

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Jaminan kesehatan adalah jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Krisdayanti, 2021).

Jaminan pemeliharaan kesehatan merupakan bukan hal yang baru di Indonesia. Jaminan kesehatan di Indonesia sudah bertumbuh sejak tahun 1949 walaupun baru mencakup pegawai negeri sipil beserta keluarganya saja. Kemajuan dari sistem jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia mengalami kemajuan yang nyata dan merata pada 1 Januari 2014 dengan resmi beroperasinya BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara JKN atau Jaminan Kesehatan Nasional dengan berlandaskan Undang - Undang Nomor 24 tahun 2011.

JKN atau Jaminan Kesehatan Nasional menurut Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan penyelenggaraan menggunakan mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak (Prasetyo dan Safuan, 2022).

Pada Peraturan Presiden Nomor 82 juga telah disebutkan bahwa manfaat yang berhak diterima peserta JKN adalah pelayanan kesehatan bersifat

perorangan, mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, baik pelayanan obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, serta kebutuhan medis yang diperlukan sesuai indikasi medis dan tidak dibedakan berdasarkan besaran iuran peserta.

2.1.2 Aplikasi Administrasi BPJS Kesehatan

Dengan kemajuan teknologi saat ini banyak produk teknologi yang sangat membantu dalam kegiatan sehari-hari, termasuk dalam bidang pelayanan administrasi, khususnya pelayanan JKN. BPJS Kesehatan selaku penyelenggara JKN juga memberikan inovasi guna mempermudah fasilitas kesehatan dan peserta JKN dalam memberikan dan menerima pelayanan dengan mengembangkan aplikasi-aplikasi berikut:

a. P-Care

BPJS Kesehatan meluncurkan P-Care dengan maksud untuk memaksimalkan pelayanan fasilitas kesehatan yang digunakan oleh peserta untuk berobat. Dengan aplikasi ini, peserta BPJS Kesehatan akan mendapatkan kemudahan seperti: alur pendaftaran pasien yang lebih praktis, data pasien terintegrasi, proses diagnosis pasien lebih cepat, dan proses rujukan lebih mudah (Driyah and Herawati, 2019)

b. HFIS (*Health Facilities Information System*)

HFIS merupakan aplikasi dalam bentuk *website* yang dapat dipergunakan oleh semua calon faskes yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk memantau fasilitas kesehatan tersedia dan kamar rawat inap yang terdaftar di BPJS Kesehatan (Driyah and Herawati, 2019)

c. LUPIS (Luar Paket INA-CBG)

Aplikasi ini untuk menginput penagihan pelayanan BPJS kesehatan di luar paket Indonesian Case-Based Groups/INA CBG (BPJS aplikasi LUPIS). Seperti protesa alat gerak, kaca mata, collar neck, ambulans, obat luar paket INA CBG.

d. PANDAWA (Pelayanan Administrasi Melalui WhatsApp)

Pelayanan Administrasi Melalui Whatsapp (PANDAWA) adalah layanan administrasi yang diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan kepada peserta JKN-KIS dengan media digital seperti pendaftaran baru atau bayi baru lahir; menambah anggota keluarga; mengubah jenis kepesertaan, data identitas, golongan dan gaji, serta Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), penonaktifan peserta meninggal, perbaikan data ganda dan pengaktifan kembali kartu (Pratama, 2022).

e. CHIKA (*Chat Assistant JKN*)

Layanan CHIKA merupakan pelayanan informasi melalui obrolan (*chatting*) yang akan direspon oleh Artificial Intelligence. Peserta dapat mengakses layanan CHIKA melalui *Chatting* Whatsapp ke nomor 08118750400, Facebook Messenger BPJS Kesehatan, atau melalui Telegram ke (https://t.me/BPJSKes_bot). Layanannya terdiri dari memberi informasi terkait status kepesertaan dan tagihan iuran, manfaat dan prosedur pelayanan kesehatan program JKN-KIS, prosedur pendaftaran peserta program JKN-KIS, prosedur dan ketentuan perubahan data peserta, lokasi fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, dan lokasi kantor BPJS Kesehatan (Pratama, 2022).

2.1.3 Aplikasi Mobile JKN

Dengan meningkatnya jumlah peserta, permasalahan yang sering dihadapi oleh peserta JKN selama ini di antaranya adalah lamanya antrean di pendaftaran dan pelayanan kesehatan, hal ini mendorong BPJS Kesehatan menciptakan inovasi baru yaitu membuat aplikasi Mobile-JKN (Annisa et al., 2020).

