

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENGUNAAN APLIKASI MOBILE JKN DI DESA SLOROK KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN MALANG

Andini Aulia Aghatsa^a, A.A. Istri Citra Dewiyani^b, Herlinda Dwi Ningrum^c

^{a,b,c} Poltekkes Kemenkes Malang, Jawa Timur

^a andiniauliaaghatsa@gmail.com

ABSTRAK

Mobile JKN merupakan salah satu bentuk upaya BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Aplikasi ini diharapkan dapat memudahkan peserta dalam mendapatkan pelayanan administrasi tanpa harus ke kantor cabang. Meskipun sudah banyak penduduk Desa Slorok yang sudah menjadi peserta JKN, namun masih banyak penduduk Desa Slorok yang belum tahu mengenai aplikasi *Mobile JKN*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan aplikasi *Mobile JKN* di Desa Slorok Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik kuantitatif dengan desain penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh penduduk Desa Slorok yang menjadi peserta JKN dan teknik pengambilan sampelnya dengan cara *Purposive Sampling* sebanyak 98 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan pedoman observasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan metode *Chi-Square*. Hasil dari penelitian ini sebanyak 68 responden (69,39%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 30 responden (30,61%) memiliki pengetahuan baik tentang aplikasi *Mobile JKN*. Sebanyak 87 responden (88,8%) tidak menggunakan aplikasi *Mobile JKN* dan sebanyak 11 responden (11,2%) menggunakan aplikasi tersebut. Hasil Uji *Chi-Square* diperoleh nilai $P - Value = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan aplikasi *Mobile JKN* di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

Kata Kunci : *Jaminan Kesehatan Nasional, penggunaan aplikasi mobile JKN, tingkat pengetahuan*

ABSTRACT

Mobile JKN is a form of BPJS Health's efforts to improve service quality. This application is expected to make it easier for participants to get administrative services without having to go to the branch office. Even though many residents of Slorok Village have become JKN participants, many still don't know about the Mobile JKN application. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and the use of the Mobile JKN application in Slorok Village, Malang Regency. This study used a quantitative analytic research design and a survey research design with a cross sectional approach. The population is all residents of Slorok Village who are JKN participants using the purposive sampling technique of 98 respondents. The research instrument used a questionnaire and observation guidelines. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis using the Chi-Square method. The results of this study were 68 respondents (69.39%) had less knowledge and 30 respondents (30.61%) had good knowledge about the Mobile JKN application. As many as 87 respondents (88.8%) didn't use the Mobile JKN application and as many as 11 respondents

(11.2%) used the application. The results of the Chi-Square Test obtained $P\text{-Value} = 0.000$ which is smaller than $\alpha = 0.05$ so that H_0 is rejected and H_a is accepted. This shows that statistically there is a relationship between knowledge and the use of the Mobile JKN application in Slorok Village, Kromengan District, Malang Regency.

Keywords: National Health Insurance, JKN mobile application's utility, level of knowledge

1. PENDAHULUAN

Pemenuhan hak untuk sehat merupakan salah satu unsur kesejahteraan rakyat yang harus diwujudkan pemerintah Indonesia. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 5 tentang Kesehatan, setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan akses atas sumber daya dalam bidang kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, dan setiap orang memiliki hak untuk dapat menentukan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk diri sendiri dengan mandiri dan bertanggung jawab. Pemenuhan hak tersebut salah satunya diwujudkan pemerintah dalam program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Pemerintah menetapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bertujuan untuk memenuhi hak setiap warga negara agar dapat hidup layak sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. SJSN diartikan sebagai suatu prosedur penyelenggaraan jaminan sosial yang diselenggarakan oleh beberapa badan penyelenggara jaminan sosial dengan tujuan untuk memberikan perlindungan warga negara terhadap risiko kesehatan, kematian, pengangguran, kemiskinan, pensiun dan kondisi pekerjaan yang tidak layak. Guna menjamin rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, pemerintah menyelenggarakan Jaminan Sosial sebagai

