JKN Berdasarkan Enam Dimensi

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Mobile JKN pada registrasi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar tergolong cukup efektif. Kesimpulan tersebut didasarkan pada adanya kemudahan penggunaan, informasi yang cukup memenuhi kebutuhan, dukungan layanan petugas, tingkat penggunaan yang tinggi,

kepuasan pengguna, serta manfaat terhadap efisiensi registrasi. Namun, predikat cukup efektif digunakan karena masih terdapat hambatan yang mencegah sistem memberikan manfaat secara maksimal. Pada kualitas sistem, manfaat paling jelas adalah kemudahan pendaftaran dari rumah dan tersedianya data pasien bagi petugas. Temuan ini sejalan dengan Putri et al. (2024) yang menyatakan bahwa Mobile JKN dapat mempermudah registrasi dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Perbedaannya, penelitian di Rumah Sakit Islam Aminah menunjukkan bahwa kendala teknis lebih terlihat pada waktu kunjungan tinggi dan ketergantungan terhadap server BPJS serta jaringan rumah sakit. Artinya, kualitas aplikasi harus didukung oleh lingkungan teknologi yang stabil. Pada kualitas informasi, data yang ditampilkan sudah mendukung kebutuhan registrasi. Namun, adanya perbedaan kategori kepesertaan pada anggota keluarga menunjukkan bahwa kelengkapan informasi belum selalu berarti konsistensi data sempurna. Temuan ini penting karena registrasi pasien membutuhkan ketepatan identitas dan status kepesertaan. Verifikasi tambahan memang menjadi mekanisme pengamanan, tetapi jika terlalu sering terjadi dapat mengurangi efisiensi. Pada kualitas layanan, hasil penelitian memperlihatkan bahwa faktor manusia menjadi penguat implementasi sistem.

Ketika pasien tidak mampu menggunakan aplikasi, petugas tidak hanya memberi informasi, tetapi juga mengarahkan ke Pojok Mobile JKN dan melakukan koordinasi dengan BPJS. Hal tersebut memperlihatkan bahwa efektivitas sistem informasi dalam pelayanan kesehatan merupakan hasil interaksi antara teknologi dan dukungan organisasi. Temuan ini konsisten dengan Putri et al. (2024) yang menekankan pentingnya kualitas layanan dalam mendukung pemanfaatan Mobile JKN. Pada dimensi penggunaan, angka sekitar 90% yang disampaikan petugas menunjukkan penerimaan yang tinggi. Namun, penelitian ini juga memperlihatkan adanya kesenjangan digital berdasarkan usia. Pasien produktif lebih mampu melakukan registrasi mandiri, sedangkan pasien lanjut usia lebih sering membutuhkan bantuan. Temuan ini sejalan dengan Basri et al. (2026) yang mengidentifikasi literasi digital sebagai salah satu faktor penghambat pemanfaatan Mobile JKN. Oleh karena itu, indikator penggunaan sebaiknya tidak hanya dilihat dari jumlah pengguna, tetapi juga dari kemampuan pengguna menyelesaikan proses secara mandiri. Pada kepuasan pengguna, kemudahan, kecepatan, dan pengurangan pekerjaan administrasi menghasilkan penilaian positif. Kepuasan pasien berasal dari pengalaman pelayanan yang lebih praktis, sedangkan kepuasan

petugas berasal dari penyederhanaan pekerjaan. Hal ini mendukung model DeLone dan McLean bahwa kepuasan berkaitan erat dengan kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Pada manfaat bersih, dampak yang paling konsisten adalah efisiensi. Mobile JKN membantu pasien melakukan pendaftaran lebih awal dan membantu petugas mengidentifikasi data pasien. Manfaat tersebut juga berhubungan dengan pengurangan potensi nomor rekam medis ganda. Akan tetapi, antrean belum hilang karena masih ada proses biometrik dan SEP. Dengan demikian, efektivitas sistem pada penelitian ini bersifat parsial: sistem telah berhasil mengurangi sebagian beban registrasi, tetapi belum menyederhanakan keseluruhan alur pelayanan. Jika dibandingkan dengan penelitian Budiarti (2024), hasil penelitian ini menunjukkan kondisi yang lebih positif. Budiarti menemukan bahwa Mobile JKN belum efektif secara optimal karena pemahaman masyarakat dan dukungan sistem masih menjadi hambatan. Di Rumah Sakit Islam Aminah, tingkat penggunaan sudah tinggi dan dukungan petugas telah tersedia, tetapi masih terdapat persoalan teknis dan kesenjangan kemampuan pengguna. Sementara itu, kesamaan dengan Basri et al. (2026) terletak pada pentingnya jaringan dan kesiapan fasilitas dalam mendukung penggunaan sistem. Berdasarkan

keseluruhan dimensi, dapat dikatakan bahwa Mobile JKN telah mencapai tujuan utama sebagai sarana registrasi digital, tetapi efektivitas maksimal masih memerlukan integrasi sistem yang lebih luas. Pendaftaran online yang hanya menyelesaikan satu bagian dari rangkaian pelayanan belum cukup untuk menghilangkan antrean. Integrasi Mobile JKN, SIMRS, dan sistem BPJS perlu diarahkan agar data yang sudah diverifikasi dapat digunakan kembali pada tahap berikutnya tanpa pengulangan proses yang tidak diperlukan.