Aplikasi Mobile JKN merupakan suatu bentuk transformasi digital model bisnis BPJS Kesehatan yang semula berupa kegiatan administratif dilakukan di Kantor Cabang atau Fasilitas Kesehatan, ditransformasi ke dalam bentuk aplikasi yang dapat digunakan oleh peserta di mana saja dan kapan saja tanpa batasan waktu (*self service*) (Prasetyo and Safuan, 2022).

Aplikasi Mobile JKN memberikan kemudahan bagi peserta seperti melakukan pendaftaran dan perubahan data kepesertaan, mengetahui informasi data peserta dan tagihan serta pembayaran iuran, mendapatkan pelayanan di faskes (KIS digital), dan memberikan pengaduan serta permintaan informasi seputar JKN-KIS (Pratama, 2022).

Aplikasi Mobbile JKN dapat di unduh melalui *smartphone* masing-masing peserta di Playstore ataupun Appstore.

2.1.4 Usability Testing

Usability berasal dari kata *usable* yang berarti kegunaan yang baik, ISO 9241 Part 11 menjelaskan bahwa *usability* menunjuk pada tingkat sebuah produk yang dapat digunakan oleh pengguna tertentu untuk mencapai tujuan spesifik dengan efektif, efisien dan memuaskan dalam sebuah konteks penggunaan (Alfidella and Kusumo, 2015).

Sesuai dengan pengertiannya *usability testing* digunakan untuk mengetahui kemudahan dan kebergunaan fungsi dari sebuah aplikasi. *Usability testing* sangat dibutuhkan karena pada saat ini keberadaan sebuah aplikasi dalam menunjang kegiatan sehari-hari sudah menjadi sebuah hal yang biasa, bahkan dibutuhkan. Salah satunya adalah aplikasi yang digunakan untuk pelayanan JKN yaitu Mobile JKN, yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada peserta JKN.

Berkaitan dengan pengukuran *usability*, dalam penelitian ini digunakan *Use Questionnaire* merupakan sebuah metode yang menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang nantinya akan diolah sehingga memperoleh hasil tentang seberapa tingkat kegunaan, kemudahan, dan kepuasan dari pengguna (Novitasari et al., 2021).

Dari teori *Usability Measuring* (Lund, 2001), diketahui bahwa pengukuran *Usability Of Application* dapat ditemukan melalui 4 variabel yaitu, Kegunaan (*Usefulness*), Kemudahan Penggunaan (*ease of Use*), Kepuasan (*Satisfaction*), Kemudahan Belajar (*ease of Learning*).

2.1.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai pengukuran tingkat *usability* aplikasi Mobile JKN sebelumnya dilakukan oleh Nur Annisa dkk (2020), dengan judul Evaluasi Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Malang Ditinjau Dari Aspek *Usability*. Penelitian tersebut dilakukan dengan tujuan mengevaluasi aspek *usability* melalui pengujian kegunaan (*usability testing*) aplikasi Mobile JKN untuk mengetahui seberapa besar kepuasan pengguna dalam berinteraksi

dengan aplikasi, karena semakin tinggi tingkat *usability* aplikasi maka cenderung bisa digunakan dalam jangka yang panjang (Annisa et al., 2020).

Penelitian tersebut menggunakan *Tools Software Usability Measurement Inventory* (SUMI), yang digunakan untuk mengukur *usability* aplikasi Mobile JKN berdasarkan variabel *efficiency* yaitu sejauh mana pengguna merasa bahwa perangkat lunak yang digunakan dapat membantu mereka dalam pekerjaannya, *affect* yaitu reaksi umum perasaan (emosional) pengguna terhadap perangkat lunak yang digunakannya, *helpfulness* yaitu sejauh mana kejelasan bagi pengguna dalam mengoperasikan atau menggunakan perangkat lunak tersebut yang dikaitkan dengan kecukupan dokumentasi pendukung, *control* yaitu sejauh mana pengguna merasakan bahwa pengguna mampu mengendalikan perangkat lunak tersebut dan *learnability* yaitu kemudahan yang pengguna rasakan dalam mempelajarinya sehingga pengguna merasa mampu untuk menguasai sistem (Hanifah and Siregar, 2021).

