



## Evaluasi Penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku di Puskesmas Nagi Kecamatan Larantuka

Ririn Kurnia Anu Payong<sup>1\*</sup>, Jacob Wadu<sup>2</sup>, Delila Anggelina Nahak Seran<sup>3</sup>,  
Aspri Budi Oktavianto<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: [maryammmera432@gmail.com](mailto:maryammmera432@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [jacob.wadu@staf.undana.ac.id](mailto:jacob.wadu@staf.undana.ac.id)<sup>2</sup>, [delila.seran@staf.undana.ac.id](mailto:delila.seran@staf.undana.ac.id)<sup>3</sup>,  
[aspribudi@staf.undana.ac.id](mailto:aspribudi@staf.undana.ac.id)<sup>4</sup>

Korespondensi penulis: [maryammmera432@gmail.com](mailto:maryammmera432@gmail.com)<sup>1</sup>

**Abstract.** This study aims to evaluate the implementation of the Sehat Indonesiaku Application (ASIK) in immunization services at Puskesmas Nagi, Larantuka District. This research employed a descriptive qualitative approach using observation, interviews, and documentation as data collection techniques. Informants included the head of the health center, health workers, application administrators, and community members. Data were analyzed using the Miles and Huberman model, while program evaluation referred to William Dunn's six indicators: effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and accuracy. The findings indicate that ASIK has supported digital recording and reporting of immunization services since 2023. However, its implementation has not been optimal due to several constraints, including limited digital skills of health workers, unstable internet connectivity, limited application features, slow system access during peak service hours, and administrative issues related to the National Identification Number (NIK). These challenges result in double recording and non-real-time data entry, contributing to the low basic immunization coverage rate of 57.8%, which remains below the national target of 95%. Overall, ASIK has provided benefits in supporting the digitalization of immunization services, yet improvements in infrastructure, human resources, and system integration are necessary to achieve optimal immunization coverage targets.

**Keywords:** Asik; E-Government; Health Services; Immunization; Policy Evaluation

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelayanan imunisasi di Puskesmas Nagi, Kecamatan Larantuka. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari kepala puskesmas, tenaga kesehatan, pengelola aplikasi, serta masyarakat. Analisis data dilakukan menggunakan model Miles dan Huberman, sedangkan evaluasi program mengacu pada enam indikator William Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan ASIK telah membantu proses pencatatan dan pelaporan imunisasi secara digital sejak tahun 2023. Namun, pelaksanaannya belum optimal karena masih terdapat kendala keterbatasan kemampuan tenaga kesehatan, jaringan internet yang tidak stabil, keterbatasan fitur aplikasi, keterlambatan akses saat pelayanan padat, serta kendala administrasi terkait kepemilikan NIK. Kondisi tersebut menyebabkan pencatatan ganda dan data belum sepenuhnya real time, sehingga berdampak pada rendahnya capaian imunisasi dasar sebesar 57,8%, masih di bawah target nasional 95%. Secara keseluruhan, ASIK telah memberikan manfaat dalam mendukung digitalisasi pelayanan imunisasi, namun masih memerlukan perbaikan pada aspek infrastruktur, sumber daya manusia, dan integrasi sistem agar mampu mendukung pencapaian target imunisasi secara maksimal.

**Kata Kunci:** Asik; E-Government; Evaluasi Kebijakan; Imunisasi; Pelayanan Kesehatan

### 1. LATAR BELAKANG

Reformasi birokrasi merupakan upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik tanpa merusak sistem yang telah ada (Sholihah, 2023). Reformasi ini bertujuan mewujudkan *good governance* melalui peningkatan akuntabilitas, transparansi, serta efektivitas pelayanan. Salah satu instrumen penting dalam mendukung reformasi birokrasi adalah penerapan *electronic government* (e-government), yaitu pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, mengurangi praktik

korupsi, serta meningkatkan efisiensi administrasi pemerintahan (Meirinawati & Prabawati, 2015).

Dalam sektor kesehatan, transformasi digital diwujudkan melalui penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). ASIK merupakan inovasi *e-health connectivity application* yang dirancang untuk mendukung pencatatan dan pelaporan layanan kesehatan secara terintegrasi di fasilitas kesehatan primer, termasuk puskesmas (Satwika, 2024). Aplikasi ini mulai diterapkan secara nasional pada 1 Januari 2023 dan bertujuan meningkatkan efektivitas, efisiensi, serta akurasi data layanan kesehatan, khususnya dalam program imunisasi (Mardiana et al., 2025).

