BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisikan latar belakang, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat, relevansi SI, dan sistematika penulisan yang digunakan dalam penulisan ini.

1.1 Latar Belakang

Saat ini dunia sedang menuju era masyarakat informasi yaitu era dimana kebutuhan dan tuntutan untuk mengakses, mengelola dan menggunakan informasi dalam jumlah besar secara cepat dan akurat menjadi sangat tinggi (Napitupulu, 2009). Kehadiran teknologi informasi (TI) juga mempengaruhi sektor publik salah satunya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal tersebut didukung dengan adanya internet. Berdasarkan data survei penetrasi dan profil perilaku pengguna internet di Indonesia tahun 2018 yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) menyebutkan bahwa 171,17 juta jiwa atau setara dengan 64,8% dari populasi penduduk di Indonesia telah menggunakan internet (APJII, 2019). Perangkat yang paling sering digunakan yaitu *smartphone* dengan total pemakaian sebanyak 93,9% setiap hari (APJII, 2019). Layanan publik atau *e-government* juga mengalami peningkatan salah satunya dalam lingkup layanan kesehatan. Sebanyak 84,4% pengguna layanan kesehatan digital di Indonesia mengaku puas dengan layanan yang tesedia (*Survei: 84 Persen Masyarakat Puas Dengan Industri Kesehatan Digital | CHAPTERS*, n.d.). Survei *E-Government Development Index* (EGDI) yang dilakukan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) terhadap negara-negara anggotanya menunjukkan bahwa Indonesia berada di peringkat 88 dari 193 negara pada 2020 (Government & Development, 2020) yang

mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Layanan *e-government* di Indonesia mengalami kemajuan dalam pengembangannya namun tingkat adopsinya masih terbilang rendah. Survei oleh Ombudsman yang dilakukan di 11 Provinsi di Indonesia termasuk Jawa Timur menunjukkan bahwa sebanyak 66,70% responden lebih memilih mengurus pelayanan publik secara langsung daripada mengurus secara daring. Data tersebut menunjukan bahwa tingkat adopsi layanan *e-government* di Indonsia masih terbilang rendah.

Definisi *e-government* menurut *World Bank Group* adalah pemanfaatan Teknologi Informasi (TI) seperti *Wide Access Network* (WAN), internet, *mobile computing* oleh lembaga pemerintah dimana TI tersebut memiliki kemampuan untuk mentransformasi hubungan dengan masyarakat, bisnis dan lembaga pemerintah yang lainnya (Sari & Winarno, 2012). Penerapan *e-government* di Indonesia didasari pada instruksi Presiden Republik Indonesia Nomer 3 Tahun 2003 tentang kebijakan dan strategi nasional pengembangan *e-government* dan landasan hukum penerapan lainnya. Selain itu pertemuan *World Health Organization* (WHO) ke-58 telah menghasilkan peraturan WHA58.28 yang menyatakan agar anggota WHO mulai merencanakan pembangunan *e-Health* di masing-masing negara (*World* He*alth Organization & International Telecommunication Union*, 2012). Dengan adanya layanan kesehatan publik yang menyediakan akses data pasien dalam format digital, petugas medis diharapkan dapat melacak data pasien secara berkala untuk membantu mengetahui keadaan pasien dan meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan (Shah et al., 2014). Adanya konsultasi *online* dalam layanan kesehatan digital diharapkan dapat menjaga kerahasiaan pengguna seperti untuk pasien yang menderita infeksi menular seksual dan lain sebagainya (Sunjaya, 2019).