5.2 Temuan Permasalahan dan Pemecahan Masalah

Pertama, registrasi belum terintegrasi secara menyeluruh. Pasien masih harus menjalani tahapan biometrik dan penerbitan SEP secara langsung. Pemecahannya adalah mengoptimalkan integrasi Mobile JKN, SIMRS, dan sistem BPJS Kesehatan agar data yang telah tersedia dapat diteruskan ke tahapan pelayanan berikutnya. Kedua, jaringan internet dan server BPJS dapat memengaruhi kecepatan pelayanan. Rumah sakit perlu memperkuat jaringan internal, melakukan pemantauan koneksi, serta memiliki prosedur alternatif apabila terjadi gangguan. Koordinasi dengan BPJS Kesehatan juga perlu diperkuat agar gangguan sistem dapat segera ditangani.

Ketiga, sebagian pasien lanjut usia mengalami kesulitan menggunakan aplikasi. Edukasi dapat dilakukan melalui petugas informasi, Pojok Mobile JKN, media panduan sederhana, dan pendampingan saat pasien datang. Tujuannya bukan hanya meningkatkan jumlah pengguna, tetapi meningkatkan kemampuan pasien menyelesaikan registrasi secara mandiri. Keempat, pembatalan pendaftaran yang tidak dilakukan pasien dapat mengganggu pengelolaan antrean. Mekanisme pengingat dan pembaruan status secara real time dapat dipertimbangkan agar kuota dapat disesuaikan lebih cepat. Kelima, manfaat Mobile JKN lebih dominan pada efisiensi kerja petugas dibandingkan penghapusan seluruh antrean. Oleh karena itu, evaluasi berkala berdasarkan enam dimensi DeLone dan McLean diperlukan untuk memastikan perbaikan sistem dilakukan berdasarkan masalah yang benar-benar terjadi.

6. KESIMPULAN

Penggunaan aplikasi Mobile JKN pada registrasi pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Islam Aminah Kota Blitar telah berjalan cukup efektif berdasarkan enam dimensi DeLone dan McLean. Kualitas sistem mendukung kemudahan registrasi dan identifikasi pasien, kualitas informasi secara umum memenuhi kebutuhan, kualitas layanan didukung petugas yang

responsif, tingkat penggunaan tergolong tinggi terutama pada pasien usia produktif, kepuasan pengguna berada pada kategori baik, dan manfaat bersih terlihat pada efisiensi waktu serta pengurangan beban administrasi. Meskipun demikian, efektivitas belum optimal karena masih terdapat gangguan server BPJS Kesehatan, ketidakstabilan jaringan, ketidaksesuaian data kepesertaan pada kondisi tertentu, keterbatasan literasi digital pasien lanjut usia, pembatalan pendaftaran yang memengaruhi antrean, serta belum terintegrasinya seluruh tahapan registrasi. Validasi biometrik dan penerbitan SEP yang masih dilakukan langsung menyebabkan antrean tetap dapat terjadi. Oleh karena itu, Mobile JKN telah efektif dalam mendukung sebagian proses registrasi, tetapi masih membutuhkan pengembangan agar dapat memberikan manfaat yang lebih menyeluruh.

Rumah sakit disarankan meningkatkan integrasi Mobile JKN dengan SIMRS dan sistem BPJS Kesehatan, memperkuat infrastruktur jaringan, menyediakan prosedur alternatif ketika terjadi gangguan teknis, meningkatkan edukasi dan pendampingan pasien lanjut usia, serta melakukan evaluasi berkala berdasarkan kualitas sistem, informasi, layanan, penggunaan, kepuasan, dan manfaat bersih. Pengembangan tersebut diharapkan dapat

meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan mutu pelayanan registrasi rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, L., & Yusliati. (2018). Efektivitas Organisasi. Kencana.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Basri, N., Yeni, H., Mamuju, U. M., Mamuju, U. M., & Mamuju, U. M. (2026). Analisis Efektivitas Sistem Informasi JKN Mobile dalam Meningkatkan Kualitas Layanan BPJS Kesehatan di Mamuju, Sulawesi Barat. 02, 215–223.
- Budiarti, T. (2024). 5243-Article Text-21623-1-10-20240731. 8(2), 77–80.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. Pearson Education.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.
- DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean Model of Information Systems Success: A Ten-Year Update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9–30.
- Ekasarai, R. (2020). *Efektivitas Kebijakan Publik*. Deepublish.
- Hatta, G. R. (1985). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesia Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Digitalisasi Kesehatan untuk Peningkatan Mutu Layanan*.
- BPJS Kesehatan. (2017). *Panduan Penggunaan Mobile JKN*. BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2021). *Mobile JKN: Aplikasi Layanan Digital Peserta Jaminan Kesehatan Nasional*. BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Inovasi Pelayanan Digital Mobile JKN*. BPJS Kesehatan.
- Lippeveld, T., Sauerborn, R., & Bodart, C. (2000). *Design and Implementation of Health Information Systems*. World Health Organization.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Muhadjir, N. (1998). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Rake Sarasin.
- Organization, W. H. (2008). *Health Information Systems Toolkit*. World Health Organization.
- Organization, W. H. (2016). *Global Diffusion of eHealth*. World Health Organization.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. (2022).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. (2013).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. (2021).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan. (2024).
- Putri, M. A. F., Wijaya, K. A. S., & Supriyanti, N. W. (2024). Efektivitas Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

- Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan (Studi Kasus Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Cabang Denpasar). *Socio-Political Communication and Policy Review*, 1(2), 42–54.
- RI, K. K. (2014). Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- RI, K. K. dan I. (2021). Literasi Digital Nasional. Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia.
- Simanjuntak. (2016). Manajemen Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit. EGC.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Supriyanto. (2020). Manajemen Pelayanan Gawat Darurat. Airlangga University Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. (2023).

