

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. LANDASAN TEORI

#### 2.1.1. Tinjauan Umum Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

##### 1. Definisi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)



**Figure 1 BPJS Kesehatan**

Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004, BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan ini memiliki program dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yaitu Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian.

##### 2. Tugas pokok dari BPJS Kesehatan

Tugas-tugas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yaitu:

- a. Melakukan dan menerima pendaftaran peserta.
- b. Mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah (pemerintah pusat maupun pemerintah daerah).
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengelola data peserta program jaminan sosial.
- f. Membayarkan manfaat dan membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.

- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

### 3. Prinsip-prinsip BPJS Kesehatan

#### a) Kegotong-royongan

Kegotong-royongan adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya jaminan sosial

#### b) Nirlaba

Nirlaba adalah usaha yang mengutamakan pemanfaatan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

#### c) Keterbukaan

Keterbukaan adalah prinsip dalam ketentuan ini mempermudah akses informasi yang lengkap, benar dan jelas bagi seluruh peserta.

#### d) Kehati-hatian

Kehati-hatian merupakan pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman dan tertib.

#### e) Akuntabilitas

Akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

#### f) Portabilitas

Memberikan jaminan kepada peserta walaupun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

#### g) Kepesertaan wajib

Prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk Indonesia menjadi peserta jaminan sosial yang dilaksanakan secara bertahap.

#### h) Dana amanat

Dana amanat adalah iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan jaminan sosial.

- i) Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

#### 4. Manfaat

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan meliputi :

##### A. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh:

- Puskesmas atau yang setara
- Praktik Mandiri Dokter
- Praktik Mandiri Dokter Gigi
- Klinik pertama atau yang setara
- Rumah Sakit tipe D Pratama atau yang setara
- Faskes Penunjang: Apotik dan Laboratorium

##### B. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

###### 1. Manfaat yang ditanggung

###### a) Pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (promotif preventif):

1. Penyuluhan kesehatan perorangan;
2. Imunisasi rutin
3. Keluarga berencana meliputi konseling dan pelayanan kontrasepsi, termasuk vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan bkkbn
4. Skrining riwayat kesehatan yang diberikan untuk mendeteksi risiko penyakit dengan metode tertentu atau untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan risiko penyakit tertentu
5. Peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis

###### b) Pelayanan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan) mencakup:

1. Administrasi pelayanan;
2. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;

3. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
  4. Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
  5. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
- c) Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.
1. Prosedur pelayanan
    - 1) Peserta yang mengunjungi ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), menunjukkan kartu identitas peserta JKN-KIS/KIS Digital dengan status aktif dan/atau identitas lain yang diperlukan (KTP, SIM, KK).
    - 2) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan.
    - 3) Apabila peserta pergi ke luar domisili, peserta dapat mengakses pelayanan RJTP pada FKTP lain yang di luar wilayah FKTP terdaftar, paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu maksimal 1 (satu) bulan di FKTP yang sama.
    - 4) Setelah mendapatkan pelayanan, peserta menandatangani bukti pelayanan.
    - 5) Jika peserta membutuhkan pelayanan di tingkat lanjutan, maka peserta akan dibawa Ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan, sesuai dengan sistem rujukan berjenjang secara *online*.

#### B. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)

Manfaat yang ditanggung :

1. Pendaftaran dan administrasi;
2. Akomodasi rawat inap;
3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
4. Tindakan medis non spesialisik
5. Pelayanan kebidanan, ibu, bayi dan balita meliputi:
  - a) Persalinan pervaginam bukan risiko tinggi;
  - b) Persalinan dengan komplikasi bagi puskesmas poned (pelayanan obstetri neonatus essensial dasar);

- c) Pertolongan neonatal dengan komplikasi;
- 6. Pelayanan obat
- 7. Bahan medis habis pakai
- 8. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama.

C. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang diberikan oleh:

- Klinik utama atau yang setara.
- Rumah Sakit Umum baik milik Pemerintah maupun Swasta
- Rumah Sakit Khusus
- Faskes Penunjang: Apotik, Optik dan Laboratorium.

D. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Manfaat yang ditanggung

1. Administrasi pelayanan;
2. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat;
3. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik;
4. Tindakan medis spesialisik,
5. Pelayanan obat, dan alat kesehatan
6. Bahan medis habis pakai;
7. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis;
8. Rehabilitasi medis; dan
9. Pelayanan darah.

E. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

Manfaat yang ditanggung :

1. Perawatan inap non intensif; dan
2. Perawatan inap intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU).

## 2.1.2. Tinjauan Umum Tentang Aplikasi Mobile JKN

### 1. Definisi Aplikasi Mobile JKN



Figure 2 Mobile JKN

Dalam pengembangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, BPJS Kesehatan memberikan layanan yang berbasis teknologi informasi yaitu inovasi terbaru yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan yaitu Mobile JKN. Mobile JKN ini merupakan suatu aplikasi BPJS Kesehatan yang semula berupa kegiatan administrasi yang dilakukan di Kantor Cabang atau Fasilitas Kesehatan, yang diubah dalam bentuk suatu aplikasi yang dapat digunakan oleh masyarakat maupun peserta kapanpun dan dimanapun.

Aplikasi Mobile JKN dibuat dengan tampilan antar muka yang sederhana dan mudah dipahami supaya dapat digunakan oleh semua lapisan masyarakat dengan segala latar belakang pendidikan. Penelitian Ali pada tahun 2012 menyebutkan bahwa semakin tinggi kompleksitas dalam tampilan antar muka pada sebuah aplikasi, maka tingkat pemahaman akan semakin rendah (Ali et al, 2012). Pada penelitian yang lain, menurut Nielsen pada tahun 1993, aspek pemahaman merupakan kunci keberhasilan aplikasi dan syarat penerimaan pengguna terhadap aplikasi mobile. Suatu aplikasi disebut berhasil jika fungsinya dapat dijalankan secara efektif, efisien, dan memuaskan. (Nielsen, 1993).

Aplikasi Mobile JKN merupakan aplikasi yang bisa diakses melalui smartphone. Aplikasi ini menjadi terobosan baru BPJS Kesehatan yang dapat memberikan kemudahan untuk mendaftar, dan merubah data kepesertaan, mudah untuk mendapatkan informasi data peserta keluarga, mudah dalam melihat biaya pembayaran iuran peserta, kemudahan mendapatkan pelayanan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan FKTL (Fasilitas Rujukan Tingkat Lanjutan) serta mudah bagi masyarakat jika ingin menyampaikan saran maupun keluhan.

Begitupun dapat memudahkan pada saat lupa membawa kartu cukup klik saja aplikasi ini maka kartu JKN bisa langsung diperlihatkan kepada petugas dan pada aplikasi ini terdaftar secara per kartu keluarga bukan individu. (BPJS Kesehatan, 2019).

## 2. Fitur-Fitur Aplikasi Mobile JKN

Terdapat fitur-fitur yang memudahkan masyarakat dalam memperoleh layanan BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut : (Sari, L., Hartini, S., & Andria, F. 2017)

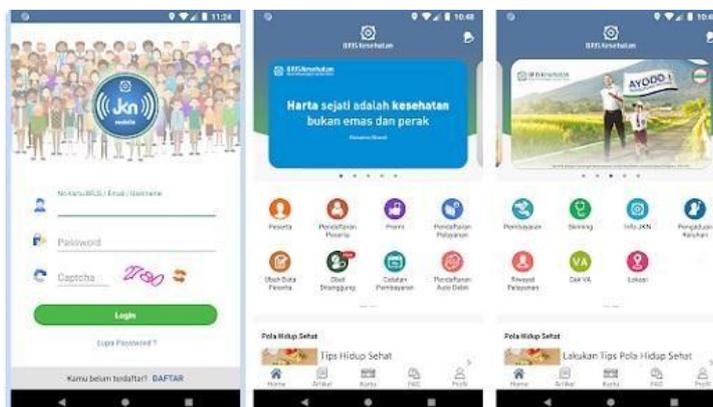


Figure 3 Mobile JKN

- Peserta : Menampilkan informasi kepesertaan peserta dan anggota keluarganya.
- Ketersediaan Tempat Tidur
- Premi : Menampilkan tagihan iuran Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU)
- Jadwal Tindakan Operasi
- Ubah Data Peserta : Menu ubah data peserta yang dapat mempermudah pengguna melakukan aktivitas termasuk mengubah nomor handphone, alamat email, surat, pindah faskes dan pindah kelas
- Skrining Mandiri Covid-19
- Konsultasi Dokter
- Program Relaksasi Tunggakan : Menampilkan riwayat pembayaran premi dan denda peserta selama tiga bulan
- Pendaftaran Pelayanan : Pendaftaran pelayanan kesehatan di faskes tingkat pertamanya sudah menggunakan antrian JKN.

