

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Akseptabilitas Aplikasi**

Akseptabilitas berasal dari kata *acceptability* yang berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) ini berarti hal dapat diterima; keberterimaan (kbbi.web.id.). Akseptabilitas atau penerimaan pengguna adalah mengukur sistem yang digunakan oleh penggunanya sehingga dapat menanggapi pengalaman menggunakan sistem dan mengambil keputusan untuk menggunakan sistem secara berlanjut (Putri, 2019).

Akseptabilitas merupakan penerimaan aplikasi Mobile JKN tersebut oleh peserta JKN sebagai pengguna aplikasi. Terobosan baru yang diluncurkan BPJS Kesehatan melalui digitalisasi teknologi ini adalah hal baru yang tentunya diharapkan dapat bermanfaat dan memudahkan peserta JKN itu sendiri. Dalam pemanfaatannya, dengan menggunakan digitalisasi teknologi ini yang tidak asing dan menjadi keseharian masyarakat tentunya diharapkan dapat dengan mudah dipahami oleh peserta JKN.

Berdasarkan proses adopsi inovasi adalah suatu proses yang menyangkut proses pengambilan keputusan yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Rogers (2003:158) menjelaskan tahapan dalam proses keputusan inovasi merupakan proses di mana individu (atau unit pengambil keputusan lainnya) beralih dari pengetahuan pertama tentang inovasi ke pembentukan sikap terhadap inovasi, hingga keputusan untuk mengadopsi atau menolak, hingga penerapan gagasan baru, dan konfirmasi keputusan ini (Mardiyanti, 2019).

### **2.1.2 Jaminan Kesehatan Nasional**

Jaminan Kesehatan Nasional merupakan sebuah program yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia No 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan jaminan yang dimaksud adalah “Jaminan ini berupa berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah”. Manfaat yang didapatkan peserta sesuai Pasal 46 “Setiap Peserta berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.”

Jaminan Kesehatan Nasional ini merupakan program Pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Program Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial, dan prinsip ekuitas, yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan besaran iuran yang telah dibayarkan. Prinsip ini diwujudkan dengan pembayaran iuran sebesar presentase tertentu dari upah bagi yang memiliki penghasilan dan pemerintah membayarkan iuran bagi mereka yang tidak mampu (fakir miskin) (DPR, n.d.). Saat ini, jumlah peserta program JKN-KIS per 30 Juni 2022 tercatat sebanyak 241,79 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak 108,51 juta jiwa (44,88%) peserta JKN adalah Penerima Bantuan Iuran dari APBN (PBI APBN). Ada pula 37,37 jiwa (15,45%) merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran

dari APBD (PBI APBD). Sebanyak 31 juta jiwa (12,82%) peserta Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara (PPU PN) dan 18,84 juta (7,79%) peserta Pekerja Penerima Upah selain penyelenggara negara (PPU BU). Serta, ada 41,77 juta jiwa (17,28%) peserta Pekerja Penerima Upah Pekerja Mandiri (PPU Pekerja Mandiri). Selain itu, ada pula 4,3 juta (1,78%) peserta JKN yang bukan pekerja (Kusnandar, 2022).

### **2.1.3 Mobile Jaminan Kesehatan Nasional**

Saat ini, perkembangan teknologi informasi yang pesat mendorong BPJS Kesehatan untuk melakukan inovasi digital. BPJS Kesehatan menargetkan pada 1 Januari 2020 kepesertaan bersifat wajib bagi rakyat Indonesia untuk membuat BPJS Kesehatan. Per tanggal 30 Juni 2022, penduduk Indonesia yang berjumlah 241,79 juta jiwa menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk *mewujudkan Universal Health Coverage (UHC)*. UHC melindungi kesehatan seluruh masyarakat Indonesia. Oleh karena itu BPJS Kesehatan menggunakan Mobile JKN untuk membuka pendaftaran dan dapat dilakukan dimana saja, peserta yang akan mendaftar BPJS Kesehatan tidak perlu antri atau datang ke BPJS Kesehatan terdekat. Dalam rangka meningkatkan pelayanan terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), Aplikasi Mobile JKN diluncurkan oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris dan dihadiri Menteri Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia, Rudiantara di Jakarta, pada 15 November 2017.