bentuk perlindungan (proteksi) sosial (UU No. 40/2004). Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menyelenggarakan beberapa jenis program jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan (JKN), jaminan kecelakaan kerja (JKK), jaminan hari tua (JHT), jaminan pensiun (JP), jaminan kematian (JKM), dan jaminan kehilangan pekerjaan (JKP). Program tersebut dilaksanakan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Dalam penyelenggaraannya, terdapat BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, dan keduanya memiliki fungsi yang berbeda. Program jaminan kesehatan (JKN) diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, sedangkan program jaminan kecelakaan kerja (JKK), jaminan hari tua (JHT), jaminan pensiun (JP), jaminan kematian (JKM), dan jaminan kehilangan pekerjaan (JKP) diselenggarakan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Pengadaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sangat penting guna mewujudkan hak sehat pada setiap warga negara. (Setyawan, 2015) mengemukakan diperlukannya pengembangan pilihan asuransi kesehatan yang efisien, efektif dan berkualitas, karena mengingat kondisi ekonomi negara dan masyarakat serta keterbatasan sumber daya yang ada hal tersebut bertujuan untuk dapat menjangkau masyarakat luas.

Pengembangan program jaminan kesehatan nasional oleh pemerintah

ditargetkan sampai Universal Health Coverage (UHC) pada tahun 2019 tercapai (Retnaningsih, Lestari, Yuningsih, & Suni, 2019). Universal Health Coverage (UHC) merupakan sistem kesehatan yang bertujuan untuk memastikan setiap warga negara memiliki akses yang sama secara adil baik itu tua, muda, kaya, miskin terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan bermutu seperti yang dijamin oleh undang-undang SJSN. Dalam menghadapi tantangan menuju Universal Health Coverage (UHC), pemerintah menerapkan strategi dengan perintegrasian Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Rustam, 2018). Direncanakan paling lambat 1 Januari 2019 semua masyarakat sudah menjadi peserta JKN. Saat ini, jumlah peserta program JKN per 13 September 2022 di Desa Slorok tercatat sebanyak 4.555 jiwa (BPJS Kesehatan, 2022). Sementara itu, jumlah penduduk Desa Slorok per September 2022 sebanyak 5.639 jiwa (Desa Slorok, 2022). Dari data di atas menunjukkan sudah sebagian besar penduduk Desa Slorok yang menjadi peserta JKN.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan program JKN jika masyarakat merasa terbantu dan nyaman dalam menggunakan pelayanan (Retnaningsih, Lestari, Yuningsih, & Suni, 2019). BPJS Kesehatan terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya dengan meluncurkan aplikasi Mobile JKN. Peluncuran aplikasi ini diharapkan dapat membantu mengurangi antrian pelayanan di setiap Kantor Cabang dengan memberikan pelayanan yang optimal kepada peserta

