

## Original Article

## Public value dalam Pemerataan Akses Layanan Kelompok Rentan Melalui Layanan Mobile JKN di Bojonegoro

Avina Febrianti<sup>1\*</sup>, Faridatul Istighfaroh<sup>2</sup>, Junadi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Administrasi Publik, Universitas Bojonegoro

Email Penulis: [avinafebrianti7@gmail.com](mailto:avinafebrianti7@gmail.com)\*,

[Faridatulistighfaroh@gmail.com](mailto:Faridatulistighfaroh@gmail.com), [junadiunigoro2017@gmail.com](mailto:junadiunigoro2017@gmail.com)

### Abstrak:

Transformasi digital melalui aplikasi Mobile JKN menjadi pilar utama pelayanan BPJS Kesehatan dalam upaya pemerataan akses layanan kesehatan. Namun, di Kabupaten Bojonegoro yang memiliki wilayah luas dan karakteristik masyarakat yang beragam, implementasi Mobile JKN masih menghadapi berbagai kendala, khususnya bagi kelompok rentan. Masyarakat dengan keterbatasan ekonomi, sosial, dan geografis, serta lansia yang tidak memiliki atau belum mampu mengoperasikan smartphone, mengalami hambatan dalam mengakses layanan kesehatan berbasis digital. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan Mobile JKN di Puskesmas Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro belum sepenuhnya menciptakan public value yang merata. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi aplikasi Mobile JKN dalam menciptakan public value melalui pemerataan akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan berdasarkan teori public value Moore (1995), yang meliputi aspek legitimasi dan dukungan, kapasitas operasional, serta nilai substansial. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan observasi lapangan. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak NVivo terhadap enam informan yang terdiri dari petugas puskesmas dan masyarakat pengguna Mobile JKN. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Mobile JKN memberikan kemudahan dan efisiensi layanan, namun pemahaman, dukungan operasional, dan manfaatnya belum dirasakan secara merata oleh kelompok rentan.

**Kata kunci:** Public Value, Mobile JKN, Kelompok Rentan, Pemerataan Akses Kesehatan.

*This is an open access article under the [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.  
Copyright © 2026 by Author. Published by Universitas Syiah Kuala*



### Pendahuluan

Pemerataan akses layanan kesehatan di Indonesia membutuhkan transformasi digital melalui platform Mobile JKN yang menjadi pilar utama bagi

pelayanan BPJS Kesehatan (Prasetyo et al., 2025). Aplikasi JKN Mobile tidak hanya dirancang untuk mempercepat proses pendaftaran dan administrasi tetapi juga untuk meningkatkan pelayanan bagi kelompok rentan seperti lansia dan masyarakat dengan ekonomi rendah terutama penyandang disabilitas dan warga pedesaan (Wicaksono & Wiraguna, 2024). Penerapan *public value* dipahami sebagai proses dimana lembaga publik mengedepankan partisipasi masyarakat, transparansi, dan inovasi dalam pelayanan agar menghasilkan nilai yang dirasakan langsung oleh warga (Sagala & Hajad, 2022).

Menurut teori *Public value* Moore (1995) konsep penciptaan nilai sosial oleh lembaga publik dilakukan melalui aspek legitimasi, kapasitas operasional, dan manfaat nyata bagi masyarakat. Salah satu penerapan *public value* diwujudkan melalui transformasi digital di sektor publik termasuk sektor kesehatan (Marhadi et al., 2025a). Studi terdahulu yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2025) menjelaskan bahwa sistem *e-government* seperti Mobile JKN merupakan sarana penting untuk membangun *public value* melalui peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan dan aksesibilitas *public*. *Public value* terbentuk saat inovasi digitalisasi benar-benar mempermudah masyarakat untuk mengakses hak-haknya sebagai warga negara, terutama hak atas pelayanan kesehatan (Bella et al., 2024).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 menyebutkan bahwa Badan Penyelenggaraan Jaminan sosial (BPJS) Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan layanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang resmi diluncurkan pada tahun 1 Januari 2014 (Panduan Layanan BPJS Kesehatan, 2020). Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh penduduk Indonesia dengan sistem premi yang terjangkau sebagai wujud pemerataan pelayanan publik di bidang kesehatan (Reviana & Hajad, 2022). Pemerataan akses layanan kesehatan digital ini merupakan salah satu pilar penting dalam transformasi sistem kesehatan nasional untuk menjamin semua warga negara termasuk kelompok rentan memperoleh hak yang sama terhadap pelayanan kesehatan (Widyawati & Rahman Ilyas, 2024). Pemerataan akses layanan kesehatan digital merupakan wujud nilai publik yang terlihat dari keberhasilan digitalisasi pelayanan kesehatan nasional melalui aplikasi Mobile JKN dalam meningkatkan efisiensi dan memperluas jangkauan layanan terutama bagi masyarakat di daerah terpencil (Mendriai & Gurning, 2025).

BPJS Kesehatan mengembangkan aplikasi Mobile JKN sebagai bentuk inovasi digital untuk mendukung efisiensi dan kemudahan akses layanan, sehingga peserta dapat melakukan berbagai proses administratif secara cepat dan mandiri, seperti

pendaftaran, pengecekan rujukan, serta pembayaran iuran (Putri & Sukawan, 2025). Aplikasi mobile JKN adalah perangkat yang dirancang untuk digunakan pada platform mobile seperti iOS, Android dan Windows Mobile (Utami et al., 2023). Aplikasi mobile JKN memanfaatkan sumber daya berbasis web untuk menawarkan akses ke berbagai informasi yang relevan (Marhadi et al., 2025). Selain itu aplikasi mobile JKN juga memberikan kemudahan bagi pengguna mobile JKN untuk mengirimkan masukan atau pengaduan, jika kartu BPJS tertinggal saat memerlukan perawatan, peserta BPJS dapat memanfaatkan aplikasi JKN dengan menunjukkan kartu elektronik yang ada di dalam aplikasi kepada petugas (Supawanhar et al., 2025).

Kabupaten Bojonegoro merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Timur yang telah menerapkan sistem pelayanan kesehatan digital melalui aplikasi Mobile JKN (Marhadi et al., 2025). Kabupaten Bojonegoro memiliki cakupan geografis yang luas serta karakteristik masyarakat yang beragam, baik dari sisi sosial, ekonomi, maupun tingkat literasi digital. Dalam pemerataan akses layanan kesehatan, masalah yang sering terjadi adalah kelompok rentan yang mencakup masyarakat dengan keterbatasan ekonomi, sosial, dan geografis yang berpotensi mengalami kesulitan dalam mengakses fasilitas maupun layanan kesehatan berbasis digital. Permasalahan tersebut semakin nyata dengan masih banyaknya masyarakat lanjut usia yang tidak memiliki atau tidak mampu mengoperasikan *smartphone*, sehingga menghadapi hambatan dalam mengakses layanan melalui aplikasi Mobile JKN. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun Mobile JKN dirancang untuk meningkatkan efisiensi dan kemudahan layanan, pemanfaatannya di Kabupaten Bojonegoro salah satunya pada Puskesmas Kecamatan Sumberrejo belum sepenuhnya menciptakan nilai publik (*public value*) yang merata. Keterbatasan akses digital berpotensi melemahkan dimensi manfaat substantif dan legitimasi publik, terutama bagi kelompok rentan yang justru menjadi sasaran utama kebijakan jaminan kesehatan nasional (Sagala & Hajad, 2022).