ASIK memiliki dua platform, yaitu aplikasi untuk tenaga kesehatan (bidan, perawat, kader) dan web untuk administrator puskesmas, dinas kesehatan, serta Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2024). Fitur aplikasi meliputi pendaftaran pasien, pencatatan diagnosis, pelaporan imunisasi, serta integrasi data dengan sistem informasi kesehatan nasional (Mahrani, 2023; Riansyah & Megawaty, 2025). Digitalisasi ini diharapkan mampu mendukung pencapaian target Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebesar 95% pada tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024.

Namun, data menunjukkan bahwa capaian IDL di Kabupaten Flores Timur tahun 2024 baru mencapai 49,9% (2.793 dari 5.595 anak sasaran), jauh di bawah target nasional 95% (Kementerian Kesehatan, 2023). Puskesmas Nagi sebagai salah satu puskesmas dengan jumlah sasaran tinggi hanya mencapai cakupan 57,8% (281 dari 486 anak). Kondisi ini mengindikasikan adanya tantangan dalam pelaksanaan program imunisasi, baik dari aspek operasional maupun sistem pelaporan.

Meskipun ASIK telah diterapkan sebagai sistem pencatatan dan pelaporan imunisasi secara *real-time*, pemanfaatannya di Puskesmas Nagi belum optimal. Berdasarkan keterangan Kepala Puskesmas Nagi (15 April 2025), kendala yang dihadapi meliputi jaringan internet yang tidak stabil, akses aplikasi yang lambat saat digunakan secara bersamaan, serta keterbatasan pemahaman tenaga kesehatan dalam penggunaan aplikasi. Dari total 100 tenaga kesehatan di Puskesmas Nagi, pengguna aktif ASIK terdiri atas bidan, perawat, dan admin kesehatan.

Secara konseptual, evaluasi merupakan proses sistematis untuk menilai efektivitas suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi terhadap penerapan ASIK guna mengetahui tingkat efektivitasnya dalam mendukung

peningkatan cakupan imunisasi serta mengidentifikasi hambatan implementasi di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) di Puskesmas Nagi, Kabupaten Flores Timur, sebagai bagian dari upaya penguatan transformasi digital layanan kesehatan primer.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **E-Government**

E-government merupakan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) oleh pemerintah untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, akuntabilitas, serta kualitas pelayanan publik (United Nations, 2020 dalam Dewi, 2020). Secara konseptual, e-government berkembang seiring globalisasi, kemajuan teknologi informasi, dan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap tata kelola pemerintahan yang baik (Indrajit, 2009 dalam Satwika, 2024).

Di Indonesia, e-government dimaknai sebagai penggunaan teknologi informasi dalam prosedur pelayanan pemerintah guna meningkatkan interaksi dengan masyarakat, sektor bisnis, serta antar lembaga pemerintah (Kumorotomo, 2009 dalam Satwika, 2024). Implementasinya bertujuan memberikan pelayanan yang lebih baik, mendorong partisipasi publik, serta meningkatkan efisiensi manajemen pemerintahan (Sholihah, 2023).

OECD (2005 dalam Satwika, 2024) menegaskan bahwa e-government berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi, kualitas layanan, pencapaian kebijakan, reformasi birokrasi, serta pembangunan kepercayaan publik. Indrajit (2016 dalam Dewi, 2020) menyebutkan tiga elemen utama dalam penerapannya, yaitu: support (dukungan politik dan kebijakan), capacity (ketersediaan sumber daya dan infrastruktur), dan value (manfaat bagi pemerintah dan masyarakat).

Ruang lingkup e-government meliputi *Government to Citizen (G2C)*, *Government to Government (G2G)*, *Government to Business (G2B)*, dan *Government to Employees (G2E)* (Satwika, 2024). Penelitian ini berada dalam kerangka *Government to Citizen (G2C)* karena penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) bertujuan mempermudah akses layanan kesehatan masyarakat melalui digitalisasi pencatatan dan pelaporan imunisasi.