(Prasetyo & Safuan, 2022).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan melalui aplikasi Mobile JKN dapat dilakukan oleh peserta tanpa ada batasan ruang dan waktu (self service) (Putri I. Z., 2020). Pendaftaran peserta JKN dapat dilakukan secara online melalui aplikasi Mobile JKN yang dapat diakses menggunakan smartphone. Selain pendaftaran peserta, informasi tentang data kepesertaan, tagihan iuran, mendapatkan layanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) dapat diakses dalam aplikasi Mobile JKN, serta memudahkan peserta dalam menyampaikan keluhan maupun saran (Kusumawardhani, Octaviana, & Supitra, 2022).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti sebelumnya pada tanggal 16 September 2022 terhadap 21 Keluarga di Desa Slorok, terdapat 19 keluarga mengaku tidak mengetahui dan memahami aplikasi Mobile JKN. Dari data di atas menunjukkan bahwa masih banyak peserta JKN di Desa Slorok yang tidak menggunakan aplikasi Mobile JKN. Menurut Andersen dalam (Puspitasari, 2016) ada tiga faktor yang berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, antara lain faktor predisposisi (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, kesukuan atau ras), karakteristik pendukung (pengetahuan, pendapatan, kemampuan membeli jasa, akses pada pelayanan kesehatan, dukungan sosial, rasio penduduk terhadap tenaga kesehatan, lokasi pemukiman), dan karakteristik kebutuhan (persepsi, motivasi, niat, penilaian klinik).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Wulandari, Sudarman, & Ikhsan, 2019) hasil observasi sementara yang dilakukan di Kabupaten Aceh Barat, masyarakat masih kurang memiliki pengetahuan mengenai aplikasi Mobile JKN. Masih terdapat banyak masyarakat yang belum bisa mengakses sendiri aplikasi dan bahkan ada yang tidak mengetahui tentang aplikasi tersebut. Selain itu, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Putri I. Z., 2020) menyatakan bahwa masih banyak peserta JKN di BPJS Kesehatan Cabang Palembang yang belum mengetahui penggunaan aplikasi Mobile JKN untuk melakukan administrasi secara online tanpa harus datang ke kantor cabang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prasetiyo & Safuan, 2022) yang menyatakan bahwa saluran yang paling banyak digunakan untuk mendapatkan informasi dan pengaduan yaitu datang langsung ke kantor cabang sebesar 76%, sementara peserta yang menggunakan aplikasi Mobile JKN sebesar 7%, dan peserta yang masih enggan menggunakan aplikasi Mobile JKN yaitu hanya 0,5% dari populasi yang menggunakan aplikasi Mobile JKN. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan aplikasi Mobile JKN disebabkan oleh peserta yang enggan menggunakan aplikasi tersebut, peserta lebih memilih datang langsung ke Kantor Layanan, peserta berasal dari daerah sulit, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perkembangan teknologi yang dapat digunakan dengan satu genggamannya yakni gawai. Oleh karena itu, peneliti tertarik

meneliti faktor pengetahuan, sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan jaminan sosial yang bersifat wajib diikuti oleh masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah guna memenuhi hak sehat rakyat. Jaminan Kesehatan Nasional menjamin biaya kesehatan dan perawatan bagi masyarakat yang terdaftar sebagai peserta JKN. Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan oleh pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018, manfaat Jaminan Kesehatan bersifat pelayanan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Manfaatnya terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis. Manfaat medis diberikan sesuai indikasi medis dan standar pelayanan. Manfaat yang diterima tidak dibedakan oleh besaran iuran yang dibayarkan peserta. Sedangkan, manfaat non medis dibedakan oleh besaran iuran.

Dengan adanya aplikasi Mobile JKN, kegiatan administrasi dapat dilakukan peserta tanpa ada batasan tempat dan waktu, sehingga peserta tidak perlu datang langsung ke kantor cabang. Aplikasi Mobile JKN dapat diakses menggunakan smartphone.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan hasil proses pencarian individu

maupun kelompok, kesehatan individu dan status sosial ekonomi merupakan faktor penentu utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan (Rini, 2015).

Azmar (2010) dalam (Relatami, 2021) mengemukakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan dalam menggunakan fasilitas pelayanan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah (home care) maupun bentuk lain dari pemanfaatan pelayanan yang berdasar dari pelayanan yang tersedia dan berkesinambungan, penerimaan oleh masyarakat dan kewajiban, mudah dicapai masyarakat, terjangkau serta bermutu. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan dapat dimanfaatkan jika pelayanan kesehatan itu sendiri tersedia, berkesinambungan, terjangkau, bermutu, mudah dicapai, wajar, dan dapat diterima oleh masyarakat.

Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010:117) mengelompokkan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan ke dalam tiga faktor. Ketiga faktor tersebut adalah sebagai berikut (Puspitasari, 2016) :

1. Faktor Predisposisi (predisposing factors)

Fakta bahwa setiap individu memiliki kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda digambarkan dalam faktor ini. Perbedaan tersebut disebabkan karena adanya ciri-ciri individu, yang meliputi :

- a. Ciri-ciri Demografi : Jenis kelamin, umur, dan status perkawinan.
- b. Struktur Sosial : Tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga,

kesukuan, ras, agama dan sebagainya.