Pada tahun 2005, *World Health Assembly* (WHA) ke-58 di Jenewa mendorong setiap negara anggota WHO termasuk Indonesia untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yang bertujuan untuk memastikan masyarakat memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus mengahadapi kesulitan finansial. Hal ini ditunjang dengan pelayanan fasilitas kesehatan yang berkualitas. Penelitian yang berkembang dalam lingkup perusahaan layanan kesehatan menyebutkan bahwa teknologi digital harus menjadi bagian dari konsumen di masa depan agar perusahaan tetap dapat bersaing dalam industri tersebut (Duarte & Pinho, 2019). Untuk mengikuti perkembangan teknologi dalam penerapannya mewujudkan UHC dan *e-government,* BPJS Kesehatan sebagai Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan Indonesia meluncurkan aplikasi Mobile JKN yang merupakan layanan Kesehatan berbasis *mobile*. Aplikasi ini termasuk kategori *mobile health* (mHealth) yaitu teknologi berbasis selular dalam lingkup layanan kesehatan dimana mHealth diprediksi akan mengalami peningkatan adopsi secara luas seiring dengan banyaknya pengguna *smarthphone.* Hal ini tidak dapat dihindari di negara-negara maju terkait meningkatnya biaya untuk pemantauan kesehatan. Rendah atau tingginya adopsi mHealth juga ditentukan oleh tindakan pemangku kepentingan dalam mengatasi hambatan dan kemampuan untuk menyelaraskan manfaat yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna (Duarte & Pinho, 2019).

Mobile JKN merupakan aplikasi transformasi digital model bisnis BPJS Kesehatan yang semula berupa kegiatan administrasi di kantor cabang dan berubah melalui aplikasi *mobile*. Mobile JKN diluncurkan sejak tahun 2017 dan diperuntukkan bagi anggota program BPJS Kesehatan di Indonesia. Dengan adanya

aplikasi ini diharapkan anggota program BPJS Kesehatan dapat menikmati layanan dengan cepat yang dapat digunakan dimanapun dan kapanpun tanpa batas waktu. Tercatat hingga bulan September tahun 2020, data yang mengunduh Aplikasi Mobile JKN pada *Playstore* sebanyak > 10.000.000 jiwa. Beberapa fitur yang disediakan oleh Mobile JKN yaitu peserta dapat mengetahui riwayat pelayanan yang pernah dilakukan, melihat jumlah tagihan yang harus dibayar, melakukan perubahan data pererta dan juga dapat melakukan pendaftaran antrian pelayanan secara *online*. Fitur terbaru dari aplikasi ini yaitu peserta dapat melakukan konsultasi dengan dokter secara *online*. Observasi di lapangan menunjukkan bahwa terdapat beberapa daerah yang tingkat adopsinya belum optimal, salah satunya adalah Gresik. Salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) BPJS di Gresik menyatakan bahwa masih sedikit pasien yang menggunakan aplikasi Mobile JKN baik untuk melakukan pendaftaran pelayanan maupun konsultasi dokter secara *online*. Beberapa pasien yang diharuskan untuk mengubah tempat FKTP memilih untuk melakukan perubahan data melalui kantor BPJS Kesehatan daripada melalui aplikasi Mobile JKN. Fitur ubah data peserta yang ada pada aplikasi juga tidak dapat digunakan. Berdasarkan data dari pihak BPJS Kesehatan Gresik, keluhan pengguna terhadap penggunaan aplikasi yaitu aplikasi membutuh kan memori yang cukup besar sehingga pengguna terkendala dengan memori HP yang tidak mencukupi. Gejala-gejala permasalahan ini menimbulkan kekhawatiran terhadap kelanjutan penggunaan aplikasi Mobile JKN pada masa mendatang. Dalam hal ini masih belum ada penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penerimaan aplikasi Mobile JKN di Gresik. Maka dari itu dibutuhkan sebuah penelitian untuk mengetahui faktor-faktor tersebut.

