

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 KESIMPULAN

Kualitas pelayanan merupakan ukuran yang mencerminkan perbedaan antara harapan pelanggan terhadap suatu layanan yang diterima. Jika harapan pelanggan lebih rendah dari persepsi terhadap pelayanan yang diberikan, hal ini dapat menciptakan pengalasan positif atau kejutan yang menyenangkan. Sebaliknya, jika harapan pelanggan sesuai dengan persepsi, maka pelanggan akan merasa puas. Dalam konteks pelayanan kesehatan, tujuan dari kualitas pelayanan ini adalah untuk menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan berbasis elektronik dapat meningkatkan efisiensi dengan mengurangi waktu yang diperlukan untuk proses administrasi, mengurangi kebutuhan akan pengarsipan fisik, dan mempermudah akses ke informasi pasien. Kualitas pelayanan kesehatan dapat dicapai melalui berbagai cara, termasuk peningkatan proses, penggunaan teknologi, pelatihan staf, dan penguatan komunikasi dengan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian tentang pelayanan kesehatan melalui aplikasi Jaksehat di Puskesmas Cipayung, berikut adalah hasilnya :

1. *Tangibles*: Tampilan aplikasi dinilai baik, tetapi kejelasan informasi dan panduan perlu ditingkatkan agar mudah dipahami oleh semua kalangan, termasuk lansia.
2. *Reliability*: Terdapat perbedaan pengalaman pengguna terkait keakuratan informasi dan aksesibilitas aplikasi. Beberapa pengguna merasa puas, tetapi ada juga yang mengalami masalah kesalahan input, jadwal yang tidak sesuai, dan kesulitan akses.
3. *Responsiveness*: Aplikasi membantu dalam pendaftaran online, tetapi antrian online sering penuh dan beberapa petugas kurang familiar dengan aplikasi. Proses layanan di Puskesmas masih dinilai lambat.
4. *Assurance*: Sebagian pengguna percaya bahwa data mereka aman, namun ada juga kekhawatiran mengenai privasi dan pengelolaan data pribadi. Transparansi dan jaminan keamanan data perlu ditingkatkan.

5. *Empathy*: Puskesmas dinilai kurang memahami kesulitan yang dihadapi pengguna, terutama lansia dan masyarakat dengan keterbatasan digital. Pengembangan aplikasi dinilai lebih diprioritaskan daripada peningkatan pelayanan langsung.

Berdasarkan dari 5 dimensi di atas terdapat dimensi yang terbaik dan tidak terbaik, sebagai berikut:

1. Kalimat dengan dimensi Responsiveness yang terbaik:

Aplikasi Jaksehat mempermudah proses pendaftaran online, memungkinkan pengguna mendapatkan layanan kesehatan dengan lebih cepat dan praktis.

Alasan: kalimat ini menyoroti aspek positif dari Responsiveness, yaitu kemudahan dalam proses pendaftaran online yang membantu pengguna dalam mengakses layanan kesehatan lebih efisien.

2. Kalimat dengan dimensi Empathy yang tidak terbaik:

Puskesmas lebih berfokus pada pengembangan aplikasi dibanding memahami kesulitan yang dihadapi oleh pengguna, terutama lansia dan masyarakat dengan keterbatasan digital.

Alasan: kalimat ini mencerminkan kelemahan dalam Empathy, yaitu kurangnya perhatian terhadap kelompok yang mengalami kesulitan dalam menggunakan aplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan langsung masih belum menjadi prioritas utama dibandingkan dengan pengembangan teknologi.

## 5.2 SARAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian, maka peneliti memberikan saran untuk peningkatan kualitas pelayanan melalui aplikasi JakSehat di Puskesmas Cipayung Jakarta Timur, sebagai berikut:

1. Puskesmas Cipayung harus secara aktif dan berkelanjutan menyelenggarakan sosialisasi dan penyuluhan yang komprehensif mengenai keunggalan aplikasi JakSehat.

2. Dinas Kesehatan DKI Jakarta perlu memprioritaskan perbaikan dan peningkatan sistem server aplikasi JakSehat secara berkelanjutan.
3. Masyarakat diharapkan dapat lebih proaktif dan partisipatif dalam mendukung dan memanfaatkan inovasi pelayanan yang dibuat oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta, khususnya aplikasi JakSehat.
4. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi berbagai pihak.