Menurut Kaunang & Zamli (2025) kelompok rentan perlu menjadi prioritas politik dalam kebijakan kesehatan agar pemerataan terwujud secara adil dan berkelanjutan. Dalam Konteks Mobile JKN, keberhasilan aplikasi ini sangat bergantung pada sejauh mana bisa dijangkau dan diadopsi oleh kelompok rentan (Baskila et al., 2023). Penelitian oleh Reviana & Hajad (2022) menjelaskan bahwa mobile JKN sangat efektif bagi masyarakat kurang mampu, meskipun masih menghadapi hambatan dalam hal literasi digital, terutama pada kelompok rentan yang tingkat pemahaman teknologi rendah (Sagala & Hajad, 2022). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Supawanhar et al., (2025) menjelaskan bahwa masyarakat merasa puas dengan adanya layanan mobile JKN, namun penggunaannya masih belum merata

karena keterbatasan kemampuan pengguna. Sementara permasalahan selanjutnya adalah kesenjangan digital antara kota dan desa diperparah oleh infrastruktur internet yang belum merata (Baskila et al., 2023). Kajian Penelitian tersebut belum banyak membahas terkait *public value* dalam pemerataan akses layanan kesehatan digital bagi kelompok rentan, padahal aspek ini penting untuk mewujudkan keadilan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan deskripsi tersebut penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi aplikasi Mobile JKN dalam menciptakan *public value* melalui pemerataan akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan di Kabupaten Bojonegoro. Secara teoritis, penelitian ini berkontribusi pada penguatan literatur mengenai nilai public dalam *e-government* sektor kesehatan di Indonesia (Iroth, 2025). Secara praktis, hasil penelitian diharapkan memberikan rekomendasi bagi BPJS kesehatan dalam memperluas pemerataan layanan digital. Berdasarkan penjelasan tersebut penelitian ini dirumuskan dalam satu permasalahan utama yakni bagaimana implementasi aplikasi Mobile JKN dalam menciptakan *public value* melalui pemerataan akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan di Kabupaten Bojonegoro. Secara teoretis penciptaan nilai dalam organisasi publik dapat dianalisis melalui teori *public value* yang dikemukakan oleh Moore (1995) yang menekankan tiga dimensi utama, yaitu legitimasi dan dukungan publik, kapasitas operasional, serta manfaat substantif yang dirasakan masyarakat. Namun, sebagian besar penelitian terdahulu masih memosisikan teori *public value* dalam kaitannya dengan pelayanan publik konvensional dan menilai keberhasilannya dari aspek efektivitas layanan, kepuasan pengguna, atau efisiensi organisasi.

Meskipun penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa aplikasi Mobile JKN efektif dalam meningkatkan akses dan kepuasan layanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat kurang mampu, kajian-kajian tersebut umumnya masih berfokus pada aspek efektivitas layanan, kepuasan pengguna, literasi digital, serta kendala infrastruktur. Penelitian terdahulu juga cenderung mengkaji *public value* dalam konteks pemerataan akses layanan kesehatan digital pada wilayah atau konteks lokal tertentu. Namun demikian, belum ditemukan penelitian yang secara spesifik menganalisis bagaimana penggunaan aplikasi Mobile JKN menciptakan nilai publik dalam menjamin keadilan akses layanan kesehatan digital bagi kelompok rentan di Kabupaten Bojonegoro. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi celah penelitian (*research gap*) dengan menganalisis implementasi Mobile JKN dari perspektif *public value* dalam upaya pemerataan akses layanan kesehatan digital bagi kelompok rentan di Kabupaten Bojonegoro.

## Metode

Penelitian yang diterapkan oleh penulis menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif merupakan pendekatan deskriptif yang berfokus pada pemahaman mendalam terhadap fenomena sosial untuk mengungkap makna yang muncul dari permasalahan sosial atau kemanusiaan. Pendekatan penelitian ini menekankan pada eksplorasi pengalaman individu, penggunaan data non-numerik, peneliti sebagai instrumen utama, analisis data yang bersifat induktif, serta pelaksanaannya yang fleksibel dan interpretatif dalam konteks alami (Hafni, 2022). Metode penelitian kualitatif dipilih dalam penelitian ini karena bertujuan memahami secara mendalam mengenai fenomena sosial terkait penciptaan *public value* dalam pemerataan akses layanan kesehatan digital melalui aplikasi mobile JKN (Creswell, 2014)

Lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Bojonegoro dengan lokasi utama Puskesmas Kecamatan Sumberrejo. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Sumberrejo telah menerapkan layanan digital melalui Mobile JKN dan berperan dalam memberikan edukasi serta pendampingan kepada masyarakat, terutama kelompok rentan. Selain itu Puskesmas Kecamatan Sumberrejo berada di kawasan dengan karakteristik masyarakat yang beragam, baik segi sosial maupun geografis, sehingga relevan untuk menilai sejauh mana pemerataan akses dan nilai publik layanan kesehatan digital dapat terwujud.

Pemilihan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian. Analisis penelitian menggunakan teori Moore (1995) tentang Public Value, yang terdiri atas tiga dimensi utama yaitu, (1) Legitimasi dan Dukungan (*Legitimacy and Support*) (2) Keterampilan Operasional (*Operational Capcatiy*) (3) Nilai Subtansial (*Subtantine Value/Public value Outcomes*). Teknik ini dipilih karena memungkinkan peneliti menentukan informan yang dianggap paling mengetahui dan memahami fenomena yang diteliti secara mendalam (Miles and Huberman, 2014). Adapun kriteria informan dalam penelitian ini meliputi:

1. Terlibat langsung dalam pelaksanaan, pengelolaan, atau kebijakan terkait program kesehatan masyarakat.
2. Memiliki pengetahuan atau pengalaman yang relevan.
3. Mewakili unsur berbeda dari struktur sosial dan kelembagaan (pemerintah, tenaga kesehatan, serta masyarakat penerima manfaat).
4. Bersedia memberikan informasi secara terbuka dan jujur sesuai dengan pengalaman dan pandangannya.

Berdasarkan kriteria di atas, jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang, terdiri atas:

1. Bidan Puskesmas,
2. Petugas Loker Pendaftaran,
3. Petugas Poli Umum Layanan Kesehatan, dan
4. Pihak Masyarakat berjumlah 3 orang pengguna Mobile JKN

Pemilihan informan yang beragam ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai bagaimana nilai publik (*public value*) tercipta melalui pemerataan akses layanan kesehatan bagi kelompok rentan di Kabupaten Bojonegoro.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, dan catatan dokumentasi yang dirancang untuk memperoleh data yang akurat dan sesuai dengan fokus penelitian. Prosedur penelitian dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu tahap (1) persiapan yang mencakup penentuan fokus penelitian dan pemilihan informan, tahap (2) pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada informan, observasi lapangan terhadap aktivitas pelayanan dan pengguna aplikasi Mobile JKN, serta pengumpulan dokumen pendukung, dan tahap (3) analisis data yang dilakukan secara berkesinambungan.