- c. Manfaat Kesehatan : Keyakinan bahwa kesembuhan penyakit dapat ditolong pada pelayanan kesehatan.

2. Karakteristik pendukung (enabling characteristics)

Karakteristik ini menjelaskan bahwa seseorang tidak akan bertindak untuk menggunakan pelayanan kesehatan, meskipun memiliki faktor predisposisi, kecuali apabila orang tersebut mampu menggunakannya. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bergantung kepada kemampuan konsumen untuk membayar. Terdiri dari dua golongan, meliputi :

- a. Sumber Daya Keluarga : Pendapatan, Pengetahuan tentang layanan kesehatan, Daya beli.
- b. Sumber Daya Manusia : Akses pelayanan, Rasio penduduk, Jumlah tenaga kesehatan, dan sebagainya.

3. Karakteristik Kebutuhan (need characteristics)

Karakteristik ini berhubungan langsung dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Terwujudnya faktor predisposisi dan faktor pendukung apabila dapat dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan dibagi menjadi:

- a. Penilaian Individu (perceived need), merupakan penilaian kesehatan oleh individu, seperti persepsi, motivasi, niat, dan sebagainya.
- b. Penilaian Klinik (evaluated need), merupakan penilaian kesehatan oleh dokter yang merawat mengenai beratnya suatu penyakit seperti diagnosis penyakit dan hasil

pemeriksaan.

Notoadmojo dalam (Junaedah, 2020) mengemukakan pengetahuan merupakan suatu hasil tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap sesuatu. Pengindraan dapat terjadi melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, peraba. Pengetahuan diperoleh mayoritas dari indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan (kognitif) merupakan faktor yang berpengaruh dalam pembentukan tindakan seseorang (over behavior).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik kuantitatif. Penelitian analitik bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel satu dengan yang lain, maupun membandingkan atau mengetahui perbedaan satu variabel atau lebih yang dilihat dari berbagai aspek dan sudut pandang (Siswanto, dkk dalam Chandra, 2016). Desain penelitian ini adalah penelitian survei dengan *pendekatan cross sectional*, sehingga pengumpulan data dilakukan pada tempat dan waktu tertentu saja.

Dalam penelitian ini, populasinya yaitu seluruh masyarakat yang menjadi peserta JKN di Desa Slorok Kabupaten Malang per 13 September 2022 sebanyak 4.555 populasi. Sedangkan, sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan 10% yaitu sebanyak 98 responden. Perhitungannya sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (error tolerance)

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

$$n = \frac{4555}{1 + 4555 (0.1^2)}$$

$$n = \frac{4555}{1 + 4555 (0.01)}$$

$$n = \frac{4555}{1 + 4555 (0.01)}$$

$$n = \frac{4.555}{1 + 45.55}$$

$$n = \frac{4555}{46.55}$$

$$n = 97.8 \text{ dibulatkan } 98$$

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling, dengan kriteria dari sampel yang diambil yaitu :

a. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusinya sebagai berikut :

- 1) Penduduk Desa Slorok yang terdaftar menjadi peserta JKN.
- 2) Peserta JKN di Desa Slorok yang memiliki handphone.
- 3) Peserta JKN di Desa Slorok yang bersedia menjadi responden atau subjek penelitian.
- 4) Berusia ≥ 17 tahun.

b. Kriteria Eksklusi

Menurut Notoadmodjo (2018) kriteria eksklusi adalah ciri-ciri dari anggota populasi yang tidak dapat diambil menjadi sampel (Fitri, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu peserta JKN di Desa Slorok

yang tidak bersedia menjadi responden atau subjek penelitian.

