

## **GAMBARAN APLIKASI SEHAT INDONESIAKU (ASIK) DALAM PELAKSANAAN CEK KESEHATAN GRATIS (CKG) MENGGUNAKAN METODE DELONE AND MCLEAN DI PUSKESMAS PURWOJATI**

**Ade Calista Perdana Rizki<sup>1</sup>, Khusnul Khotimah Arum<sup>2</sup>, Ripandho Jhon Satria Sembiring<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Yakpermas Banyumas

E-mail: [adecalista61@gmail.com](mailto:adecalista61@gmail.com), [arumgusta@gmail.com](mailto:arumgusta@gmail.com), [ripandosembiring99@gmail.com](mailto:ripandosembiring99@gmail.com)

### **Abstract**

*The Sehat Indonesiaku Application (ASIK) is a health information system used to support the implementation of Free Health Check (CKG). However, its implementation still faces obstacles, such as system disruptions, slow application response, and user capability limitations. This study aims to understand the overview of the Sehat Indonesiaku (ASIK) application system in the implementation of Free Health Check (CKG) using the Delone and McLean model at the Purwojati Health Center. This study uses a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 29 ASIK user officers selected using the incidental sampling technique. Data were collected using a questionnaire based on the six dimensions of Delone and McLean and analysed univariately. The research results show that information quality received a score of 96.55%, system quality 93.10%, while service quality, usage, user satisfaction, and net benefits each received a score of 100%. It is concluded that the implementation of ASIK in the CKG execution at Puskesmas Purwojati is in the ready category, although improvements are still needed in system quality and information quality.*

**Keywords:** *Sehat Indonesiaku Application, Free Health Check, Delone and Mclean, Health Information System*

### **Abstrak**

Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) merupakan sistem informasi kesehatan yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG). Namun, implementasinya masih menghadapi kendala, seperti gangguan sistem, respons aplikasi yang lambat, dan keterbatasan kemampuan pengguna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) menggunakan model Delone and McLean di Puskesmas Purwojati. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 29 petugas pengguna ASIK yang dipilih menggunakan teknik *incidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berdasarkan enam dimensi model Delone and McLean dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas informasi memperoleh nilai 96,55%, kualitas sistem 93,10%, sedangkan kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih masing-masing memperoleh nilai 100%. Disimpulkan bahwa implementasi ASIK dalam pelaksanaan

### **Article history**

Received: Juli 2026

Reviewed: Juli 2026

Published: Juli 2026

Plagirism checker no 234.8576

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

CKG di Puskesmas Purwojati berada pada kategori siap, meskipun masih diperlukan peningkatan pada kualitas sistem dan kualitas informasi.

**Kata Kunci:** Aplikasi Sehat Indonesiaku, Cek Kesehatan Gratis, *Delone and Mclean*, Sistem Informasi Kesehatan

## **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di dunia maupun Indonesia. World Health Organization, (2024) melaporkan bahwa di seluruh dunia penyakit tidak menular (PTM) menewaskan sedikitnya 43 juta diseluruh orang pada tahun 2021 setara dengan 75% kematian. Kondisi tersebut sejalan dengan situasi di Indonesia, PTM tertinggi adalah hipertensi (34,1%) dan diabetes (52,15%). Beban PTM tersebut juga tercermin di Provinsi Jawa Tengah menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2024) jumlah kasus baru PTM mencapai 7.706.094 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya deteksi dini melalui program Cek Kesehatan Gratis (CKG) yang didukung oleh sistem informasi kesehatan yang efektif.

Peningkatan beban PTM ini tidak terlepas dari kelemahan sistem skrining yang berjalan sebelum era digitalisasi penuh dengan adanya transformasi digital menjadi salah satu strategi pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan sistem informasi Kesehatan (Nurchayanti, 2025) . Sistem informasi kesehatan mampu mendukung proses pencatatan, pelaporan, analisis, dan penyajian data secara cepat, akurat, dan terintegrasi sehingga dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dalam pelayanan Kesehatan (Kementerian Republik Indonesia, 2024). Salah satu implementasinya adalah Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) yang dikembangkan sebagai media pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan secara elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan primer (Kemenkes RI, 2024).