Analisis data menggunakan model interaktif Miles and Huberman (2014) yang meliputi empat komponen, yaitu (1) pengumpulan data yaitu mengumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, (2) reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, serta transformasi data ke dalam bentuk yang lebih terorganisir, (3) penyajian data bisa melalui tabel, narasi, atau matriks untuk menggambarkan antar temuan, serta (4) penarikan kesimpulan dan verifikasi yaitu proses identifikasi pola, hubungan, serta makna dari data yang telah dianalisis secara berulang hingga diperoleh kesimpulan yang valid yang kredibel. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan bantuan perangkat lunak NVivo untuk mengelola dan menganalisis data kualitatif secara sistematis. Proses analisis diawali dengan coding terbuka (*open coding*), yaitu mengidentifikasi dan memberi kode pada potongan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang relevan dengan fokus penelitian. Selanjutnya dilakukan coding aksial (*axial coding*) dengan mengelompokkan kode-kode yang memiliki keterkaitan ke dalam kategori yang lebih luas, seperti aksesibilitas layanan, literasi digital, hambatan penggunaan, dan nilai publik. Tahap berikutnya adalah coding selektif (*selective coding*), yaitu merumuskan tema-tema utama yang merepresentasikan pola dan makna mendalam terkait *public value* dalam penggunaan Mobile JKN bagi kelompok rentan.

Validasi data dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik, dengan membandingkan data dari beberapa informan dan metode pengumpulan data. Selain



*sosialisasi dan percaya* menunjukkan bahwa hambatan teknis dan kurangnya informasi yang dialami semua pengguna. Temuan ini menunjukkan bahwa legitimasi Mobile JKN terutama terbentuk dari pengalaman penggunaan dan pendampingan puskesmas, sejalan dengan konsep *public value* (Mark H. Moore, 1995). Hasil tersebut didukung dengan pendapat informan IN-PT01 selaku pihak Bidan Puskesmas Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro yang menjelaskan bahwa masyarakat di wilayah Kecamatan Puskesmas Sumberrejo sebagian besar sudah mengetahui Mobile JKN, namun pemahamannya masih terbatas, terutama pada lansia dan warga yang tidak memiliki *smartphone*. Kelompok usia produktif lebih mudah menerima layanan digital, sementara kelompok rentan masih mengalami kesulitan meski sosialisasi dari BPJS dan Dinas Kesehatan sudah dilakukan melalui berbagai media. Puskesmas berperan penting memberikan pendampingan langsung saat pasien berobat, termasuk melibatkan anggota keluarga yang lebih muda.

Pihak Petugas Loker Pendaftaran pada Puskesmas Sumberrejo yaitu informan IN-PT02 memberikan penjelasan bahwa selama ini masyarakat menilai bahwa Mobile JKN bermanfaat, tetapi banyak yang masih kesulitan menggunakannya terutama lansia yang memiliki keterbatasan literasi digital. Pengguna muda lebih mudah menerima layanan ini, namun tetap terhambat oleh akses aplikasi yang rumit, penggunaan Face ID, dan aturan satu nomor HP untuk beberapa anggota keluarga. Sosialisasi dari BPJS dan Dinas Kesehatan sudah dilakukan, tetapi pemahaman masyarakat masih rendah. Hasil tersebut di dukung dengan pendapat dari IN-PT03 selaku Petugas Poli Umum Puskesmas Sumberrejo yang menyampaikan bahwa selama ini masyarakat menilai bahwa Mobile JKN mempermudah pendaftaran dan pelayanan, namun tingkat penerimaan masih rendah karena minimnya literasi digital, terutama pada lansia dan warga kurang mampu. Meski BPJS dan Dinas Kesehatan sudah melakukan sosialisasi keliling desa, pemahaman masyarakat tetap terbatas.

Hasil tersebut sejalan dengan konsep *Legitimacy and Support* dari Moore (1995) yang menekankan bahwa sebuah inovasi publik hanya akan efektif bila memperoleh penerimaan, dukungan, dan kepercayaan dari masyarakat. Rendahnya kemampuan digital dan hambatan akses menyebabkan legitimasi Mobile JKN di kalangan kelompok rentan belum kuat, sehingga dukungan pengguna belum terbentuk secara optimal. Hasil wawancara dengan pihak masyarakat menjelaskan bahwa :

*“Saya mengenal Mobile JKN saat mengurus opname kakek karena diwajibkan mendaftar lewat aplikasi. Sebenarnya lebih nyaman BPJS manual, tapi aplikasi ini jadi syarat layanan. Sosialisasinya menurut saya masih sangat kurang, terutama di desa. Saya percaya sistemnya bagus, hanya saja terasa rumit karena kurang penjelasan.” (IN-PM01)*

Hasil riset di lapangan dari seluruh pendapat informan menjelaskan bahwa legitimasi dan dukungan publik terhadap inovasi Mobile JKN belum terbentuk secara kuat, terutama pada kelompok rentan di wilayah pedesaan. Mengacu pada kerangka Moore (1995), legitimasi tidak hanya berarti masyarakat mengetahui adanya sebuah layanan publik, tetapi juga mencakup unsur kepercayaan, penerimaan, dan dukungan aktif dari para pengguna maupun aktor strategis seperti petugas kesehatan, perangkat desa, dan pengelola program. Namun temuan dilapangan memperlihatkan sebaliknya, tingkat pengetahuan masyarakat mengenai Mobile JKN memang cukup tinggi tetapi tidak diikuti oleh pemahaman fungsional untuk memanfaatkan aplikasi tersebut. Kelompok rentan seperti lansia, masyarakat berpendapatan rendah, ibu rumah tangga, dan warga tanpa smartphone menunjukkan hambatan signifikan baik dari sisi literasi digital maupun akses perangkat. Mereka mengetahui bahwa Mobile JKN dapat digunakan untuk pendaftaran layanan, antrean *online*, hingga cek kepesertaan, tetapi tidak memiliki keterampilan teknis untuk mengoperasikannya. Menurut perspektif teori *public value* Moore (1995) kondisi ini menunjukkan bahwa nilai legitimasi belum tercapai karena inovasi belum mampu membangun keyakinan publik bahwa layanan tersebut benar-benar memudahkan akses kesehatan mereka. Mengacu pada Moore (1995), *legitimacy and support* merupakan fondasi utama penciptaan *public value* karena inovasi publik hanya efektif jika memperoleh penerimaan, kepercayaan, dan dukungan dari masyarakat serta aktor strategis. Temuan lapangan memperlihatkan bahwa meskipun masyarakat telah mengetahui Mobile JKN, keterbatasan literasi digital, akses perangkat, dan minimnya pendampingan menyebabkan layanan belum diterima dan dimanfaatkan secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa nilai legitimasi Mobile JKN belum tercapai karena inovasi belum mampu membangun keyakinan publik bahwa layanan tersebut benar-benar memudahkan akses kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Novita & Muslikhah, (2024) yang memberikan hasil bawah pemahaman dan kesadaran peserta terhadap aplikasi Mobile JKN masih rendah. Hasil yang sama ditunjukkan oleh oleh (Kaunang & Zamli, 2025) menunjukkan bahwa realita di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatan Mobile JKN masih tergolong rendah, terutama di kalangan masyarakat dengan literasi digital yang minim. Banyak peserta JKN, khususnya lansia dan masyarakat pedesaan, belum memahami fungsi aplikasi ini atau bahkan tidak mengetahui keberadaannya. Sementara hasil penelitian ini juga di dukung oleh studi terdahulu yang dilakukan oleh Sudrajat et al., (2024) yang menjelaskan bahwa realita di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatan Mobile JKN masih tergolong rendah, terutama di kalangan masyarakat dengan literasi digital yang minim. Banyak peserta JKN, khususnya lansia dan masyarakat pedesaan, belum memahami fungsi aplikasi ini