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel pengetahuan sebagai variabel bebas (independent) dan variabel penggunaan aplikasi Mobile JKN sebagai variabel terikat (dependent). Sedangkan instrumen penelitiannya yaitu kuesioner dan pedoman observasi. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan yang berisi daftar pertanyaan yang jawabannya sudah disediakan oleh peneliti dan dapat dipilih langsung oleh responden, sedangkan pedoman observasi digunakan peneliti untuk melihat variabel penggunaan aplikasi Mobile JKN oleh responden.

Adapun Prosedur pengumpulan data dari masyarakat yang menjadi peserta JKN di Desa Slorok dilakukan dengan cara berikut :

1. Peneliti mengajukan permohonan izin pengambilan data jumlah penduduk Desa Slorok kepada pihak Desa Slorok Kabupaten Malang dan kepada pihak BPJS Kesehatan Cabang Malang untuk pengambilan data jumlah penduduk Desa Slorok yang sudah menjadi peserta JKN.
2. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada 30 responden untuk dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner tersebut. Jika kuesioner sudah valid, maka kuesioner dapat dijadikan sebagai alat pengambilan data.
3. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada calon responden.

4. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden yang bersedia untuk mengisi kuisisioner.
5. Peneliti mengumpulkan kuesioner dari responden.
6. Peneliti meminta responden untuk menunjukkan aplikasi Mobile JKN pada handphone-nya. Jika responden memiliki aplikasi Mobile JKN pada handphone-nya, peneliti meminta responden untuk menunjukkan kemampuannya menggunakan aplikasi Mobile JKN.
7. Ketika responden menunjukkan kemampuannya, peneliti mencatat kemampuan responden pada pedoman observasi.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik variabel pengetahuan dan penggunaan aplikasi Mobile JKN, sedangkan analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Penyajian data penelitian ini dalam bentuk tabular dan grafikal serta diberikan penjelasan dalam bentuk tekstular untuk memberikan penjelasan dari hasil tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
---------------	------------	----------------

Laki-laki	37	37,8
Perempuan	61	62,2
Total	98	100,0

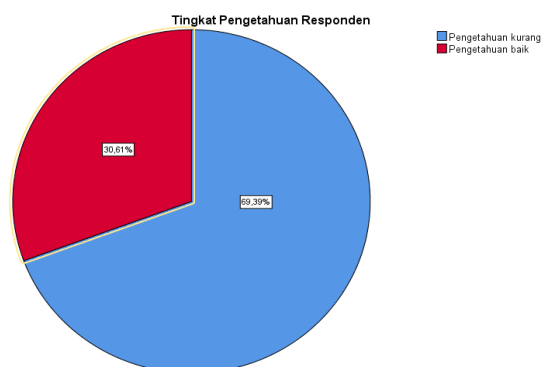
Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 61 orang (62,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 37 orang (37,8%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
17-26 tahun	49	50,0
27-36 tahun	14	14,3
37-46 tahun	8	8,2
47-56 tahun	22	22,4
57-66 tahun	5	5,1
Total	98	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak adalah kategori usia 17-26 tahun yakni sebanyak 49 orang (50%), sedangkan usia yang paling sedikit adalah kategori usia 57-66 tahun yakni sebanyak 5 orang (5,1%).

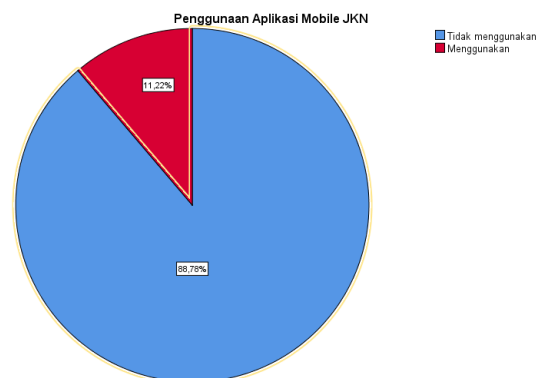
Analisis Univariat



Gambar 1 Pie Chart Tingkat

Pengetahuan Responden tentang Aplikasi Mobile JKN

Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat bahwa terdapat 98 responden yang terbagi dalam 2 kategori, yaitu pengetahuan kurang dan pengetahuan baik. Sebanyak 68 responden (69,39%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 30 responden (30,61%) memiliki pengetahuan baik tentang aplikasi Mobile JKN.