Implementasi ASIK masih menghadapi beberapa kendala menurut Penelitian Yulyati, (2025) juga melaporkan bahwa ASIK masih mengalami keterbatasan pada kecepatan respons sistem, integrasi data, dan dukungan teknis. Selain itu, Lukmenda, (2025) menemukan bahwa keterbatasan kemampuan pengguna, khususnya tenaga kesehatan senior, menjadi salah satu hambatan dalam pemanfaatan aplikasi secara optimal. Sementara itu, Halid, (2025) menganalisis keberhasilan ASIK menggunakan kombinasi model Delone and McLean dan *End User Computing Satisfaction* (EUCS) dengan pendekatan analitik untuk menguji pengaruh antarvariabel. Namun, penelitian yang secara khusus menggambarkan implementasi ASIK pada pelaksanaan program Cek Kesehatan Gratis (CKG) menggunakan enam dimensi model Delone and McLean di tingkat puskesmas masih terbatas.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) yaitu belum adanya penelitian yang mendeskripsikan kesiapan implementasi ASIK pada pelaksanaan CKG berdasarkan seluruh dimensi model Delone and McLean, meliputi kualitas informasi, kualitas sistem, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih. Oleh karena itu, kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada evaluasi terhadap implementasi ASIK dalam program CKG di Puskesmas Purwojati menggunakan model Delone and McLean. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran tingkat kesiapan sistem serta menjadi masukan bagi pengembangan kualitas sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) menggunakan model Delone and McLean di Puskesmas Purwojati.

## METODE PENELITIAN:

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian mengadopsi kuesioner dari peneliti sebelumnya yang telah melalui proses uji validitas dan uji reliabilitas diadopsi dari (Rachman et al., 2021). Populasi penelitian adalah seluruh petugas kesehatan yang menggunakan aplikasi ASIK di Puskesmas Purwojati sebanyak 38 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *incidental sampling*. Berdasarkan teknik tersebut diperoleh 29 responden yang berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini terbatas pada 29 responden di Puskesmas Purwojati sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan cakupan lokasi penelitian yang lebih luas. Adapun variabel yang menjadi fokus penelitian yaitu kualitas informasi (*information quality*), kualitas sistem (*system quality*), kualitas layanan (*service quality*), penggunaan (*use*), kepuasan pengguna (*user satisfaction*), dan manfaat bersih (*net benefit*). Setiap variabel penelitian dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu “siap dan tidak siap”. Data yang digunakan adalah data primer Instrumen penelitian berupa kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis univariat.

## HASIL PENELITIAN

### A. Gambaran Kualitas Informasi (*Information Quality*)

Tabel 1. Distribusi Variabel Kualitas Informasi

| No     | Kualitas Informasi<br>( <i>Information Quality</i> ) | Jumlah Responden |                |
|--------|------------------------------------------------------|------------------|----------------|
|        |                                                      | Frekuensi        | Persentase (%) |
| 1.     | Siap                                                 | 28               | 96,55%         |
| 2.     | Tidak Siap                                           | 1                | 3,44%          |
| Jumlah |                                                      | 29               | 100%           |

Berdasarkan tabel 1. responden menyatakan bahwa ASIK siap terhadap kualitas informasi (*Infomration quality*) sebanyak 28 responden (96,55%) dan tidak siap satu responden (3,44%).

### B. Gambaran Kualitas Sistem (*System Quality*)

Tabel 2. Distribusi Variabel Kualitas Sistem

| No     | Kualitas Sistem<br>( <i>System Quality</i> ) | Jumlah Responden |                |
|--------|----------------------------------------------|------------------|----------------|
|        |                                              | Frekuensi        | Persentase (%) |
| 1.     | Siap                                         | 27               | 93,10%         |
| 2.     | Tidak Siap                                   | 2                | 6,89%          |
| Jumlah |                                              | 29               | 100%           |

Berdasarkan tabel 2. responden menyatakan ASIK siap terhadap kualitas sistem (*System quality*) sebanyak 27 responden (93,10%) dan tidak siap dua responden (6,89%).

**C. Gambaran Kualitas Layanan (*Service Quality*)****Tabel 3. Distribusi Variabel Kualitas Layanan**

| No            | Kualitas Layanan<br>( <i>Service Quality</i> ) | Jumlah Responden |                |
|---------------|------------------------------------------------|------------------|----------------|
|               |                                                | Frekuensi        | Persentase (%) |
| 1.            | Siap                                           | 29               | 100%           |
| 2.            | Tidak Siap                                     | 0                | 0%             |
| <b>Jumlah</b> |                                                | <b>29</b>        | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel 3. responden menyatakan ASIK siap terhadap kualitas layanan (*Service quality*) sebanyak 29 responden (100%)