atau bahkan tidak mengetahui keberadaannya. Dengan demikian inovasi pelayanan publik seperti Mobile JKN hanya dapat efektif bila memperoleh legitimasi dan dukungan kuat dari masyarakat sementara pihak masyarakat masih terhambat oleh keterbatasan literasi digital, akses perangkat, dan kurangnya edukasi yang berkelanjutan.

Tabel 1 Matriks Pandangan Informan Indikator Legitimasi dan Dukungan

Aspek	Pandangan Petugas	Pandangan Masyarakat (Pengguna)
Tingkat Pengetahuan	Sebagian besar masyarakat sudah mengetahui Mobile JKN	Mengetahui Mobile JKN saat dibutuhkan dalam pelayanan
Pemahaman Penggunaan	Pemahaman masih terbatas, terutama pada lansia dan warga tanpa <i>smartphone</i>	Merasa kurang paham karena minim penjelasan
Penerimaan Layanan	Kelompok usia produktif lebih mudah menerima layanan digital	Lebih nyaman layanan manual dibanding aplikasi
Hambatan Utama	Literasi digital rendah, keterbatasan perangkat, aplikasi rumit, Face ID, satu nomor HP	Aplikasi terasa rumit dan membingungkan
Sosialisasi	Sosialisasi sudah dilakukan BPJS dan Dinas Kesehatan	Sosialisasi dirasakan masih sangat kurang, terutama di desa
Peran Pendampingan	Puskesmas berperan penting mendampingi pasien, melibatkan keluarga muda	Masih membutuhkan penjelasan dan bantuan langsung
Kepercayaan	Mobile JKN dinilai bermanfaat dan mempermudah pelayanan	Percaya sistemnya baik, tetapi sulit digunakan
Aspek Dukungan	Dukungan belum optimal karena keterbatasan pemahaman masyarakat	Dukungan belum kuat karena manfaat belum dirasakan langsung

Sumber : Analisis (2025)

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara persepsi petugas dan pengalaman masyarakat. Meskipun Mobile JKN telah dikenal dan dipercaya, keterbatasan literasi digital dan sosialisasi menyebabkan legitimasi dan dukungan publik belum terbentuk secara kokoh, khususnya pada kelompok rentan.

## 2. Keterampilan Operasional (*Operational Capacity*)

Kerangka *publik value* menurut pendapat dari Moore (1995) menjelaskan bahwa *Operational Capacity* merujuk pada kemampuan organisasi publik untuk menjalankan, mempertahankan, dan mengembangkan suatu program atau inovasi secara efektif. *Word Cloud* pada indikator *Keterampilan Operasional* menunjukkan dominasi kata seperti *aplikasi*, *daftar*, *puskesmas*, *manual*, *pakai*, *menggunakan*, yang menandakan bahwa kemampuan masyarakat dalam mengoperasikan Mobile JKN masih bergantung pada pemahaman aplikasi serta bantuan dari petugas.



Gambar 2. Word Cloud Pada Indikator Keterampilan Operasional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kapasitas operasional Puskesmas dalam mendukung layanan Mobile JKN masih terbatas. Petugas belum memperoleh pelatihan khusus dari BPJS ataupun Dinas Kesehatan, sehingga pengetahuan terkait layanan digital lebih banyak diperoleh melalui rapat dan informasi singkat dari grup *WhatsApp*. Berdasarkan sisi pelayanan, Mobile JKN sebenarnya dapat mempercepat proses karena pasien dapat mendaftar dari rumah, sedangkan pengguna manual harus antre lebih lama di loket. Pendapat dari pihak Petugas Puskesmas Sumberrejo menjelaskan dalam kutipan wawancara berikut : *“Hingga saat ini belum pernah ada pelatihan khusus terkait penggunaan Mobile JKN. Informasi umumnya hanya disampaikan melalui rapat atau grup WhatsApp. Padahal, layanan Mobile JKN dinilai lebih efisien karena memungkinkan pasien mendaftar dari rumah tanpa harus mengantre lama seperti layanan manual. Namun, dalam praktiknya masih terdapat kendala, terutama keterbatasan jaringan di wilayah pelosok serta masalah gagal login akibat kebijakan satu nomor telepon untuk satu akun, yang menyulitkan sebagian masyarakat dalam mengakses layanan tersebut.” (IN-PT01)*

Layanan Mobile JKN masih menghadapi sejumlah kendala yaitu petugas menyatakan dukungan terhadap layanan digital karena dapat mengurangi antrean dan mempercepat pelayanan, belum ada pelatihan khusus yang diterima dari BPJS atau Dinas Kesehatan sehingga pemahaman teknis masih terbatas. Pendapat dari pihak petugas loket pendaftaran Puskesmas Sumberrejo memberikan keterangan bahwa : *“Mobile JKN didukung karena mampu mengurangi antrean dan mempercepat pelayanan. Namun, belum ada pelatihan khusus dan masih sering terjadi kendala teknis pada aplikasi, seperti Face ID dan verifikasi nomor HP yang gagal. Jaringan dinilai cukup baik. Bagi masyarakat yang tidak memiliki HP atau kesulitan menggunakan aplikasi, pelayanan tetap dilakukan secara manual atau dengan pendampingan keluarga” (IN-PT02).*

Kendala masih muncul terutama bagi warga pelosok yang terkendala jaringan

internet. Masalah teknis seperti gagal login, data tidak sinkron, atau nomor ganda juga sering terjadi. Petugas biasanya meminta bantuan BPJS melalui grup WA dan membantu warga dengan menyediakan Wi-Fi serta tetap membuka layanan manual bagi yang kesulitan memakai aplikasi. Sosialisasi sederhana terus dilakukan untuk mendorong penggunaan Mobile JKN. Hasil ini di dukung dengan pendapat dari pihak petugas poli yang memberikan keterangan sebagai berikut :

*“Mobile JKN sangat membantu karena pasien bisa daftar sebelum datang sehingga antrean berkurang, namun kendalanya masih banyak, terutama di daerah pelosok yang sinyalnya lemah sehingga sering gagal login akibat nomor ganda atau data tidak sinkron. Kalau ada masalah, kami langsung tanyakan lewat grup WA dengan BPJS untuk solusi seperti verifikasi ulang atau ganti nomor. Untuk warga yang tidak punya HP atau tidak bisa menggunakan aplikasi, kami bantu dengan Wi-Fi puskesmas atau tetap layani secara manual, sambil terus melakukan sosialisasi sederhana agar penggunaan Mobile JKN bisa meningkat” (IN-PT03).*