Aplikasi Mobile JKN merupakan bentuk transformasi digital model bisnis BPJS Kesehatan yang semula berupa kegiatan administratif dilakukan di Kantor Cabang atau Fasilitas Kesehatan, ditransformasi kedalam bentuk Aplikasi yang dapat digunakan oleh peserta dimana saja kapanpun tanpa batasan waktu (*self service*) (Kesehatan, 2017). Untuk menggunakan aplikasi Mobile JKN syaratnya sangat mudah, hanya perlu mengunduh aplikasi melalui *Google Play*

*Store dan Apple Store*. Aplikasi ini direkomendasikan untuk telepon pintar yang menggunakan sistem android versi 4.0 ke atas dan sistem *iOS* 10. Setelah aplikasi itu terpasang, peserta harus melakukan registrasi pada menu yang tersedia di aplikasi Mobile JKN. Setelah berhasil, peserta bisa masuk dalam aplikasi dan memanfaatkan semua fitur yang tersedia.

Kehadiran Mobile JKN diharapkan mampu memberi kemudahan akses serta pelayanan yang lebih optimal bagi peserta. Dengan Aplikasi Mobile JKN, peserta dapat lebih mudah mengakses berbagai informasi terkait program JKN-KIS dengan mudah dan cepat, serta dapat digunakan kapanpun dan dimanapun. Selain itu, Mobile JKN memiliki berbagai fitur yang dapat mempermudah peserta dan calon peserta JKN-KIS, yaitu fitur peserta, ubah data peserta, kartu digital peserta, pendaftaran peserta, premi, pembayaran, riwayat pembayaran, histori pelayanan peserta, cek *Virtual Account* (VA), riwayat pelayanan, pendaftaran pelayanan, skrining kesehatan, info JKN, dan lokasi (Komala, 2020).

#### 2.1.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1.4 Penelitian Terdahulu

| No | Judul Penelitian      | Nama peneliti & Tahun  | Bentuk Penelitian | Hasil Penelitian               |
|----|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|
| 1. | Pratiwi Hanjani Putri | PersepsiPenerimaanPenggunaanTerhadapAplikasiMobileJKN BPJS Kesehatan, 2019 | Skripsi           | Hasil penelitian ini, Aplikasi |

|    |  |   |        |  |
|----|--|---|--------|--|
|    |  |   |        | mobile JKN dapat membantu respinden dalam mendapatkan layanan dari BPJS Kesehatan dan pengguna aplikasi BPJS Kesehatan menerima dengan adanya aplikasi mobile JKN. |
| 2. | Inovasi dan Efektivitas Pelayanan Melalui Mobile JKN pada BPJS | Meigy Angelita, Sampara Lukman, Irman Tahir, 2021 | Jurnal | Peneliti menggunakan teori efektivitas pelayanan menurut David Krech, Richard dan Egerton  |

|  |                              |  |  |
|--|------------------------------|--|--|
|  | Kesehatan di Jakarta Selatan |  | dan menyebutkan bahwa inovasi yang diterapkan oleh BPJS dalam hal ini khususnya inovasi Mobile JKN-KIS di Kantor Cabang Jakarta Selatan sudah efektif. |
|--|------------------------------|--|--|

## 2.2 Kerangka Teori

### A. Teori Difusi Inovasi

Menurut Rogers (2005) Inovasi adalah suatu gagasan, praktek, atau benda yang dianggap atau dirasa baru oleh individu atau kelompok masyarakat. Ungkapan dianggap atau dirasa baru terhadap suatu ide, praktek atau benda oleh sebagian orang, belum tentu juga pada sebagian yang lain. Kesemuanya tergantung apa yang dirasakan oleh individu atau kelompok terhadap ide, praktek atau benda tersebut. Menurut Rogers (2005), tujuan utama dari inovasi adalah diadopsinya suatu inovasi (ilmu pengetahuan, teknologi, bidang pengembangan masyarakat) oleh

anggota sistem sosial tertentu. Sistem sosial dapat berupa individu, kelompok informal, organisasi sampai kepada masyarakat. Penerimaan atau penolakan suatu inovasi adalah keputusan yang dibuat seseorang atau individu dalam menerima suatu inovasi. Menurut Rogers (2005), proses pengambilan keputusan inovasi adalah proses mental dimana seseorang atau individu berlalu dari pengetahuan pertama mengenai suatu inovasi dengan membentuk suatu sikap terhadap inovasi, sampai memutuskan untuk menolak atau menerima, melaksanakan ide-ide baru dan mengukuhkan terhadap keputusan inovasi (Ahmad, 2017). Teori difusi inovasi oleh Everett Rogers tahun 1964 dalam buku yang berjudul “Diffusion of Innovations”, menjelaskan bahwa difusi merupakan proses ketika sebuah inovasi dikomunikasikan melalui beberapa saluran dengan jangka waktu tertentu dalam sebuah sistem sosial. Teori yang dikemukakan Rogers tersebut yakni bahwa inovasi terdifusi ke seluruh masyarakat dengan pola yang dapat terprediksi (Aris, 2021). Proses adopsi tidak berhenti segera setelah suatu inovasi diterima. Kondisi ini akan berubah lagi sebagai akibat dari pengaruh lingkungan penerima adopsi. Tahap-tahap pada proses pengambilan keputusan antara lain :