Gambar 2 Pie Chart Tingkat Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Responden

Berdasarkan gambar 2 dapat dilihat bahwa terdapat 98 responden yang terbagi dalam 2 kategori, yaitu tidak menggunakan dan menggunakan. Sebanyak 87 responden (88,8%) tidak menggunakan aplikasi Mobile JKN dan sebanyak 11 responden (11,2%) menggunakan aplikasi tersebut.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan aplikasi pengolahan data SPSS dengan metode Chi-square, dengan melakukan pengolahan data dua

kelompok kategorik yang tidak berpasangan

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dengan Penggunaan Aplikasi Mobile JKN

Tingkat Pengetahuan Responden	Penggunaan Aplikasi Mobile JKN		Total
	Tidak menggunakan	Menggunakan	
Pengetahuan kurang	68 (100,0%)	0 (0,0%)	68 (100,0%)
Pengetahuan baik	19 (63,3%)	11 (36,7%)	30 (100,0%)
Total	87 (88,8%)	11 (11,2%)	98 (100,0%)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang berpengetahuan kurang dan tidak menggunakan aplikasi Mobile JKN sebanyak 68 responden (100,0%), sedangkan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang menggunakan aplikasi Mobile JKN

(0,0%). Responden yang berpengetahuan baik dan tidak menggunakan aplikasi Mobile JKN sebanyak 19 responden (63,3%) sedangkan yang menggunakan aplikasi Mobile JKN sebanyak 11 responden (36,7%).

Tabel 4 Tabel Uji Chi-Square

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28,086a	1	,000		
Continuity Correction ^b	24,527	1	,000		
Likelihood Ratio	29,402	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	27,799	1	,000		
N of Valid Cases	98				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,37.
b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa nilai P – Value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini

menunjukkan secara statistik dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN di Desa Slorok

Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wulandari, Sudarman, & Ikhsan, 2019) dan (Prasetiyo & Safuan, 2022). Penelitian (Wulandari, Sudarman, & Ikhsan, 2019) menyebutkan hasil observasi sementara yang dilakukan di Kabupaten Aceh Barat, masyarakat masih kurang memiliki pengetahuan terkait aplikasi Mobile JKN. Masih banyak masyarakat yang belum bisa mengakses sendiri aplikasi dan bahkan ada yang tidak mengetahui tentang aplikasi tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Prasetiyo & Safuan, 2022) menyatakan bahwa saluran yang paling banyak digunakan untuk mendapatkan informasi dan pengaduan yaitu datang langsung ke kantor cabang sebesar 76%, sementara peserta yang menggunakan aplikasi Mobile JKN sebesar 7%, dan peserta yang masih enggan menggunakan aplikasi Mobile JKN yaitu hanya 0,5% dari populasi yang menggunakan aplikasi Mobile JKN. Penelitian tersebut menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya penggunaan aplikasi Mobile JKN disebabkan oleh peserta yang enggan menggunakan aplikasi tersebut karena merasa tidak paham apabila menggunakannya, peserta lebih memilih datang langsung ke kantor cabang, peserta berasal dari daerah sulit, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perkembangan teknologi yang dapat digunakan dengan satu genggam yakni gawai.