Hasil wawancara dengan pengguna mobile JKN memberikan keterangan sebagai berikut :

*“Saya sebenarnya bisa menggunakan Mobile JKN sendiri, tapi jaringan di rumah sering kurang bagus jadi kadang error atau gagal login. Kalau ada kendala, biasanya saya minta bantuan petugas di faskes, dan mereka selalu membantu.” (IN-PM01).*

Pendapat lain diungkapkan oleh pengguna Mobile JKN yang memberikan keterangan sebagai berikut:

*“Awalnya saya sempat bingung dan dibantu keluarga saat aktivasi, tapi sekarang sudah bisa memakai Mobile JKN sendiri. Kendalanya biasanya di sinyal yang kadang jelek, jadi aplikasinya lambat atau susah dibuka. Kalau error atau gagal login, saya coba ulang dulu, kalau tetap tidak bisa baru tanya keluarga atau ke puskesma” (IN-PM03).*

Berdasarkan hasil wawancara kepada seluruh informan maka dapat dijelaskan bahwa selama ini terkait Kapasitas Operasional (*Operational Capacity*) pihak Puskesmas Sumberrejo alam mendukung implementasi Mobile JKN masih berada pada tahap adaptasi awal dan belum sepenuhnya optimal. Menurut Moore (1995) *operational capacity* mencakup kemampuan organisasi publik dalam menjalankan, mempertahankan, dan mengembangkan suatu program secara efektif melalui ketersediaan SDM, infrastruktur, prosedur teknis, serta dukungan organisasi. Temuan penelitian menjelaskan bahwa Puskesmas Sumberrejo dalam penerapan aplikasi Mobile JKN menunjukkan adanya kesenjangan kapasitas operasional pada beberapa aspek penting. Hasil temuan penting terkait *Operational Capacity* dalam penerapan Mobile

JKN adalah sebagai berikut :

- a. Kapasitas SDM terbatas, petugas Puskesmas belum menerima pelatihan khusus, pengetahuan diperoleh secara informal lewat rapat atau WA.
- b. Kendala teknis dan infrastruktur, jaringan internet di wilayah pelosok kurang stabil, serta masalah aplikasi seperti login gagal, nomor HP ganda, dan Face ID sulit diakses.
- c. Kapabilitas adaptif Puskesmas, Menggunakan komunikasi dengan BPJS via WA, menyediakan Wi-Fi, dan tetap membuka layanan manual untuk mengatasi kendala.
- d. Keterbatasan pengguna, masyarakat, terutama lansia atau yang kurang paham aspek digital dalam penggunaan Mobile JKN serta masih membutuhkan bantuan keluarga atau petugas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Mobile JKN di Puskesmas Sumberrejo telah berjalan, namun masih menghadapi sejumlah keterbatasan struktural dan teknis. Kapasitas SDM masih rendah karena petugas belum memperoleh pelatihan resmi, sehingga pengetahuan operasional hanya diperoleh melalui rapat, grup WhatsApp, atau pengalaman harian. Kondisi ini berdampak pada lambatnya respon terhadap masalah teknis maupun pertanyaan pengguna. Sementara kualitas infrastruktur teknis turut menjadi hambatan terutama pada wilayah pelosok dengan jaringan internet tidak stabil. Gangguan aplikasi seperti gagal login, nomor HP ganda, Face ID tidak terbaca, serta notifikasi yang tidak muncul memperburuk efektivitas layanan digital. Mengacu pada teori kerangka *public value* Moore (1995) *operational capacity* merujuk pada kemampuan organisasi publik dalam menjalankan, mempertahankan, dan mengembangkan inovasi secara efektif. Temuan di lapangan memperlihatkan bahwa rendahnya kapasitas SDM akibat belum adanya pelatihan resmi, serta keterbatasan infrastruktur jaringan dan gangguan teknis aplikasi, menghambat efektivitas pelaksanaan Mobile JKN. Kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas operasional organisasi belum sepenuhnya memadai untuk mendukung keberlanjutan dan optimalisasi layanan digital Mobile JKN.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang dilakukan oleh Nursuciyan & Adinda (2025) yang menjelaskan bahwa pelayanan terkendala dengan masih kurangnya edukasi dan pemahaman mengenai bagaimana pemanfaatan mobile JKN sebagai bentuk digitalisasi Kesehatan untuk meningkatkan efektivitas layanan Kesehatan. Sementara studi yang dilakukan oleh Rahman (2025) menjelaskan bahwa aksesibilitas menjadi faktor yang paling signifikan memengaruhi keputusan masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan, disusul oleh ketersediaan tenaga kesehatan yang tidak merata, dan kualitas serta kelengkapan fasilitas yang belum memenuhi standar pelayanan minimal. Sementara studi yang dilakukan oleh Wasir & Nabilah

(2025) yang menjelaskan bahwa hambatan yang berkelanjutan termasuk ketimpangan infrastruktur, keterbatasan distribusi tenaga kesehatan, dan pelaksanaan kebijakan yang belum terintegrasi sangat berdampak menghambat pencapaian pelayanan kesehatan. Keterbatasan-keterbatasan ini menunjukkan bahwa program Mobile JKN masih memerlukan penguatan kapasitas operasional agar dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

Tabel 2 Matriks Pandangan Informan Keterampilan Operasional (Operational Capacity)

<b>Aspek</b>	<b>Petugas</b>	<b>Pengguna (Masyarakat)</b>
Pelatihan Petugas	Belum ada pelatihan khusus Mobile JKN; informasi diperoleh melalui rapat atau grup WhatsApp	Tidak mengetahui adanya pelatihan bagi petugas
Efisiensi Pelayanan	Mobile JKN dinilai mempercepat pelayanan dan mengurangi antrean manual	Pelayanan lebih cepat jika aplikasi dapat diakses
Kemampuan Operasional	Petugas mampu mengoperasikan layanan dan menangani kendala teknis secara langsung	Pengguna relatif mampu menggunakan aplikasi setelah dibantu keluarga
Hambatan Teknis	Gagal login, Face ID, aturan satu nomor HP, data tidak sinkron, dan sinyal lemah di pelosok	Error aplikasi, gagal login, dan jaringan internet tidak stabil
Infrastruktur Jaringan	Jaringan cukup baik di puskesmas, namun lemah di wilayah pelosok	Sinyal di rumah sering tidak stabil sehingga aplikasi sulit diakses
Strategi Penanganan Masalah	Koordinasi dengan BPJS melalui grup WA, verifikasi ulang data, ganti nomor	Mengulang login, meminta bantuan keluarga atau petugas
Pendampingan Pengguna	Tetap melayani manual, menyediakan Wi-Fi, dan membantu aktivasi aplikasi	Sangat terbantu dengan pendampingan petugas di faskes
Keberlanjutan Layanan	Sosialisasi sederhana terus dilakukan meski keterbatasan teknis masih ada	Penggunaan berlanjut meski bergantung pada kondisi jaringan

*Sumber : Analisis (2025)*

Berdasarkan tabel tersebut maka dapat disimpulkan bahwa secara operasional Mobile JKN telah meningkatkan efisiensi layanan, namun keterbatasan pelatihan, kendala teknis aplikasi, dan ketidakmerataan jaringan internet menghambat optimalisasi kapasitas operasional, baik di sisi petugas maupun pengguna.