- Pendaftaran *AutoDebet*
- Pendaftaran Peserta : Calon peserta dapat melakukan pendaftaran Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dengan memasukkan nomor KTP selanjutnya peserta akan mendapatkan email dan SMS berisi nomor *Virtual Account*.
- Riwayat Pelayanan : Menampilkan histori pelayanan peserta lengkap dengan diagnosanya
- Obat Ditanggung
- Catatan Pembayaran : Menampilkan panduan pembayaran sesuai channel pembayaran yang dipilih.
- Pembayaran : Menampilkan panduan pembayaran sesuai channel pembayaran yang dipilih.
- Skrining : Menampilkan pertanyaan-pertanyaan skrining dan hasil jawabannya dapat dilihat langsung. Skrining hanya dapat dilakukan satu tahun sekali
- Cek VA : Menampilkan nomor *Virtual Account* peserta
- Lokasi : Mendeteksi posisi pengguna dan menampilkan informasi Kantor BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), serta Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)
- Info JKN : Berisi informasi seputar program JKN KIS terkait persyaratan pendaftaran peserta, hak dan kewajiban peserta, sanksi-sanksi yang diberlakukan dan manfaat program JKN-KIS
- Pengaduan Keluhan : Menyampaikan pengaduan keluhan tertulis atau dengan menghubungi Care Center BPJS Kesehatan di nomor 1500400.

### 2.1.3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi penggunaan aplikasi mobile JKN

#### 1. *Usability* (penggunaan)

Dalam penelitian (Istiana, 2015) mengemukakan bahwa menurut Joseph Dumas dan Janice Redish *usability* adalah mengacu kepada bagaimana pengguna bisa mempelajari dan menggunakan produk untuk memperoleh tujuannya dan seberapa puaskah mereka terhadap penggunaannya. Berdasarkan definisi tersebut *usability* diukur berdasarkan komponen: (Yumarlin MZ, 2016), (Lubs, Baginda Oloan, dkk. 2020).

1. Kemudahan (*learnability*)
2. Efisiensi (*efficiency*)
3. Mudah diingat (*memorability*)
4. Kesalahan dan keamanan (*errors*)
5. Kepuasan (*satisfaction*).

## **2. Faktor Waktu**

Kecepatan pelayanan yang didapatkan oleh masyarakat dapat membantu dalam meningkatkan kepuasan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan yang efektif, dengan adanya aplikasi Mobile JKN merupakan suatu kemudahan yang memberikan pelayanan dan informasi yang didapat masyarakat dengan cepat dan juga dalam waktu yang tepat. (Wulandari, Ayu, dkk. 2019)

## **3. Faktor Pemberian Pelayanan**

Pemberian Pelayanan merupakan salah satu yang menjadi tolak ukur lain yang dapat dan biasanya digunakan dalam mengukur efektifitas kinerja. Pemberian Pelayanan cara dan kebiasaan dalam memberikan pemberi pelayanan dalam memberikan jasa kepada masyarakat. Keramahan dan sikap sopan santun kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dan juga memberikan rasa nyaman disaat masyarakat mendapatkan suatu pelayanan melalui aplikasi mobile JKN. (Wulandari, Ayu, dkk. 2019).

## **4. Faktor Kecermatan**

Faktor kecermatan juga dapat dijadikan rujukan pengukuran dalam menilai tingkat efektivitas kerja organisasi yang memberikan pelayanan bagi masyarakat. Faktor kecermatan ini dapat dilihat dari segi ketelitian dari pemberi pelayanan kepada masyarakat. Ketelatenan petugas dalam memberikan informasi kepada masyarakat juga dapat mempengaruhi tingkat keefektifan pelayanan dan informasi yang diberikan kepada masyarakat. (Wulandari, Ayu, dkk. 2019).