Teori Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010:117) menjelaskan

bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan terdapat faktor pengetahuan di dalamnya (Puspitasari, 2016). Notoadmojo mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan suatu hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu (Junaedah, 2020). Penginderaan terjadi melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, peraba, dan sebagian besar pengetahuan diperoleh dari indra penglihatan dan pendengaran. Peserta JKN dapat mengetahui tentang aplikasi Mobile JKN karena pernah melihat atau mendengar tentang aplikasi tersebut. Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi peserta JKN untuk berperilaku dan mengambil keputusan menggunakan aplikasi Mobile JKN. Dalam penelitian ini, dari 11 responden yang menggunakan aplikasi Mobile JKN, semuanya berpengetahuan baik dan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang yang menggunakan aplikasi Mobile JKN. Dapat disimpulkan bahwa peserta JKN yang berpengetahuan baik dan memahami tentang aplikasi Mobile JKN akan mempengaruhi perilakunya untuk menggunakan aplikasi Mobile JKN.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Krisdayanti, 2021) yang menyatakan bahwa peserta BPJS Kesehatan Kota Medan sudah banyak yang mengetahui dan memahami cara penggunaan aplikasi Mobile JKN. Menurut penelitian (Krisdayanti, 2021), meskipun banyak responden yang sudah tahu tentang aplikasi Mobile JKN, tetapi masih ada yang tidak

memanfaatkannya. Hal ini disebabkan bukan karena pengetahuan yang baik, tetapi ada kendala lain yang dialami responden ketika menggunakan aplikasi Mobile JKN, seperti tidak bisa login, tidak kunjung mendapat kode verifikasi, dan koneksi gagal padahal tidak ada masalah dengan jaringan internet sehingga menyebabkan responden mau tidak mau harus datang ke kantor cabang untuk mengurus keperluannya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebanyak 68 responden (69,39%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 30 responden (30,61%) memiliki pengetahuan baik tentang aplikasi Mobile JKN.
2. Sebanyak 87 responden (88,8%) tidak menggunakan aplikasi Mobile JKN dan sebanyak 11 responden (11,2%) menggunakan aplikasi tersebut.
3. Hasil Uji Chi-Square diperoleh nilai $P - Value = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adha, F. R. (2020). Pengaruh Keadilan Organisasi, Pengembangan Karir, Dan Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja (Studi Kasus Pada PT. Pertamina Training And Consulting).
- [2] Agustian, I., Saputra, H. E., & Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di PT. Jasaraharja Putra Cabang Bengkulu.
- [3] Alauddin, M. L. (2017). Pengaruh Lokasi Dan Promosi Terhadap Proses Keputusan Pembelian Busana Muslim Merek Mutif Bandung.
- [4] Arini Putri, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perempuan Obesitas tentang Pencegahan Risiko Penyakit Akibat Obesitas di Desa Slahung Wilayah Kerja Puskesmas Slahung Ponorogo.
- [5] Charpilova, F. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Palingkau Pangkalan Bun.
- [6] Danna, M. O. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Dengan Kemandirian Keluarga Pada Anak Stunting Di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya.
- [7] Darmayani. (2022). Gambaran Upaya Memperlancar Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Dalam Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas III Denpasar Utara.
- [8] Fitri. (2020). Gambaran Perilaku Personal Hygiene Gigi Dan Mulut

- Pada Siswa Sd Kelas 1 Di Sdn 154 Citepus Kecamatan Cicendo Kota Bandung.
- [9] Junaedah. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak.
- [10] Kemenkes. (2016). Buku Panduan JKN bagi populasi kunci. Jakarta.
- [11] Kesehatan, B. (2022). Panduan Layanan Bagi Peserta JKN-KIS Tahun 2022. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- [12] Kusumawardhani, O. B., Octaviana, A., & Supitra, Y. M. (2022). Efektivitas Mobile JKN Bagi Masyarakat: Literature Review.
- [13] Limo, W. A. (2012). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa Psikologi Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Tentang Makanan Berserat Tahun 2011.
- [14] Margareth, Y. (2017). Pengaruh Profesionalisme Dan Komitmen Organisasi Internal Audit Terhadap Tindakan Whistleblowing (Survey Pada Dua Perusahaan BUMN di Kota Bandung).
- [15] Nurhaida. (2012). Pengaruh Peran Keluarga Dan Kader Lansia Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan.
- [16] Nurhakiki, E. (2020). Penerapan Good Corporate Governance, Whistleblowing System dan Resiko Sanksi Pajak terhadap Kepatuhan Wajib Pajak.
- [17] Pandanwangi, S. S. (2018). Usulan Nilai Relatif Jabatan Dengan Menggunakan Metode Poin Pada R.M Ayam Geprek Bu Sastro.
- [18] Permani, N. A. (2018). Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Air Susu Ibu Eksklusif Di Puskesmas I Denpasar Barat.
- [19] Prasetyo, R. A., & Safuan. (2022). Efektivitas Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Dalam Mengurangi Antrian. *syntax-literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*.
- [20] Presiden Republik Indonesia. 2020. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
- [21] Presiden Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- [22] Presiden Republik Indonesia. 2011. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- [23] Presiden Republik Indonesia. 2018. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.
- [24] Puspitasari, Y. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional pada Pekerja Bukan Penerima Upah di Desa Kasiyan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember.
- [25] Putri, H. (2019). Tinjauan Pengetahuan Dan Perilaku Penjamah