**D. Gambaran Pengguna (*Use*)****Tabel 4. Distribusi Variabel Pengguna**

| No            | Kualitas Pengguna<br>( <i>Use</i> ) | Jumlah Responden |                |
|---------------|-------------------------------------|------------------|----------------|
|               |                                     | Frekuensi        | Persentase (%) |
| 1.            | Siap                                | 29               | 100%           |
| 2.            | Tidak Siap                          | 0                | 0%             |
| <b>Jumlah</b> |                                     | <b>29</b>        | <b>100%</b>    |

Berdasarkan table 4. responden menyatakan ASIK siap terhadap pengguna (*Use*) sebanyak 29 responden (100%)

**E. Gambaran Kepuasan Pengguna (*Use Satisfaction*)****Tabel 5. Distribusi variabel Kepuasan Pengguna**

| No            | Kualitas kepuasan Pengguna<br>( <i>User Satisfaction</i> ) | Jumlah Responden |                |
|---------------|------------------------------------------------------------|------------------|----------------|
|               |                                                            | Frekuensi        | Persentase (%) |
| 1.            | Siap                                                       | 29               | 100%           |
| 2.            | Tidak Siap                                                 | 0                | 0%             |
| <b>Jumlah</b> |                                                            | <b>29</b>        | <b>100%</b>    |

Berdasarkan table 5. responden menyatakan ASIK siap terhadap kepuasan pengguna (*Use Satisfaction*) sebanyak 29 responden (100%)

**F. Gambaran Manfaat Bersih (*Net Banefit*)****Tabel 6. Distribusi Manfaat Bersih**

| No            | Kualitas Manfaat Bersih<br>( <i>Net Benefit</i> ) | Jumlah Responden |                |
|---------------|---------------------------------------------------|------------------|----------------|
|               |                                                   | Frekuensi        | Persentase (%) |
| 1.            | Siap                                              | 29               | 100%           |
| 2.            | Tidak Siap                                        | 0                | 0%             |
| <b>Jumlah</b> |                                                   | <b>29</b>        | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel 6. responden menyatakan ASIK siap terhadap manfaat bersih (*Net benefit*) sebanyak 29 responden (100%)

## **PEMBAHASAN**

### **A. Kualitas Informasi**

Informasi yang dihasilkan oleh Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) telah memenuhi kebutuhan sebagian besar pengguna dalam mendukung pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Puskesmas Purwojati. Informasi yang tersedia dinilai lengkap, relevan, akurat, tepat waktu, dan mudah dipahami sehingga mampu membantu petugas dalam melakukan pencatatan maupun pelaporan pelayanan kesehatan.

Menurut Mclean, (2003) kualitas informasi merupakan salah satu indikator utama keberhasilan sistem informasi karena menentukan kualitas keluaran (*output*) yang dihasilkan sistem. Meskipun demikian, masih terdapat satu responden yang menyatakan sistem belum sepenuhnya siap. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh adanya kendala teknis yang pernah terjadi selama penggunaan ASIK, seperti data yang telah diinput belum langsung muncul pada dashboard, proses sinkronisasi data yang membutuhkan waktu, atau gangguan server ketika dilakukan pemeliharaan sistem. Kondisi tersebut menyebabkan informasi belum selalu diterima secara *real time* sehingga memengaruhi persepsi sebagian pengguna terhadap kualitas informasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas informasi tidak hanya dipengaruhi oleh kelengkapan dan keakuratan data, tetapi juga oleh ketepatan waktu (*timeliness*) informasi yang dihasilkan sistem. Apabila data belum tersinkronisasi secara optimal, persepsi pengguna terhadap kualitas informasi dapat menurun meskipun data yang dihasilkan telah akurat. Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Rohim, (2025) bahwa kualitas informasi merupakan faktor utama yang meningkatkan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna hal ini menunjukkan bahwa informasi yang akurat dan relevan menjadi faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan.

### **B. Kualitas Sistem**

Menurut McLean (2003) kualitas sistem mencerminkan kemampuan sistem dalam memberikan kemudahan penggunaan, kecepatan akses, keandalan, fleksibilitas, dan keamanan. Semakin baik kualitas sistem, maka semakin tinggi kemungkinan pengguna memanfaatkan sistem secara optimal. Persentase yang belum mencapai 100% menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kendala teknis selama implementasi ASIK. Berdasarkan hasil observasi penelitian, sistem pernah mengalami *maintenance* sehingga website tidak dapat diakses sementara waktu. Menurut model DeLone dan McLean, kualitas sistem yang belum optimal dapat memengaruhi persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan serta keberhasilan implementasi sistem informasi. Selain itu, beberapa responden menyampaikan bahwa proses *loading* terkadang lambat ketika banyak pengguna mengakses sistem secara bersamaan. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian petugas masih melakukan pencatatan secara *hybrid*, yaitu menggunakan pencatatan manual kemudian melakukan input kembali ke dalam aplikasi. Penelitian Lukmenda, (2025) juga melaporkan bahwa hambatan teknis masih menjadi tantangan dalam penerapan ASIK, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan primer.