### 5.2.1 Saran Teoritis

Dalam pengembangan layanan kesehatan berbasis digital seperti aplikasi JakSehat, teori SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dapat menjadi acuan utama. Model ini mengukur kualitas layanan berdasarkan lima dimensi, yaitu *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati). Pengembangan Aplikasi

Pendekatan ini menekankan pada keterlibatan pengguna dalam proses desain dan pengembangan aplikasi. Melakukan survei dan uji coba usability secara berkala untuk menyesuaikan fitur aplikasi dengan kebutuhan nyata pengguna. Meningkatkan pengalaman pengguna dengan menyediakan fitur yang lebih interaktif dan mudah diakses oleh berbagai kelompok masyarakat. Penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih dalam bagaimana penerapan model ini dapat meningkatkan kualitas layanan digital, terutama dalam konteks layanan kesehatan berbasis aplikasi. Dengan menerapkan pendekatan teoritis ini, penelitian lanjutan dapat membantu mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan pengalaman pengguna dan memastikan bahwa layanan digital dalam sektor kesehatan benar-benar memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

### 5.5.2 Saran Praktis

Untuk meningkatkan kualitas layanan JakSehat, beberapa langkah praktis perlu diterapkan. Dalam aspek *Tangibles* (bukti fisik), tampilan antarmuka aplikasi harus lebih disederhanakan agar lebih ramah bagi semua kalangan, terutama lansia

dan masyarakat yang kurang terbiasa dengan teknologi. Penyediaan panduan visual atau tutorial interaktif juga dapat membantu pengguna dalam memahami cara mengakses layanan dengan lebih mudah.

Dari segi *Reliability* (keandalan), sistem harus lebih konsisten dalam memberikan informasi yang akurat dan terkini. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah meningkatkan sistem pembaruan jadwal dokter dan layanan medis secara real-time, sehingga tidak ada lagi perbedaan informasi antara aplikasi dan petugas di puskesmas. Selain itu, stabilitas *server* perlu ditingkatkan agar aplikasi dapat tetap berjalan lancar, terutama pada jam-jam sibuk.

Dalam aspek *Responsiveness* (ketanggapan), kapasitas sistem antrean online harus diperluas agar lebih banyak pasien dapat mendaftar tanpa harus menunggu lama. Selain itu, pelatihan bagi petugas puskesmas mengenai penggunaan aplikasi perlu dilakukan agar mereka dapat memberikan bantuan yang lebih efektif kepada masyarakat yang mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan digital ini.

Dari sisi *Assurance* (jaminan), transparansi mengenai pengelolaan dan perlindungan data pengguna harus lebih ditingkatkan. Pengguna perlu diberikan pemahaman yang lebih jelas tentang bagaimana data mereka disimpan dan dijaga keamanannya. Selain itu, pengelola aplikasi juga dapat mempertimbangkan integrasi sistem data dengan rumah sakit atau fasilitas kesehatan lain, sehingga pasien tidak perlu membawa dokumen fisik setiap kali berobat.

Dalam aspek *Empathy* (empati), perlu ada peningkatan aksesibilitas bagi pengguna yang kurang terbiasa dengan teknologi, seperti lansia dan masyarakat dari latar belakang pendidikan rendah. Salah satu solusi praktis adalah dengan menyediakan fitur mode aksesibilitas dengan font yang lebih besar dan penggunaan bahasa yang lebih sederhana. Selain itu, sosialisasi dan edukasi mengenai penggunaan aplikasi harus lebih digencarkan, misalnya melalui penyuluhan di puskesmas atau media sosial, agar masyarakat semakin memahami manfaat dan cara penggunaan JakSehat secara maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Mindarti, L. I., & Juniar, A. P. A. (2018). Inovasi Layanan Kesehatan Berbasis E-Government (Studi pada Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang). *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 3(1), 19-27.
- Ammah, N. M. (2016). Penerapan Layanan Electronic Health (*E-Health*) Di Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng Kota Surabaya. *Publika*, 4(10).
- Hisbani, N. A., Karim, M., & Malik, I. (2015). Penerapan Inovasi Pelayanan Publik Di Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kabupaten Enrekang. *Kolaborasi: Jurnal Administrasi Publik*, 1(3).
- Muksin, A., & Avianto, B. N. (2021). GOVERNANCE INNOVATION: ONE-STOP INTEGRATED SERVICE TO ENHANCE QUALITY SERVICE AND PUBLIC SATISFACTION. *Theoretical & empirical researches in urban management*, 16(1).
- ASMARDIANSYAH, A. (2021). GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN LAHAT TAHUN 2021 (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
- Bula, D. F., Dunga, W. A., & Sarson, M. T. Z. (2023). Analisis Yuridis Warisan Anak Angkat Ditinjau Dari Kompilasi Hukum Islam Dan Hukum Perdata. *Aufklarung: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, 3(1), 42-55
- Negeri, K. S. M. K., Abdulhak, I., & Darmawan, D. (2015). *Teknologi Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Siagian, P. (1987). *Penelitian Operasional: Teori dan Praktek*. Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).
- Crismantika, A. (2023). Pelayanan Kesehatan Melalui Aplikasi Jaksehat Dipuskesmas Kecamatan Cipayang Jakarta Timur (Doctoral dissertation, Universitas Nasional)
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009. Tentang Pelayanan Publik.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SL/II/2004, Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Website Puskesmas Kecamatan Cipayung, diakses dari :  
<https://puskesmascipayung.com/download>

Website Puskesmas Kecamatan Cipayung, diakses dari:  
<https://puskesmascipayung.com/pelayannanjadwal-pelayanan/>

Website Puskesmas Kecamatan Cipayung, diakses dari: [Puskesmas Kecamatan Cipayung, diakses dari https://puskesmascipayung.com \(2025\)](https://puskesmascipayung.com)