- Makanan Tentang Keamanan Pangan Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto.
- [26] Putri, I. Z. (2020). Faktor-Faktor Penggunaan Aplikasi Mobile JKN Pada Peserta BPJS Kesehatan di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Palembang.
- [27] Relatami, T. A. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2021.
- [28] Retnaningsih, H., Lestari, T. R., Yuningsih, R., & Suni, N. S. (2019). Universal Health Coverage (UHC): Perspektif Kesehatan Dan Kesejahteraan. Jakarta: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.
- [29] Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*.
- [30] Rini, A. S. (2015). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat.
- [31] Rofiqoh, R. B. (2016). Implementasi Pola Asuh Orang Tua Dalam Mencegah Kenakalan Remaja Di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jember II Tahun Pelajaran 2016/2017.
- [32] Rustam, R. F. (2018). Analisis Implementasi Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah-gerakan Membangun Bombana Dengan Ridho Allah (Jamkesda-gembira) Ke Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kabupaten Bombana.
- [33] Sekretaris Negara RI. 2004. “UU RI No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.” *Jdih BPK RI* 1–45.
- [34] Setyawan, F. E. (2015). Sistem Pembiayaan Kesehatan.
- [35] Singal, H., Kandou, G., & Adisti A. Rumayar. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori.
- [36] Sofyan, A. H. (2015). Pengaruh komunikasi organisasi terhadap prestasi belajar santri Di Pondok Pesantren Modern Darussalam Lawang – Malang.
- [37] Sucahya, D. A., & Hasyim, B. A. (2017). Studi Kasus Minat Berkarir Mahasiswa Prodi S1 Pendidikan Teknik Mesin Unesa.
- [38] Sudarsih, S. (2021). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dan Pengetahuan Tentang Covid-19 Di Desa Banyubiru.
- [39] uceo. (2016, Februari 25). Program Studi Informatika Universitas Ciputra. Dipetik Oktober 5, 2022, dari informatika.uc.ac.id: <https://informatika.uc.ac.id/id/2016/02/2016-2-18-metode-pengumpulan-data-dalam-penelitian/>
- [40] Wulandari, A., Sudarman, & Ikhsan. (2019). Inovasi BPJS Kesehatan Dalam Pemeberian Layanan Kepada Masyarakat: Aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Public Policy*.
- [41] Yeni, P. S. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan

-
- Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015.
- [42] Khaerunnisa. (2020). Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pembelian Mobil Merk Toyota Innova Pada PT. Hadji Kalla Cabang Cokroaminoto Di Makassar .
- [43] Mardiana. (2016). Persepsi Santriwati Tentang Sarana dan Prasarana Perpustakaan Madrasah Aliyah di Pondok Pesantren Darul Istiqamah Sinjai
- [44] Krisdayanti, W. (2021). Pemanfaatan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Untuk Meningkatkan Efektivitas Pelayanan BPJS Kesehatan di Kota Medan.