### **C. Kualitas Layanan**

kualitas layanan mencakup daya tanggap, jaminan, dan empati dari penyedia sistem kepada pengguna. Dukungan layanan yang baik akan meningkatkan kenyamanan pengguna dalam memanfaatkan sistem informasi. Hasil penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh adanya dukungan dari Kementerian Kesehatan melalui buku panduan penggunaan ASIK, grup komunikasi, serta bantuan teknis apabila terjadi kendala pada aplikasi. Selain itu, koordinasi antarpetugas di Puskesmas Purwojati juga membantu proses penyelesaian masalah ketika terjadi gangguan sistem.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Halid, (2025) yang menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi ASIK. Dukungan layanan yang baik mampu meningkatkan kepercayaan pengguna sehingga sistem dapat dimanfaatkan secara maksimal. Meskipun memperoleh hasil sangat baik, peningkatan kualitas layanan tetap diperlukan melalui percepatan respons *helpdesk*, pembaruan panduan penggunaan, dan penyelenggaraan pelatihan berkala bagi pengguna baru (Tri Utami et al., 2023).

#### **D. Pengguna**

Penggunaan sistem merupakan indikator keberhasilan implementasi sistem informasi. Tingginya frekuensi penggunaan menunjukkan bahwa sistem telah diterima oleh pengguna serta menjadi bagian dari aktivitas pelayanan sehari-hari. Responden menyatakan bahwa ASIK digunakan secara rutin dalam kegiatan operasional sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh petugas telah memanfaatkan sistem secara optimal dalam mendukung pekerjaannya mereka baik dalam proses input data, pencatatan. Sejalan dengan hasil penelitian Akram, (2025) bahwa ASIK telah terintegrasi secara menyeluruh dalam aktivitas operasional harian di puskesmas, pemanfaatannya telah berjalan secara konsisten pada berbagai layanan.

ASIK telah menjadi sistem yang tidak pernah terpisahkan dari pelaksana tugas tenaga kesehatan dalam pelayanan sehari-hari. Dengan demikian semakin tinggi persepsi manfaat yang dirasakan oleh pengguna maka akan semakin kuat untuk menggunakan sistem sehingga berdampak pada meningkatnya pengguna sistem dalam aktivitas sehari-hari (Migueli et al., 2024)

#### **E. Kepuasan Pengguna**

Kepuasan pengguna merupakan respon pengguna setelah menggunakan sistem informasi. Kepuasan tersebut dipengaruhi oleh kualitas informasi, kualitas sistem, dan kualitas layanan yang diterima pengguna. Tingginya kepuasan pengguna pada penelitian ini menunjukkan bahwa ASIK telah mampu memenuhi harapan petugas dalam membantu pencatatan pelayanan CKG. Pengguna merasa sistem mempermudah pekerjaan, mempercepat pencatatan, serta mengurangi kesalahan dibandingkan pencatatan manual. Sistem ASIK di Puskesmas Purwojati sudah 100% artinya semakin puas pengguna terhadap pengalaman mereka menggunakan sistem, semakin besar kemungkinan pengguna akan terus menggunakan sistem (Rahmi et al., 2025).

#### **F. Manfaat Bersih**

Manfaat bersih merupakan dampak akhir dari keberhasilan sistem informasi terhadap individu maupun organisasi. Manfaat tersebut meliputi peningkatan efektivitas kerja, efisiensi waktu, produktivitas, serta kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASIK membantu petugas menyelesaikan pekerjaan lebih cepat, mempermudah pencatatan pelayanan, meningkatkan efisiensi pelaporan, dan mendukung tersedianya data kesehatan secara digital. Kondisi ini memberikan manfaat tidak hanya bagi petugas, tetapi juga bagi puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Lukmenda, (2025) yang menyatakan bahwa penggunaan ASIK meningkatkan efisiensi pengelolaan data pelayanan kesehatan. Penelitian Hali, (2025) juga menjelaskan bahwa manfaat bersih merupakan hasil akhir dari kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, dan kepuasan pengguna. Kontribusi ilmiah penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi ASIK pada Program Cek Kesehatan Gratis di Puskesmas Purwojati telah memberikan manfaat nyata terhadap efektivitas pelayanan kesehatan primer. Kebaruan penelitian terletak pada