### **Evaluasi Kebijakan**

Evaluasi merupakan proses sistematis untuk menilai efektivitas suatu program atau kebijakan berdasarkan hasil yang dicapai dibandingkan dengan tujuan yang telah ditetapkan (Dunn, 2003). Evaluasi berfungsi mengidentifikasi keberhasilan maupun kelemahan kebijakan serta memberikan masukan untuk perbaikan di masa mendatang (Lester & Stewart dalam Agustino, 2008; Anderson dalam Arikunto, 2004).

Dwiputrianti et al. (2025) membedakan evaluasi menjadi evaluasi formatif (selama implementasi) dan evaluasi sumatif (setelah implementasi). Vries (1999) menegaskan bahwa evaluasi bertujuan menilai efektivitas, efisiensi, keadilan distribusi manfaat, dampak jangka panjang, serta memberikan rekomendasi kebijakan selanjutnya.

Dunn (2003) mengemukakan enam indikator evaluasi kebijakan, yaitu:

- a. Efektivitas (pencapaian tujuan),
- b. Efisiensi (perbandingan biaya dan hasil),
- c. Kecukupan (kemampuan memecahkan masalah),
- d. Perataan (keadilan distribusi manfaat),
- e. Responsivitas (kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat),
- f. Ketepatan (manfaat kebijakan).

Indikator tersebut menjadi landasan analisis dalam mengevaluasi implementasi ASIK di Puskesmas.

### **Pelayanan Publik Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan upaya terorganisir untuk memelihara, meningkatkan, mencegah, dan memulihkan kesehatan individu maupun masyarakat (Departemen Kesehatan RI dalam Mutiasari & Widiarti, 2023). Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009, pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dasar, termasuk pencatatan dan pelaporan kegiatan kesehatan kepada Dinas Kesehatan (Sihotang, 2023). Peningkatan mutu pelayanan menjadi keharusan agar kepuasan dan kesejahteraan masyarakat dapat tercapai secara optimal.

### **Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)**

ASIK merupakan implementasi e-government di bidang kesehatan yang mengacu pada Permenkes Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional. Strategi tersebut bertujuan mengoptimalkan sumber daya layanan kesehatan, menjamin aksesibilitas, mensinergikan sistem informasi, dan mengintegrasikan layanan kesehatan secara digital (Kementerian Kesehatan, 2017).

ASIK berfungsi sebagai *e-Kesehatan Connectivity Application* untuk pencatatan dan monitoring data kesehatan individu secara terintegrasi (Satwika, 2024). Digitalisasi imunisasi melalui ASIK tidak hanya menggantikan pencatatan manual, tetapi juga meningkatkan akurasi data serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti.

Dalam strategi transformasi digital kesehatan 2024, Kementerian Kesehatan menekankan bahwa digitalisasi harus berorientasi pada pelayanan masyarakat, bukan sekadar pelaporan

administratif (Kementerian Kesehatan, 2024). Oleh karena itu, evaluasi penerapan ASIK menjadi penting untuk memastikan efektivitasnya dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan, khususnya cakupan imunisasi.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan dan mengevaluasi penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelayanan imunisasi di Puskesmas Nagi, Kabupaten Flores Timur. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menjelaskan fenomena secara mendalam berdasarkan kondisi nyata di lapangan (Moleong, 2013). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Nagi, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur, yang dipilih karena capaian imunisasi dasar masih berada di bawah target nasional. Fokus penelitian diarahkan pada evaluasi penerapan ASIK menggunakan enam indikator menurut Dunn (2003), yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

Informan penelitian ditentukan melalui purposive sampling dan accidental sampling (Nasution, 2023). Informan terdiri atas Kepala Puskesmas, bidan, perawat, admin puskesmas, serta perwakilan masyarakat. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk melihat langsung penggunaan ASIK dalam pelayanan imunisasi. Wawancara digunakan untuk menggali informasi mengenai pelaksanaan, manfaat, dan kendala aplikasi. Dokumentasi berupa arsip dan laporan digunakan untuk melengkapi data penelitian.

Sumber data meliputi data primer (hasil observasi dan wawancara) serta data sekunder (dokumen resmi, data cakupan imunisasi, dan literatur pendukung). Analisis data menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) yang meliputi tiga tahap, yaitu kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi guna memastikan kredibilitas temuan (Mekarisce, 2020).