### 3. Nilai Substansial (*Substantive Value/Public value Outcomes*)

Nilai Substansial (*Substantive Value / Public value Outcomes*) mengacu pada



Selama ini Mobile JKN mempermudah dan mempercepat layanan kesehatan karena pasien dapat mendaftar dari rumah, mengurangi antrean, dan membuat administrasi lebih efisien. Namun, manfaatnya belum sepenuhnya merata, terutama bagi lansia dan masyarakat pedesaan yang tidak memiliki smartphone atau pendamping. Nilai publik tercipta dalam bentuk kemudahan, keadilan, dan pemerataan akses layanan, meski masih terbatas oleh literasi digital dan sosialisasi yang belum optimal. Perubahan terbesar dirasakan oleh pengguna aplikasi, sementara masyarakat yang tidak menggunakan aplikasi tetap antri manual. Untuk meningkatkan inklusivitas, diperlukan penyederhanaan fitur aplikasi dan sosialisasi dengan pendampingan langsung, serta mekanisme respons cepat terhadap kendala teknis seperti login atau nomor HP ganda. Hasil ini didukung dengan pendapat dari pihak Petugas Loker Pendaftaran Puskesmas Sumberrejo yang memberikan pendapatnya sebagai berikut: *“Menurut saya, Mobile JKN sudah berhasil menciptakan nilai publik berupa kemudahan, keadilan, dan pemerataan akses layanan kesehatan. Tutorial penggunaan aplikasi sering diposting dan diingatkan secara berkala sehingga masyarakat dapat lebih memahami. Namun, untuk membantu masyarakat di pedesaan, sebaiknya aplikasi lebih dipermudah, misalnya tidak perlu PIN atau Face ID, agar akses menjadi lebih cepat dan mudah bagi semua pengguna”* (IN-PT02).

Manfaat Mobil JKN selama ini masih belum sepenuhnya merata, terutama bagi lansia, warga tanpa *smartphone*, dan masyarakat di desa dengan jaringan internet terbatas, sehingga pemerataan dan keadilan layanan masih belum optimal. Perbedaan kualitas pelayanan terlihat jelas yaitu pengguna aplikasi lebih cepat dilayani, sedangkan kelompok rentan tetap harus antri secara manual. Untuk meningkatkan inklusivitas, diperlukan sosialisasi lebih rutin ke desa-desa, pendampingan langsung bagi kelompok rentan, serta penyederhanaan fitur aplikasi agar lebih mudah diakses. Hal ini diperkuat lagi oleh pendapat dari Petugas Poli Umum Puskesmas Sumberrejo yang memberikan keterangan sebagai berikut :

*“Mobile JKN sebenarnya sudah memberikan kemudahan bagi masyarakat yang mampu mengoperasikan aplikasi, tetapi penciptaan nilai publik seperti kemudahan, keadilan, dan pemerataan akses kesehatan di wilayah saya masih belum sepenuhnya tercapai. Banyak masyarakat, terutama lansia, warga yang tidak memiliki smartphone, serta yang tinggal di daerah dengan sinyal internet kurang stabil, belum bisa memanfaatkan aplikasi ini sehingga mereka tetap harus mengantri manual dan tidak merasakan kemudahan yang sama”* (IN-PT03).

Sementara dari aspek pengguna Mobile JKN menjelaskan bahwa aplikasi Mobile JKN mempermudah dan mempercepat akses layanan kesehatan, menghemat waktu, serta mengurangi biaya transportasi karena proses pendaftaran dan antrean

dapat dilakukan dari rumah. Namun, manfaat ini belum dirasakan secara merata, terutama bagi lansia, masyarakat miskin, atau warga di desa yang tidak memiliki *smartphone* atau kurang paham teknologi. Hal ini menimbulkan ketimpangan akses dan pemerataan layanan, sehingga keadilan layanan belum sepenuhnya tercapai. Pengguna menekankan perlunya pendampingan, sosialisasi yang lebih intensif, dan perbaikan jaringan internet di wilayah pedesaan agar manfaat Mobile JKN dapat dirasakan secara lebih luas dan inklusif. Pendapat dari pengguna Mobile JKN menjelaskan dalam kutipan wawancara sebagai berikut :

*“Mobile JKN mempermudah saya mengakses layanan kesehatan dan menghemat waktu karena bisa mendaftar dari rumah. Namun, untuk lansia atau warga yang tidak punya HP, aplikasi ini belum sepenuhnya adil karena mereka tetap harus mengantri manual” (IN-PM01).*

Sementara dari sisi pengguna Mobile JKN dari informan lain memberikan keterangan sebagai berikut :

*“Dengan Mobile JKN, akses layanan jadi lebih cepat dan efisien tanpa bolak-balik ke puskesmas. Tapi masih banyak lansia dan masyarakat miskin yang kesulitan menggunakan aplikasi, jadi perlu pendampingan dan sosialisasi lebih intensif” (IN-PM02).*

Hal tersebut juga di dukung dengan pendapat dari informan lain terkait penggunaan Mobile JKN yaitu sebagai berikut :

*“Sangat mempermudah dan menghemat waktu, semua bisa dilakukan dari rumah. Meski begitu, pemerataan akses belum maksimal karena masih ada warga desa yang kesulitan akibat kurangnya sosialisasi dan jaringan internet tidak stabil.” (IN-PM03).*

Berdasarkan temuan penelitian maka dapat dijelaskan bahwa aplikasi Mobile JKN yang telah memberikan nilai manfaat yang nyata, terutama dalam mempercepat proses pendaftaran, mengurangi antrean, dan meningkatkan efisiensi layanan di Puskesmas Kecamatan Sumberrejo. Kemampuan mendaftar dari rumah membuat pasien merasa lebih praktis dan mengurangi beban administrasi bagi petugas, sehingga Mobile JKN terbukti menghadirkan *substantive value* sebagaimana dimaksud Moore (1995) yaitu manfaat langsung yang dirasakan masyarakat. Namun hasil riset di lapangan menunjukkan bahwa nilai publik tersebut belum terdistribusi secara merata kelompok rentan seperti lansia, masyarakat berpenghasilan rendah, dan warga pedesaan yang tidak memiliki *smartphone* atau memiliki keterbatasan literasi digital belum dapat merasakan kemudahan yang sama. Hambatan jaringan internet dan kesulitan teknis aplikasi semakin memperlebar jarak akses sehingga kesetaraan pemanfaatan layanan digital belum tercapai. Temuan di lapangan menjelaskan bahwa selama ini aplikasi Mobile JKN telah menghasilkan nilai substansial berupa percepatan

pendaftaran, pengurangan antrean, dan peningkatan efisiensi layanan di Puskesmas Kecamatan Sumberrejo. Kemudahan pendaftaran dari rumah memberikan manfaat langsung bagi pasien dan mengurangi beban administrasi petugas. Hal ini sejalan dengan konsep *substantive value* Moore (1995), yang menekankan bahwa *public value* tercipta ketika layanan publik memberikan manfaat nyata seperti kemudahan akses, penghematan waktu, dan peningkatan kualitas layanan. Namun, nilai publik tersebut belum terdistribusi secara merata, karena kelompok rentan seperti lansia, masyarakat berpenghasilan rendah, dan warga pedesaan dengan keterbatasan literasi digital dan akses perangkat belum sepenuhnya merasakan manfaat yang sama. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun Mobile JKN telah menciptakan dampak positif, pemerataan dan keadilan akses masih menjadi tantangan utama dalam pencapaian *public value outcomes* secara menyeluruh.