Dari hasil analisis uji *usability* yang dilakukan Nur Annisa dkk (2020) didapatkan angka:

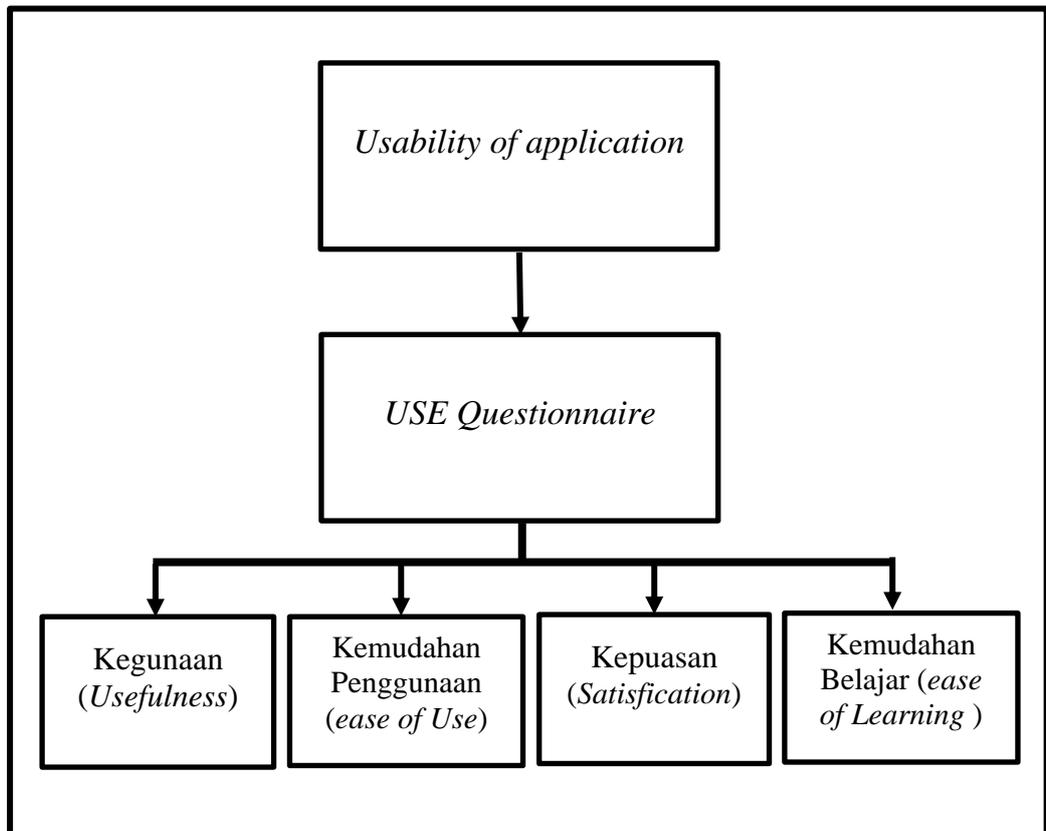
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Efficiency	100	6.00	18.00	12.3400	3.40890
Affect	100	7.00	21.00	15.6900	4.37785
Helpfulness	100	8.00	21.00	15.3800	3.71668
Control	100	5.00	15.00	10.7800	2.67264
Learnability	100	6.00	18.00	12.5700	3.43263
Valid N (listwise)	100				

Gambar 2.1 analisis *usability* aplikasi Nur Annisa dkk (2020)

Jika dilihat dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa skor rata-rata dari masing-masing variabel berada diatas batas nilai skor paling rendah.

Berdasarkan hasil statistik dari gambar 2.1 juga dapat disimpulkan, dari kelima aspek terdapat tiga aspek yang memiliki skor terendah yaitu, efficiency memiliki nilai terendah diikuti learnability dan control. Pada efficiency memiliki nilai rata-rata sebesar 12,3400. Pada learnability memiliki nilai sebesar 12,5700 dan control memiliki nilai rata-rata sebesar dan 10.7800.