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini mengevaluasi penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam pelayanan imunisasi di Puskesmas Nagi, Kecamatan Larantuka, berdasarkan enam indikator evaluasi kebijakan William Dunn (2003), yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

## **Efektivitas**

ASIK telah diterapkan sejak tahun 2023 sebagai bagian dari kebijakan transformasi digital kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022. Secara konseptual, ASIK bertujuan meningkatkan kecepatan, ketepatan, dan akurasi pencatatan serta pelaporan imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASIK membantu tenaga kesehatan dalam pencatatan digital dan pemantauan data imunisasi. Namun, efektivitasnya belum optimal karena masih terdapat kendala internal dan teknis, seperti keterbatasan keterampilan sebagian tenaga kesehatan, jaringan internet yang tidak stabil, serta lambat akses aplikasi pada jam pelayanan padat.

Kondisi tersebut menyebabkan pencatatan tidak selalu dilakukan secara *real time* dan masih dilakukan secara manual. Dampaknya, akurasi dan kelengkapan data imunisasi terganggu. Hal ini berkontribusi terhadap rendahnya capaian imunisasi dasar di Puskesmas Nagi yang hanya mencapai 57,8%, jauh di bawah target nasional sebesar 95%. Selain faktor sistem, rendahnya kesadaran sebagian masyarakat terhadap imunisasi turut memengaruhi capaian program.

## **Efisiensi**

Dalam perspektif e-government, sistem digital seharusnya menyederhanakan proses kerja dan mengurangi duplikasi pencatatan. Namun, penerapan ASIK di Puskesmas Nagi belum sepenuhnya efisien. Tenaga kesehatan masih melakukan pencatatan ganda (manual dan digital) akibat gangguan jaringan dan kekhawatiran kehilangan data. Selain ASIK, petugas juga menggunakan aplikasi lain seperti P-Care, RME, dan SITB. Kondisi ini menimbulkan duplikasi pekerjaan, meningkatkan beban kerja, serta berpotensi menimbulkan stres kerja (*burnout*). Inefisiensi tersebut berdampak pada keterlambatan pelaporan dan berkurangnya optimalisasi pengambilan keputusan berbasis data.

## **Kecukupan**

Dari aspek kecukupan, fitur ASIK dinilai belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pelayanan imunisasi. Kelemahan utama terletak pada sistem penyimpanan riwayat imunisasi yang tidak berkelanjutan karena data tahunan dapat terhapus. Akibatnya, ASIK belum berfungsi sebagai sistem satu pintu (*single system*). Tenaga kesehatan tetap menggunakan aplikasi lain dan pencatatan manual sebagai pelengkap. Keterbatasan ini berpotensi menyebabkan ketidaksesuaian data serta menyulitkan pemantauan imunisasi lanjutan dan imunisasi kejar.

### **Pemerataan**

Dari aspek pemerataan, penggunaan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai syarat pencatatan menimbulkan kendala bagi bayi dan balita yang belum memiliki NIK. Anak yang telah menerima imunisasi tetapi belum memiliki NIK tidak tercatat secara optimal dalam sistem nasional. Hal ini menimbulkan ketimpangan dalam pencatatan dan berpotensi menyebabkan capaian imunisasi yang dilaporkan lebih rendah dari kondisi riil di lapangan. Dengan demikian, prinsip pemerataan belum sepenuhnya terpenuhi.

### **Responsivitas**

Responsivitas tenaga kesehatan tergolong tinggi. Petugas tetap memberikan pelayanan imunisasi meskipun pencatatan harus dilakukan secara manual ketika sistem mengalami gangguan. Hal ini menunjukkan komitmen petugas dalam menjaga kontinuitas layanan. Sebaliknya, responsivitas sistem ASIK dinilai belum optimal karena lambat diakses saat jam pelayanan padat dan sangat bergantung pada stabilitas jaringan internet. Meskipun demikian, masyarakat menilai pelayanan imunisasi tetap berjalan cepat dan memuaskan.

### **Ketepatan**

Ketepatan data dalam ASIK masih terganggu akibat keterlambatan penginputan, pencatatan ganda, serta kendala penggunaan NIK. Data yang tidak lengkap dan tidak *real time* berpotensi memengaruhi akurasi perhitungan cakupan imunisasi serta pengambilan keputusan program. Ketergantungan pada NIK juga menyebabkan sebagian anak tidak terdata secara optimal, sehingga capaian imunisasi yang dilaporkan tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi lapangan.