1. *Knowledge* (pengetahuan)

Proses keputusan inovasi dimulai dengan tahap pengetahuan yaitu tahap pada saat seseorang menyadari adanya suatu inovasi dan ingin tahu bagaimana fungsi inovasi tersebut. Pengertian menyadari dalam hal ini bukan memahami tetapi membuka diri untuk mengetahui inovasi.

2. *Persuasion* (persuasi)

Pada tahap persuasi dari proses keputusan inovasi, seseorang membentuk sikap menyenangi atau tidak menyenangi terhadap inovasi. Pada tahap ini yang berperan utama

adalah pada bidang afektif atau perasaan. Seseorang tidak dapat menyenangi inovasi sebelum ia tahu lebih dulu tentang inovasi.

3. *Decision* (keputusan)

Tahap keputusan dari proses inovasi, berlangsung jika seseorang melakukan kegiatan yang mengarah untuk menetapkan menerima atau menolak inovasi. Menerima inovasi berarti sepenuhnya akan menerapkan inovasi. Menolak inovasi berarti tidak akan menerapkan inovasi.

4. *Implementation* (pelaksanaan)

Tahap implementasi dari proses keputusan inovasi terjadi apabila seseorang menerapkan inovasi. Dalam tahap implementasi ini berlangsung keaktifan baik mental maupun perbuatan. Keputusan penerima gagasan atau ide baru dibuktikan dalam praktek. Pada umumnya implementasi tentu mengikuti hasil keputusan inovasi. Tetapi dapat juga terjadi karena sesuatu hal sudah memutuskan menerima inovasi tidak diikuti implementasi. Biasanya hal ini terjadi karena fasilitas penerapan yang tidak tersedia.

5. *Confirmation* (konfirmasi)

Dalam tahap konfirmasi ini seseorang mencari penguatan terhadap keputusan yang telah diambilnya, dan ia dapat menarik kembali keputusannya jika memang diperoleh informasi yang bertentangan dengan informasi semula. Tahap konfirmasi ini sebenarnya berlangsung secara berkelanjutan sejak terjadi keputusan menerima atau menolak inovasi yang berlangsung dalam waktu yang tak terbatas. Selama dalam konfirmasi seseorang berusaha menghindari terjadinya disonansi paling tidak berusaha menguranginya (Pendidikan, 2017).



Karakteristik inovasi adalah sifat dari difusi inovasi, dimana karakteristik inovasi merupakan salah satu yang menentukan kecepatan suatu proses inovasi. Menurut Rogers (2005) mengemukakan ada 5 karakteristik inovasi, yaitu : *relative advantage* (keuntungan relatif), *compatibility* atau kompatibilitas (keserasian), *complexity* atau kompleksitas (kerumitan), *trialability* atau triabilitas (dapat diuji coba) dan *observability* (dapat diobservasi).