Menurut Shareet et al (2011), kesuksesan sebuah layanan *e-government* tergantung dari kesediaan warganya untuk mengadopsi layanan tersebut. Mempelajari penelitian mengenai adopsi layanan *e-government* dapat membantu pemerintah untuk lebih memahami kebutuhan warga negaranya sehingga dapat mengarahkan pada layanan *e-government* yang lebih sukses (Ozkan & Kanat, 2011). Penelitian dalam adopsi mengasumsikan bahwa calon pengguna teknologi mempertimbangkan temuan teknologi tersebut setelah itu barulah timbul keputusan untuk mengadopsi atau menolaknya (Al-Jabri & Roztocki, 2015). Terkait hal tersebut maka di butuhkan suatu model untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi niat adopsi Aplikasi Mobile JKN di Gresik yang tergolong sebagai *e-government*. Ada banyak model penerimaan salah satunya yaitu model *Unified Theory of Accepptance and Use of Technology* 2 (UTAUT2) (Vankatesh et al., 2012) yg merupakan perluasan dari model UTAUT. UTAUT menjelaskan sekitar 70 persen varian niat perilaku untuk menggunakan teknologi dan sekitar 50 persen varian dalam penggunaan teknologi (Vankatesh et al., 2012). Model ini relatif baru dalam dunia sistem informasi dan mengarah pada konteks pengguna. Karena pengguna dari *e-government* adalah warga negara, maka model UTAUT2 sesuai untuk konteks *e-government* (Shareef et al., 2011). Selain itu ada model yang diarahkan untuk konteks *e-government* yaitu *Government Adoption Model* (GAM) oleh Shareef et al. (2011). Shareef et al. (2011) menyelidiki terkait adopsi *e-government* di tingkat kematangan yang berbeda. Lallmahomed et al. (2017) melakukan penelitian menggunakan model intergasi UTAUT2 dan GAM dengan tujuan untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi adopsi *e-government* di Mauritius dimana perkembangan *e-government* di negara tersebut cukup tinggi

namun tingkat partisipasi warga negaranya masih sangat rendah. Dari hasil penelitiannya, Lallmahomed et al (2017) menyimpulkan bahwa *performance expectancy* dan *facilitating conditions* berhubungan positif terhadap *behavioral intention*.

Menurut Lallmahomed et al (2017), model dalam penelitiannya dapat divalidasi untuk meneliti faktor-faktor yang mengarahkan pada adopsi *e-government* di negara berkembang dengan sistem *e-government* yang dinamis dan intraktif. Hal tersebut sesuai dengan kondisi permasalahan yang ada terkait dengan adopsi aplikasi Mobile JKN di Gresik.

Penelitian ini menggunakan model konseptual yang sama dengan Lallmahomed et al (2017) untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi adopsi aplikasi Mobile JKN oleh anggota program BPJS Kesehatan di Gresik. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Dengan demikian, penelitian ini dapat mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi adopsi aplikasi Mobile JKN di Gresik sehingga diharapkan dapat meningkatkan adopsi aplikasi tersebut dan meningkatkan jumlah adopsi *e-government* di Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah yang dapat dijawab pada penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi adopsi aplikasi Mobile JKN di Gresik.

1.3 Batasan Masalah

Adapun batasan – batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. *E-government* yang diteliti adalah aplikasi Mobile JKN milik BPJS Kesehatan

2. Variabel-variabel yang digunakan pada penelitian ini meliputi *variable performance expectancy, effort expectancy, social influence, facilitating conditions, perceived price value, resistance to change, behavioural intention, perceived awareness, computer self-efficacy, trust government* dan *trust internet*.
3. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah anggota program BPJS Kesehatan di Gresik yang menggunakan aplikasi Mobile JKN.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi adopsi aplikasi Mobile JKN di Gresik menggunakan model intergasi UTAUT2 dan GAM.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