### **Faktor Pendukung dan Penghambat**

Faktor pendukung penerapan ASIK meliputi pelatihan dan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan pengelola ASIK, serta ketersediaan sarana prasarana seperti komputer dan laptop.

Sementara itu, faktor penghambat utama terdiri atas:

- a. keterbatasan keterampilan tenaga kesehatan,
- b. jaringan internet yang tidak stabil,
- c. keterbatasan fitur aplikasi,
- d. keterlambatan akses saat jam pelayanan padat, dan
- e. kendala administrasi terkait kepemilikan NIK.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Puskesmas Nagi telah menggunakan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) sejak tahun 2023 untuk pencatatan dan pelaporan imunisasi. Aplikasi ini membantu tenaga kesehatan dalam pencatatan digital, namun penerapannya belum optimal.

Berbagai kendala masih terjadi, seperti keterbatasan kemampuan sebagian petugas, jaringan internet yang tidak stabil, akses aplikasi yang lambat saat pelayanan padat, fitur yang belum lengkap, serta masalah administrasi karena masih banyak anak belum memiliki NIK. Akibatnya, pencatatan sering dilakukan secara manual dan terjadi pencatatan ganda, sehingga data tidak selalu akurat dan real time.

Dampaknya, capaian imunisasi dasar di Puskesmas Nagi masih rendah (57,8%) dan belum mencapai target nasional 95%. Secara keseluruhan, ASIK sudah memberikan manfaat, tetapi masih memerlukan perbaikan dari sisi teknis, infrastruktur, dan sumber daya manusia agar dapat mendukung pencapaian target imunisasi secara maksimal.

### Saran

Untuk meningkatkan optimalisasi penerapan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), diperlukan beberapa langkah perbaikan. Puskesmas perlu melaksanakan pelatihan dan pendampingan teknis secara rutin agar seluruh tenaga kesehatan lebih mahir dalam menggunakan aplikasi serta meminimalkan kesalahan input data. Selain itu, dukungan jaringan internet yang memadai sangat penting agar proses pencatatan dan pelaporan dapat dilakukan secara lancar dan real time.

Puskesmas juga perlu menyampaikan masukan kepada pengelola sistem untuk pengembangan fitur ASIK agar lebih lengkap dan terintegrasi, sehingga tidak lagi memerlukan pencatatan ganda di aplikasi lain. Pengaturan jadwal input data serta peningkatan kapasitas server juga diperlukan agar aplikasi tetap stabil saat digunakan secara bersamaan.

Di sisi lain, kerja sama dengan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Disdukcapil) perlu ditingkatkan guna mempercepat pengurusan NIK bagi bayi dan balita, sehingga seluruh data imunisasi dapat tercatat secara lengkap dalam sistem nasional.

## DAFTAR REFERENSI

- Akbar, F. M., & Mohi, K. W. (2018). *Studi evaluasi kebijakan: Evaluasi beberapa kebijakan di Indonesia*. Ideas Publishing. <https://www.researchgate.net/publication/324079382>
- Dewi, B. P. (2020). Penerapan electronic government dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di Kantor Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. *EJournal Pemerintahan Integratif*, 7(4), 482–492.