evaluasi menyeluruh menggunakan enam variabel model DeLone dan McLean pada implementasi ASIK khusus dalam program CKG, sehingga dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan digitalisasi pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran Sistem Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Puskesmas Purwojati menggunakan model DeLone and McLean, dapat disimpulkan bahwa implementasi ASIK secara keseluruhan berada dalam kategori siap. Hal ini ditunjukkan oleh hasil penilaian pada variabel kualitas informasi sebesar 96,55%, kualitas sistem 93,10%, serta kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih yang masing-masing memperoleh nilai 100%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ASIK telah mampu mendukung proses pencatatan dan pelaporan CKG secara efektif dan efisien, meskipun masih terdapat beberapa kendala pada aspek kualitas sistem dan kualitas informasi, seperti gangguan sistem dan proses sinkronisasi data yang perlu terus ditingkatkan agar implementasi ASIK dapat berjalan lebih optimal.

### **B. Saran**

Saran kepada Puskesmas Purwojati untuk terus meningkatkan pemanfaatan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) melalui pemantauan penggunaan sistem, pelaksanaan pelatihan secara berkala, serta koordinasi dengan pengelola ASIK apabila terjadi gangguan sistem atau kendala sinkronisasi data. Bagi pengembang sistem/Kementerian Kesehatan, diharapkan dapat terus melakukan pengembangan aplikasi, khususnya dalam meningkatkan stabilitas sistem, kecepatan akses, dan sinkronisasi data agar penggunaan ASIK semakin optimal. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan metode analitik atau pendekatan kualitatif sehingga dapat menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi ASIK secara lebih mendalam pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Akram, I. (2025). *Kualitas Sistem Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) untuk Menunjang Indonesia Sehat di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024*.
- Halid, R., Ningrayati, L., & Syafri, M. (2025). *Analisis Kesuksesan Sistem Informasi Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Sehat Indonesiaku ( ASIK ) Berdasarkan Model Delone Mclean & End-User Computing Satisfaction ( EUCS )*. 5(1), 193-202.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku Panduan Pengguna Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)*. <https://asiksupport-stg.dto.kemkes.go.id/asiksupport-stg/ptm/panduan-penggunaan-ptm>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Digitalisasi Permudah Akses Layanan Kesehatan Primer*. Kemenkes RI.
- Lukmenda, A. A., & Jiu, C. K. (2025). Evaluasi Penerapan Program Aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat IndonesiaKu) pada Imunisasi Anak di Puskesmas Kecamatan Ledo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 3(4), 4805-4811.
- Delone, W.H., & Mclean, E.R (2003). *The DeLone and McLean Model of Information Systems Success : A Ten-Year Update*. 19(4), 9-30.
- Migueli, I., Lukitaningsih, A., & Ningrum, N. K. (2024). *Pengaruh perceived usefulness dan perceived ease of use terhadap intention to use dengan attitude sebagai variabel intervening pada e-commerce Tokopedia di Yogyakarta*. 4(3), 665-680.
- Nurchayanti, K. K. A. (2025). Inovasi Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan di Era Digital : Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan Primer. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(3), 6025-6030. <https://doi.org/https://doi.org/ 10.31004/riggs.v4i3.2838>
- World Health Organization (2024). *Global Survey*. 25 September 2025. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases?utm_source=chatgpt.com)
- Rachman, R., Informasi, S., Informasi, T., Adhirajasa, U., & Sanjaya, R. (2021). *Analisa Kesuksesan E - Government LAPOR dengan Model Delone - Mclean pada Pengembangan Smart City*. 10, 357-368.
- Rahmi, D., Indasah, & Wardani, R. (2025). *Peran Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, dan Kualitas Layanan Terhadap Impementasi dan Kepuasan Pengguna RME*. 16(September), 739-745.
- Rohim, R., & Very, J. (2025). *Penerapan model delone dan mclean dalam menilai keberhasilan sistem informasi manajemen di sektor publik*. 7(03), 430-438.
- Tri Utami, Y., Wikan, N., & Shabetini, V. (2023). Pelaksanaan Pelaporan Data Mortalitas Rawat Inap di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*, 444-457.
- Yulyati, F., Hartono, R. K., & Mahdaniar, A. H. (2025). *Evaluasi Penggunaan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam Pencatatan Pelaporan Penyakit Tidak Menular*. 9(April), 2740-

# **MEDIC NUTRICIA**

Jurnal Ilmu Kesehatan

ISSN : 3025-8855

2756.

*Vol. 23 No 3 Tahun 2026*

*Cahaya Ilmu Bangsa*