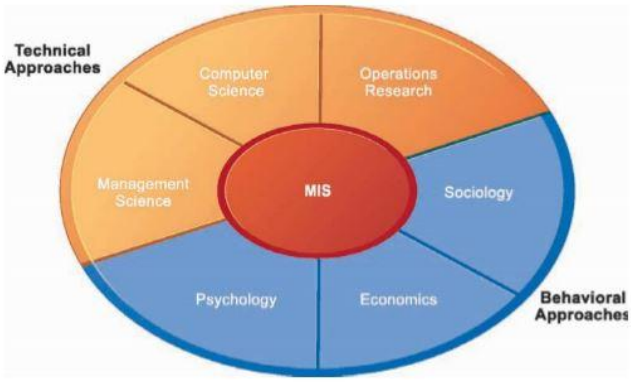
1. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan dalam rencana pengembangan aplikasi Mobile JKN dan juga menjadi masukan untuk lembaga pemerintahan lainnya agar memberikan pelayanan publik terbaik sehingga dapat diadopsi oleh masyarakat
2. Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian di bidang yang serupa.
3. Menambah wawasan penulis dalam analisis adopsi teknologi serta serbagai pendalaman dan penerapan ilmu yang sudah diterima pada saat menjalani pendidikan di program studi sistem informasi
4. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan penunjang adopsi

mHealth sehingga dapat mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC)

1.6 Relevansi SI

Menurut (Laudon, Kenneth C.; Laudon, 2007) suatu sistem informasi dapat didefinisikan secara teknis sebagai seperangkat komponen yang saling terkait, yang mengumpulkan atau mengambil, memproses, menyimpan, dan mendistribusikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan kontrol dalam suatu organisasi. Secara umum Sistem Informasi (SI) dibagi menjadi dua pendekatan yaitu *technical approach* dan *behavioral approach* seperti pada gambar 6.1. *Technical approach* merupakan pendekatan secara teknis seperti ilmu komputer, ilmu manajemen dan penelitian operasi. Sedangkan *behavioral approach* merupakan pendekatan yang berkonsentrasi pada perubahan sikap, manajemen, kebijakan organisasi, dan perilaku pengguna terhadap suatu teknologi informasi.

Selain itu disiplin ilmu sistem informasi juga menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan sebuah SI/TI dapat diterima target penggunanya (*adoption* atau *diffusion*), bagaimana sebuah SI/TI digunakan target penggunanya (*domestication*), dan bagaimana pengaruh atau dampak penggunaan sebuah SI/TI (*impacts* atau *post adoption stage*) (*IS Curriculum – AISINDO*, n.d.). Penelitian ini termasuk *behavioral approach* karena di dalam penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor adopsi layanan Mobile JKN di Gresik.



Gambar 1.1 Manajemen Sistem Informasi (Laudon, Kenneth C.; Laudon, 2007)

1.7 Sistematika Penulisan

Dalam laporan penelitian skripsi ini, pembahasan disajikan dalam lima bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisikan latar belakang, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan, manfaat, relevansi SI, dan sistematika penulisan yang digunakan dalam penulisan ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan teori-teori penunjang yang mendukung dalam pembuatan penelitian ini, antara lain mengenai *e-government*, aplikasi mobile, aplikasi Mobile JKN, model UTAUT2, model GAM, model *integrasi* UTAUT2 dan GAM, serta penelitian – penelitian sebelumnya mengenai *e-government*, *mobile health*, serta model UTAUT2 dan GAM.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi metodologi yang digunakan dalam melakukan penelitian antara lain alur penelitian, identifikasi masalah, literature review, model konseptual yang digunakan pada penelitian ini, hipotesis penelitian, definisi operasional,

penyusunan instrumen, pengumpulan data, serta analisis dan pembahasan (*outer dan inner*).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil dari penelitian skripsi yaitu meliputi pembahasan karakteristik responden, pembahasan analisis statistik deskriptif, pembahasan analisis inferensial, pengujian hipotesis, dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V PENUTUP

Bab ini diuraikan mengenai rangkuman yang terbagi menjadi dua bagian yaitu kesimpulan dan saran yang melampirkan penyelesaian dari hasil pembahasan, serta saran-saran yang berisikan berbagai penyempurnaan yang mungkin dapat diterapkan kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

Pada bagian ini akan dipaparkan sumber-sumber literatur yang digunakan dalam pembuatan penelitian ini.

LAMPIRAN

Pada bagian ini berisi beberapa dokumen yang sesuai dengan fakta dilapangan