Hasil ini tentunya sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sagala & Hajad (2022) yang menjelaskan bahwa inovasi pelayanan kesehatan melalui aplikasi Mobile JKN sudah mulai berkembang dengan baik. Serta hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2022) yang menjelaskan bahwa fitur layanan aplikasi mobile JKN cukup membantu peserta JKN-KIS untuk melakukan aktivitas administratif di rumah ataupun di klinik, seperti peserta dapat melakukan antrean *online* dimanapun dan kapanpun. Sementara studi yang dilakukan Nursuciyani & Adinda (2025) memberikan hasil bahwa kurangnya antusiasme masyarakat terhadap layanan digital kesehatan termasuk rendahnya pengetahuan cara menggunakan Mobile JKN menyebabkan banyak warga terutama dari luar daerah tetap datang langsung ke fasilitas kesehatan.

Mobile JKN berhasil menghadirkan manfaat nyata bagi kelompok yang mampu mengoperasikan aplikasi, termasuk penghematan waktu dan biaya transportasi, serta percepatan layanan administrasi. Namun disisi lain hasil temuan penelitian terlihat yaitu pada Puskesmas Kecamatan Sumberrejo terdapat adanya ketimpangan dalam pemerataan manfaat terutama bagi lansia, masyarakat miskin, dan warga pedesaan yang tidak memiliki *smartphone* atau kurang memahami teknologi. Kelompok lansia, masyarakat berpenghasilan rendah, dan warga pedesaan tanpa *smartphone* atau dengan literasi digital rendah tidak dapat menikmati manfaat serupa dan tetap bergantung pada antrean manual. Kondisi ini memperlihatkan bahwa penciptaan nilai substansial bersifat tergantung pada kemampuan masyarakat dalam memanfaatkan layanan. Hasil temuan ini menunjukkan bahwa Mobile JKN telah bergerak ke arah penciptaan nilai substansial, terutama dalam hal kemudahan dan efisiensi layanan tetapi masih memerlukan perbaikan teknis dan sosialisasi agar nilai publik yang adil dan merata dapat tercapai sepenuhnya.

Tabel 3 Matriks Pandangan Informan Nilai Substansial

Aspek	Petugas	Pengguna (Masyarakat)
Kemudahan Akses	Mempermudah pendaftaran dan administrasi bagi pengguna yang mampu mengoperasikan aplikasi	Akses layanan lebih mudah dan cepat karena dapat dilakukan dari rumah
Efisiensi Waktu & Biaya	Antrean lebih singkat dan pelayanan lebih efisien	Menghemat waktu dan mengurangi bolak-balik ke puskesmas
Keadilan Layanan	Keadilan belum sepenuhnya tercapai bagi lansia dan warga tanpa smartphone	Aplikasi belum adil bagi lansia dan masyarakat miskin
Pemerataan Akses	Manfaat belum merata di wilayah pelosok dan daerah dengan sinyal lemah	Pemerataan akses belum maksimal karena keterbatasan jaringan dan sosialisasi
Kelompok Rentan	Lansia dan warga tanpa smartphone masih harus antre manual	Kelompok rentan membutuhkan pendampingan lebih intensif
Nilai Publik yang Dihasilkan	Kemudahan dan efisiensi sudah tercapai, namun pemerataan dan keadilan belum optimal	Manfaat dirasakan nyata, tetapi belum setara bagi semua
Kebutuhan Perbaikan	Penyederhanaan fitur aplikasi dan perluasan dukungan bagi kelompok rentan.	Peningkatan sosialisasi, pendampingan, dan perbaikan jaringan.

*Sumber: Analisis (2025)*

Berdasarkan tabel tersebut maka dapat dijelaskan bahwa Mobile JKN telah menciptakan nilai publik berupa kemudahan dan efisiensi layanan kesehatan. Namun, nilai substansial berupa keadilan dan pemerataan akses belum sepenuhnya tercapai, terutama bagi kelompok rentan di wilayah pedesaan, sehingga penguatan *public value* outcomes masih diperlukan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian implementasi aplikasi Mobile JKN dalam menciptakan *public value* pada pemerataan akses pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan di Puskesmas Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro, ditinjau melalui teori *public value* Moore (1995) menunjukkan capaian yang belum optimal pada ketiga dimensinya. Aspek legitimasi dan dukungan (*legitimacy and support*), legitimasi serta dukungan publik terhadap Mobile JKN belum terbentuk secara kuat terutama pada kelompok rentan di wilayah pedesaan. Keterbatasan sosialisasi, literasi digital yang rendah, serta minimnya pendampingan menyebabkan sebagian masyarakat belum sepenuhnya menerima dan memanfaatkan layanan digital ini. Sementara aspek

kapasitas operasional (*operational capacity*), Puskesmas Sumberrejo masih berada pada tahap adaptasi awal dalam mendukung implementasi Mobile JKN. Hal ini ditandai dengan keterbatasan sumber daya manusia yang belum memperoleh pelatihan khusus, infrastruktur teknis aplikasi yang belum stabil, serta hambatan akses bagi lansia dan masyarakat dengan kemampuan digital rendah. Kondisi tersebut berdampak pada belum optimalnya pemanfaatan Mobile JKN secara merata.

Sementara pada aspek nilai substansial (*substantive value/public value outcomes*), Mobile JKN telah menunjukkan manfaat nyata berupa kemudahan akses layanan, pengurangan waktu antrean, dan peningkatan efisiensi administrasi di puskesmas. Namun demikian, nilai keadilan dan pemerataan akses belum sepenuhnya tercapai, karena kelompok lansia, masyarakat miskin, dan warga pedesaan yang memiliki keterbatasan perangkat serta literasi digital masih harus mengandalkan pelayanan manual.

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat kerangka *public value* Moore (1995) dengan menegaskan bahwa penciptaan nilai publik dalam layanan digital tidak hanya ditentukan oleh keberadaan inovasi dan efisiensi administratif, tetapi sangat bergantung pada keterpaduan antara legitimasi dan dukungan publik, kapasitas operasional organisasi, serta pemerataan hasil layanan. Lemahnya salah satu dimensi, terutama legitimasi dan kapasitas operasional, dapat menghambat terwujudnya *public value outcomes* yang adil dan inklusif. Secara prakti, hasil penelitian ini memberikan rekomendasi bagi BPJS Kesehatan dan Puskesmas untuk memperkuat implementasi Mobile JKN melalui penyelenggaraan pelatihan khusus bagi petugas, penyederhanaan fitur aplikasi, peningkatan sosialisasi dan pendampingan yang berorientasi pada kebutuhan kelompok rentan, serta perbaikan infrastruktur pendukung. Selain itu, penyediaan mekanisme layanan alternatif yang inklusif tetap diperlukan guna menjamin pemerataan dan keadilan akses layanan kesehatan digital.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian disarankan agar BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Sumberrejo memperkuat sosialisasi dan edukasi digital secara berkelanjutan kepada kelompok rentan, serta meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan resmi agar pelayanan Mobile JKN dapat dioperasikan dan dijelaskan dengan lebih optimal. Perbaikan infrastruktur jaringan di wilayah pedesaan, penyederhanaan fitur aplikasi agar lebih ramah pengguna, dan penyediaan pendampingan langsung bagi lansia serta masyarakat dengan keterbatasan literasi digital juga perlu dilakukan untuk memastikan pemerataan akses.