## 2.2. KERANGKA KONSEP

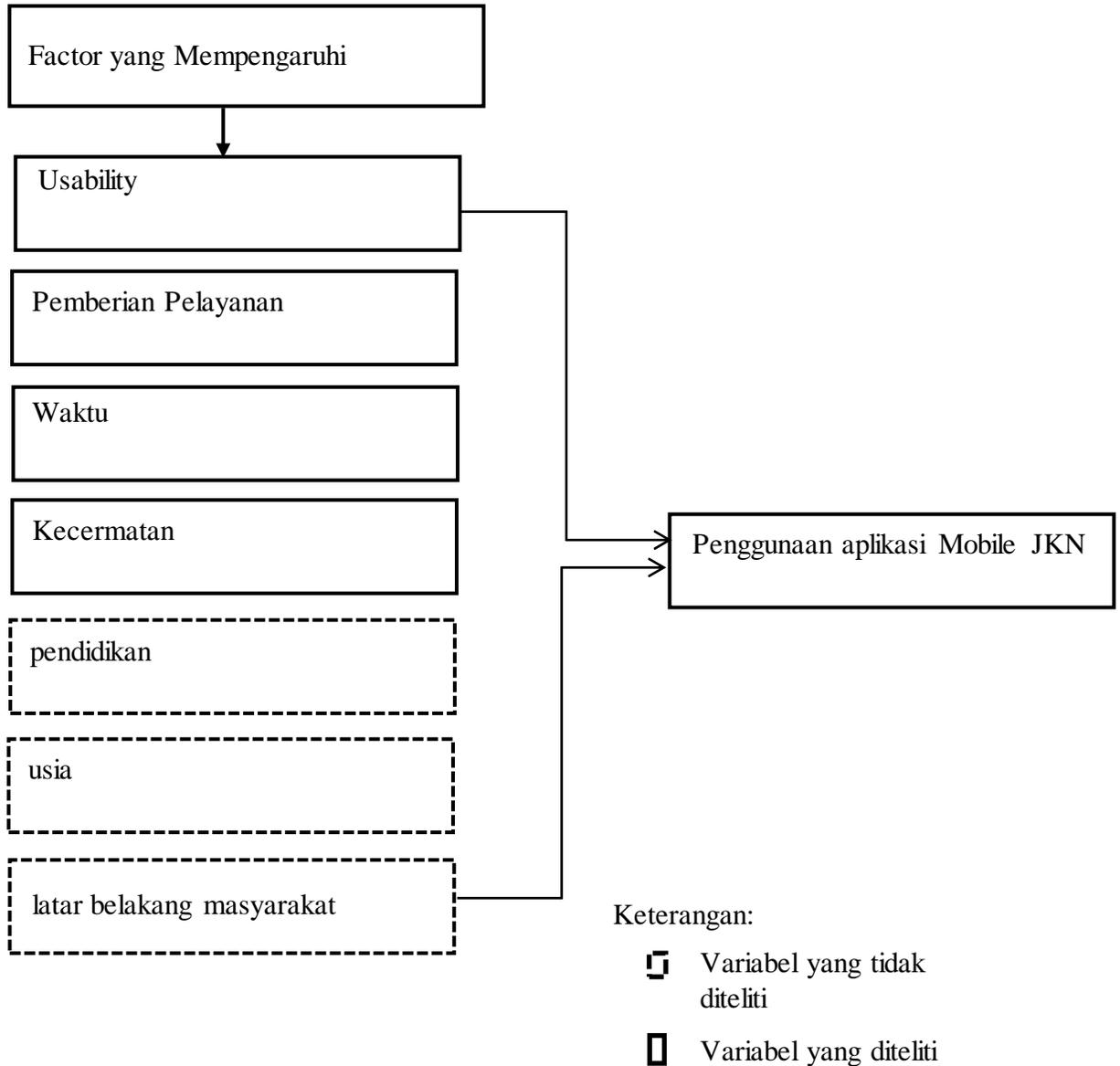


Table 1 Kerangka Konsep