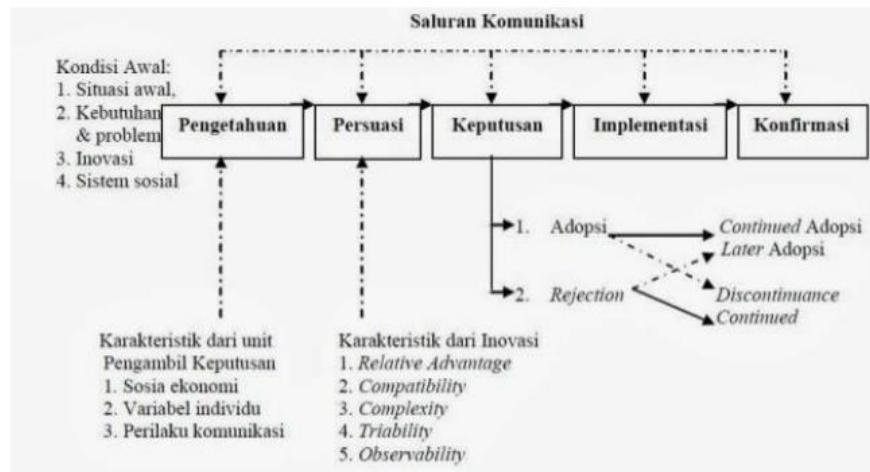
1. Keuntungan relatif (*relative advantages*) adalah tingkat kelebihan suatu inovasi, apakah lebih baik dari inovasi yang ada sebelumnya atau dari hal-hal yang biasa dilakukan. Biasanya diukur dari segi ekonomi, prestasi sosial, kenyamanan dan kepuasan. Semakin besar keuntungan relatif yang dirasakan oleh adopter, maka semakin cepat inovasi tersebut diadopsi.
2. Kompatibilitas atau keserasian (*compatibility*) adalah tingkat keserasian dari suatu inovasi, apakah dianggap konsisten atau sesuai dengan nilai-nilai, pengalaman dan kebutuhan yang ada. Jika inovasi berlawanan atau tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang dianut oleh adopter maka inovasi baru tersebut tidak dapat diadopsi dengan mudah oleh adopter.
3. Kompleksitas atau kerumitan (*complexity*) adalah tingkat kerumitan dari suatu inovasi untuk diadopsi, seberapa sulit memahami dan menggunakan inovasi. Semakin mudah suatu inovasi dimengerti dan dipahami oleh adopter, maka semakin cepat inovasi diadopsi.
4. Dapat diuji coba atau triabilitas (*trialability*) merupakan tingkat apakah suatu inovasi dapat dicoba terlebih dahulu atau harus terikat untuk menggunakannya. Suatu inovasi dapat diujicobakan pada keadaan sesungguhnya, inovasi pada umumnya lebih cepat

diadopsi. Untuk lebih mempercepat proses adopsi, maka suatu inovasi harus mampu menunjukkan keunggulannya.

5. Dapat diobservasi(*observability*) adalah tingkat bagaimana hasil penggunaan suatu inovasi dapat dilihat oleh orang lain. Semakin mudah seseorang melihat hasil suatu inovasi, semakin besar kemungkinan inovasi diadopsi oleh orang atau sekelompok orang(Ahmad, 2017).

### 2.2.1 Kerangka Teori Difusi Inovasi

Kerangka Teori menggunakan Tori Difusi Inovasi oleh Everett Rogers, 1983 seperti pada gambar di bawah ini :