### **Daftar Pustaka**

Baskila, A., Farisni, & Fikri. (2023). Pemanfaatan Inovasi Pelayanan Kesehatan Mobili JKN Pada Masyarakat di Kota Meulaboh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3),

2859–2870.

- Bella, S., Novianti, N., Suprastiyo, A., & Kasiyami, S. (2024). Public Values Program Santunan Kematian Bagi Masyarakat Miskin di Kabupaten Bojonegoro. *Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Jurnal*, 6(1939), 1930. <https://doi.org/10.47476/reslaj.v6i3.5955>
- Br Sagala, R., & Hajad, V. (2022). Inovasi Pelayanan Kesehatan Mobile JKN Di Kantor BPJS Kota Subulussalam. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 4(1). <https://doi.org/10.24076/jspg.2022v4i1.775>
- Hafni, S. (2022). *Metodologi Penelitian* (M. S. Dr. Ir. Try Koryati, Papong Kreatif, & Ainur Rochmah, Eds.; Cetakan I). Penerbit KBM Indonesia. [www.penerbitbukumurah.com](http://www.penerbitbukumurah.com)
- Iroth, R. M. (2025). Information Security Management System (ISMS) at BPJS Kesehatan Tondano: Implementation of ISO 27001:2022 Standard. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 62–74. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.247>
- Kaunang, & Zamli. (2025). Askes Layanan Kesehatan dalam Genggaman dengan Mobile JKN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(1), 80–86. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i1.394>
- Marhadi, N., Anisah, Z. Y., & Saputro, W. (2025a). Lifestyle Factors of Low Birth Weight: Evidence from the 2023 Indonesian Health Survey. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.268>
- Marhadi, N., Anisah, Z. Y., & Saputro, W. (2025b). Lifestyle Factors of Low Birth Weight: Evidence from the 2023 Indonesian Health Survey. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.268>
- Marhadi, N., Anisah, Z. Y., & Saputro, W. (2025c). Lifestyle Factors of Low Birth Weight: Evidence from the 2023 Indonesian Health Survey. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.268>
- Mark H. Moore. (1995). *Creating Public Value Strategic Management in Government*. Harvard University Press.
- Mendriai, P., & Gurning, F. P. (2025). Literature Review on the Implementation of National Health Insurance (JKN) in Improving Access and Efficiency of Health Service Administration in Indonesia. *Jurnal Eduhealth*, 16(2), 851–861. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i02>
- Miles and Huberman. (2014). *Analisis Data Kualitatif* (Hamzah Upu, Ed.; Cetakan Pertama). Pustaka Ramadhan.
- Novita Sari, E., & Siti Muslikah, R. (2024). Pemanfaatan Mobile JKN Untuk Meningkatkan Efektifitas Pelayanan: Studi Kasus BPJS Kesehatan Wonogiri. *Jurnal Aplikasi Bisnis*, 21(2), 641.

- Nursuciyani, & Adinda. (2025). Pemanfaatan Mobile JKN Sebagai Bentuk Digitalisasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Efektivitas Layanan Kesehatan. *Pelayanan Unggulan: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terapan*, 2(4), 29–37. <https://doi.org/10.62951/unggulan.v2i4.2330>
- Nursuciyani Jamal, & Andi Sri Adinda. (2025). Pemanfaatan Mobile JKN Sebagai Bentuk Digitalisasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Efektivitas Layanan Kesehatan. *Pelayanan Unggulan: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terapan*, 2(4), 29–37. <https://doi.org/10.62951/unggulan.v2i4.2330>
- Panduan Layanan BPJS Kesehatan. (2020). *Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*.
- Prasetyo, R. F., Nurcahyo, C., Wibhawa, H., Kumalasari, A., Gadistina, W., Nugraha, M. S., Arma, S., & Gani, M. Y. S. (2025). Effectiveness of BPJS Kesehatan Service Quality Transformation Implementation. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 14–34. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.309>
- Putri, A. N. P., & Sukawan, A. (2025). Implementation of the JKN-Mobile Application at the Mangkubumi Health Center Tasikmalaya City in 2024. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 5(1), 144–156. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.237>
- Rahman. (2025). Aksesibilitas, Ketersediaan Tenaga Kerja, dan Keterbatasan Fasilitas Pemanfaatan Layanan Kesehatan Puskesmas di Wilayah Pesisir. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)*, 4(3), 237–252.
- Reviana, & Hajad. (2022a). Inovasi Pelayanan Kesehatan Mobile JKN Di Kantor BPJS Kota Subulussalam. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 4(1), 14–23. <https://doi.org/10.24076/jspg.2022v4i1.775>
- Reviana, & Hajad, V. (2022b). Inovasi Pelayanan Kesehatan Mobile JKN Di Kantor BPJS Kota Subulussalam. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 4(1), 14–23. <https://doi.org/10.24076/jspg.2022v4i1.775>
- Sudrajat, Simanjorang, Fitrianti, & Zahra. (2024). Keterbatasan Mobile JKN sebagai Bentuk Universal Health Coverage di Era Digitalisasi: Literature Review. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 4(3). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v4i3.1082>
- Supawanhar, Charilina, & Saputra. (2025). Analisis Kepuasan Penggunaan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pada Pasien Peserta (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Tengah (Service Quality). *Journal of Governance and Public Administration*, 2(3), 596–604.
- Utami, Asnawi, & Firah. (2023). Analisis Pemanfaatan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Untuk Meningkatkan Pelayanan Bagi BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Bertha Kota Medan. *Jurnal Bisnis Corporate*, 8(2), 2579–6445.

- Wasir, & Nabilah. (2025). Menutup Kesenjangan Kesehatan : Peningkatan Kesetaraan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan. *Indonesian Journal of Health*, 3(3), 511–518.
- Wicaksono, T., & Wiraguna, A. S. (2024). *Konsep dan Teori E-Business & E-Commerce* (Aas Masruroh, Ed.; Cetakan Pertama). Widina Media Utama. [www.freepik.com](http://www.freepik.com)
- Widyawati, F., & Rahman Ilyas, T. (2024). Inovasi Pelayanan Kesehatan Pada Aplikasi Mobile JKN Terhadap Peserta BPJS Kesehatan. *Jurnal Respon Public*, 18(3), 30–37.
- Wulandari, D., Rahawarin, M. A., & Sakir, A. R. (2025). The influence of e-government system implementation on the accessibility of public health services. *Tamalanrea: Journal of Government and Development (JGD)*, 2(2), 118–131. <https://doi.org/10.69816/jgd.v2i2.45269>