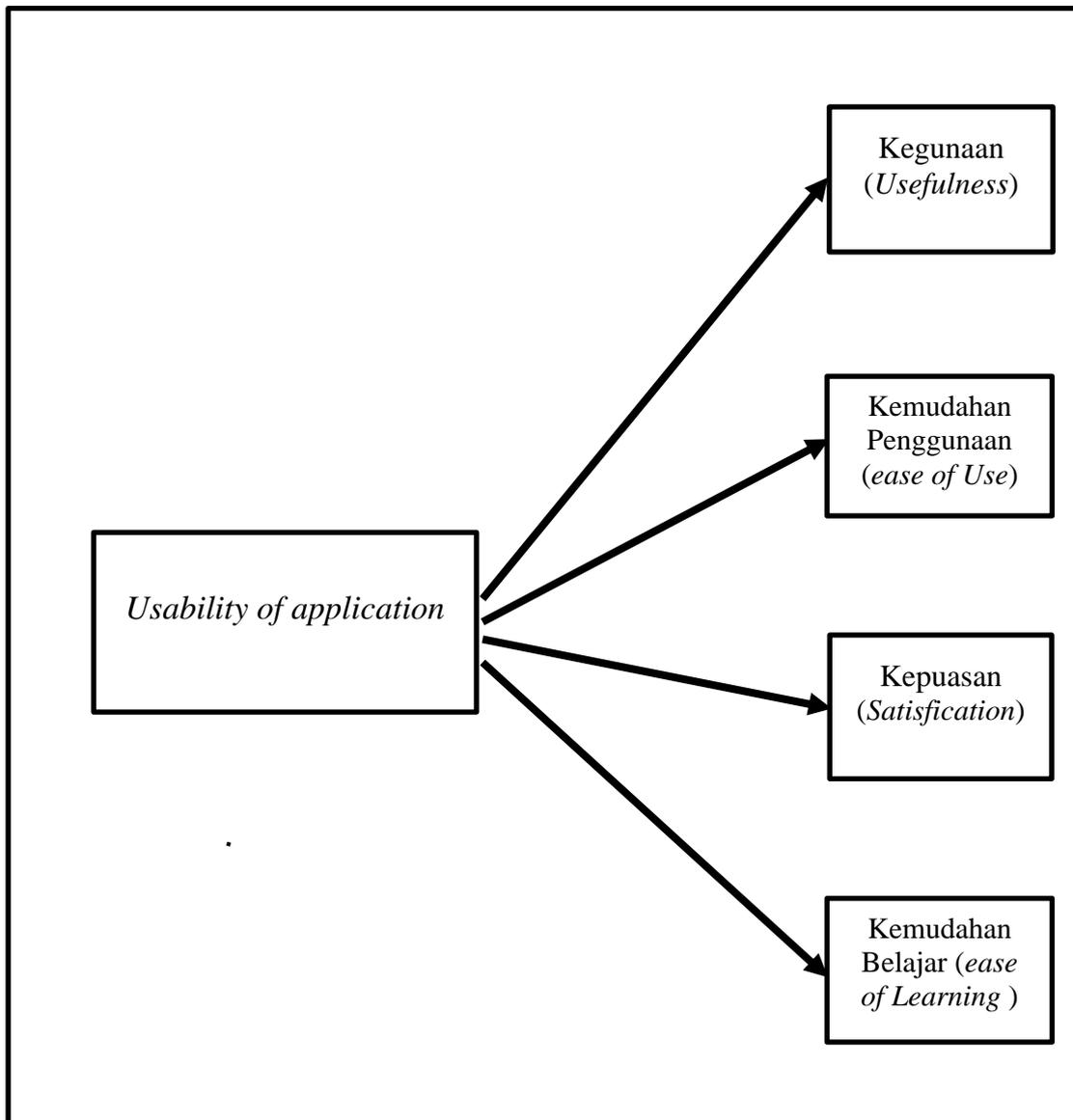
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori dari Lund, 2001

Dari teori *Usability Measuring* oleh Arnold Lund, 2001 seperti terlihat pada gambar 2.1, diketahui bahwa pengukuran *Usability Of Application* dapat diukur menggunakan *USE Questionnaire* dengan 4 variabel yang ada dalam kuesioner tersebut yaitu: Kegunaan (*Usefulness*), Kemudahan Penggunaan (*ease of Use*), Kepuasan (*Satisfaction*), Kemudahan Belajar (*ease of Learning*).

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep dari teori Lund, 2001

Dari teori *Usability Measuring* oleh Arnold Lund, 2001 seperti terlihat pada gambar 2.1, diketahui bahwa pengukuran *Usability Of Application* dapat ditemukan oleh 4 variabel yaitu, Kegunaan (*Usefulness*), Kemudahan Penggunaan (*ease of Use*), Kepuasan (*Satisfaction*), Kemudahan Belajar (*ease of Learning*).