- Dunn, W. N. (2003). *Pengantar analisis kebijakan publik* (2nd ed.). Gadjah Mada University Press. <https://ugmpress.ugm.ac.id/id/product/ekonomi-bisnis/pengantar-analisis-kebijakan-publik>
- Dwiputrianti, S., Rulinawaty, & Gedeona, H. T. (2025). *Evaluasi kebijakan: Teori dan praktek administrasi pembangunan, ekonomi dan SDM di era AI* (Zalni Y. T., Ed.). Penerbit Buku Indonesia. <https://www.researchgate.net/publication/391229727>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017*. [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *SE Dirjen P2P tentang penggunaan aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) untuk imunisasi rutin*. <https://id.scribd.com/document/645685191/SE-DIRJEN-P2P-TTG-PENGGUNAAN-APLIKASI-SEHAT-INDONESIAKU-ASIK-UNTUK-IMUNISASI-RUTIN>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b, May 7). Cakupan imunisasi rutin lengkap kini capai 94,9 persen. *Kemkes Hebat, Indonesia Sehat*. <https://kemkes.go.id/id/cakupan-imunisasi-rutin-lengkap-kini-capai-949-persen>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pusat bantuan Sehat Indonesiaku (ASIK)*. <https://asiksupport-stg.dto.kemkes.go.id/asiksupport-stg>
- Laporan penyelenggaraan pemerintah daerah tahun 2022. (2023). <https://ppid.kemendagri.go.id/storage/dokumen/jNpF0Ha4OfBYFDRly2w7sYq6DbRaxzMbdGixeT6k.pdf>
- Mahrani, P., Harokan, A., & Wahyudi, A. (2025). Analisis kinerja petugas pengelola data aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dalam memenuhi capaian imunisasi dasar lengkap bayi pada Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam. *Jurnal Ners*, 9, 676–683. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Mahrani. (2023, January 28). Sosialisasi aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) dan dilakukan input data kohort oleh penanggung jawab program imunisasi dari 4 kabupaten di Provinsi Papua Barat. *Haklik Papua Barat*. <https://haklipapuarabar.or.id/sosialisasi-aplikasi-sehat-indonesiaku-asik-dan-dilakukan-input-data-kohort-oleh-penanggung-jawab-program-imunisasi-dari-4-kabupaten-di-provinsi-papua-barat/>
- Meirinawati, & Prabawati. (2015). Peningkatan kualitas pelayanan publik melalui citizen's charter. *Jurnal Administrasi Publik*, 12.
- Mekarisce, A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Mutiasari, D., Arifin, S., Lestaris, T., Widodo, T., Jelita, H., & Widiarti, A. (2023). *Sistem pelayanan kesehatan masyarakat* (Putra S. A. A. R., Ed.). CV Mine. <https://www.researchgate.net/publication/369890354>
- Nasution. (2023). *Metode penelitian kualitatif*.
- Rahmania, A. F. N., Cholifah, & Nisak, K. U. (2023). Evaluation of the implementation of the ASIK program (a health application in Indonesia) for child immunization report in the Ngoro Mojokerto Public Health Center. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreations*, 223–228.

- Riansyah, S. A., & Megawaty. (2025). Analisis kepuasan pengguna aplikasi Sehat Indonesiaku pada Puskesmas 1 Ulu Palembang menggunakan metode usability testing. *At-Taklim: Jurnal Pendidikan Multidisiplin*, 2, 838–844. <https://journal.hasbaedukasi.co.id/index.php/at-taklim>
- Rijali, A. (2018). Analisis data kualitatif. *Jurnal Alhadharah*, 17(33).
- Rismayuni, N. W. S., Farmani, P. I., Laksmini, P. A., & Wirajaya, M. K. M. (2023). Evaluasi penerapan sistem pencatatan dan pelaporan data deteksi dini penyakit tidak menular pada aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) di Kota Denpasar dengan metode PIECES. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 11(2), 95–104. <https://doi.org/10.47007/inohim.v11i2.514>
- Rita, F. F., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). *Metodologi penelitian kualitatif* (Novita Y., Ed.). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Satwika. (2024). *Kesiapan Puskesmas Selo dalam penerapan aplikasi Sehat Indonesiaku* [Skripsi, Universitas Tidar].
- Sholihah, L. (2023). Reformasi birokrasi (reposisi dan penerapan e-government). <https://doi.org/10.33701/jmb.v5i1.3189>
- Sihotang, D. F. (2023). *Efektivitas aplikasi mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam meningkatkan pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Tandun Nusa Lima Medika* [Skripsi, Universitas Medan Area].
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009).
- Wada, P., Pertiwi, Hasiolan, & Asen. (2024). *Buku ajar metodologi penelitian*. Sonpedia.
- Waruwu, M. (2024). Pendekatan penelitian kualitatif: Konsep, prosedur, kelebihan dan peran di bidang pendidikan. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 5. <https://afeksi.id/jurnal/index.php/afeksi/>
- Widianto, F., & Nasution, M. A. (2022). Pengaruh perilaku konsumen dan perubahan pasar terhadap tingkat penjualan Wuling di PT Arista Jaya Lestari Cabang SM Raja Medan. *Journal Economic Management and Business*, 1(2).