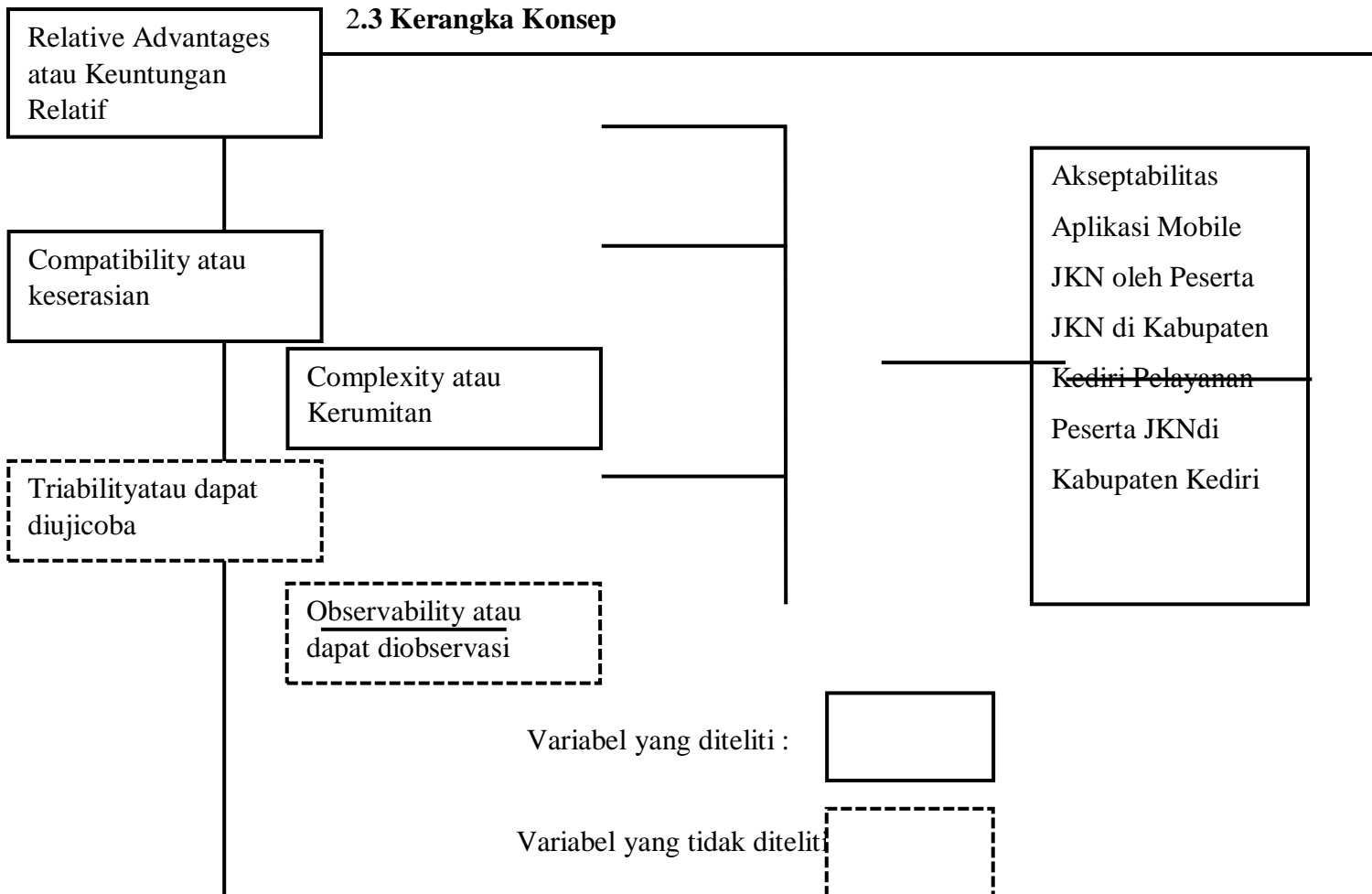


Gambar 2.1 Kerangka Teori Difusi Inovasi Oleh Rogers

Rogers mengemukakan ada beberapa ciri atau karakteristik inovasi, yaitu : *relative advantage* (keuntungan relatif), *compatibility* atau kompatibilitas (keserasian), *complexity* atau kompleksitas (kerumitan), *trialability* atau triabilitas (dapat diuji coba) dan *observability* (dapat diobservasi).

1. *Relative Advantages* (keuntungan relatif) adalah tingkat kelebihan suatu inovasi, apakah lebih baik dari inovasi yang ada sebelumnya atau dari hal-hal yang biasa dilakukan. Biasanya diukur dari segi ekonomi, prestasi sosial, kenyamanan dan

- kepuasan. Semakin besar keuntungan relatif yang dirasakan oleh adopter, maka semakin cepat inovasi tersebut diadopsi.
2. *Compatibility* atau kompatibilitas (keserasian) adalah tingkat keserasian dari suatu inovasi, apakah dianggap konsisten atau sesuai dengan nilai-nilai, pengalaman dan kebutuhan yang ada. Jika inovasi berlawanan atau tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang dianut oleh adopter maka inovasi baru tersebut tidak dapat diadopsi dengan mudah oleh adopter.
  3. *Complexity* atau kompleksitas (kerumitan) adalah tingkat kerumitan dari suatu inovasi untuk diadopsi, seberapa sulit memahami dan menggunakan inovasi. Semakin mudah suatu inovasi dimengerti dan dipahami oleh adopter, maka semakin cepat inovasi diadopsi.
  4. *Triability* atau triabilitas (dapat diuji coba) merupakan tingkat apakah suatu inovasi dapat dicoba terlebih dahulu atau harus terikat untuk menggunakannya. Suatu inovasi dapat diujicobakan pada keadaan sesungguhnya, inovasi pada umumnya lebih cepat diadopsi. Untuk lebih mempercepat proses adopsi, maka suatu inovasi harus mampu menunjukkan keunggulannya.
  5. *Observability*(dapat diobservasi) adalah tingkat bagaimana hasil penggunaan suatu inovasi dapat dilihat oleh orang lain. Semakin mudah seseorang melihat hasil suatu inovasi, semakin besar kemungkinan inovasi diadopsi oleh orang atau sekelompok orang(Ahmad, 2017).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini, mengadopsi dari teori yaitu Teori Difusi Inovasi oleh Everett Rogers. Teori Difusi Inovasi bertujuan untuk mengetahui apakah suatu inovasi yang dianggap inovasi dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, karena sebaik apa klaim aplikasi oleh penciptanya kalau ternyata manfaatnya tidak dirasakan pengguna aplikasi

tersebut menjadi tidak bermanfaat. Sehingga, teori difusi inovasi untuk mengetahui bagaimana aplikasi itu menyebar dalam kalangan masyarakat atau penggun aplikasi itu sendiri