

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan menjadi salah satu indikator tingkat keberhasilan pembangunan nasional, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwasanya setiap individu berhak memperoleh akses pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta terjangkau. Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam mengelola fasilitas kesehatan masyarakat secara adil dan komprehensif. Tanggung jawab tersebut diwujudkan melalui berbagai program pembangunan kesehatan, termasuk penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, mencakup pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memenuhi tanggung jawab terhadap pemenuhan hak kesehatan masyarakat, pemerintah Indonesia berpartisipasi dalam program *World Health Organization* (WHO) dengan mengembangkan sistem *Universal Health Coverage* (UHC) (Nugroho et al., 2024). Sistem ini dirancang untuk memastikan bahwa setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan secara adil dan merata, termasuk aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Aisyah et al., 2022).

Sebagai bentuk komitmen dalam mewujudkan *Universal Health Coverage* (UHC), pemerintah Indonesia menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini berlandaskan pada amanat Resolusi WHA ke-58 tahun 2005 di Jenewa yang mendorong setiap negara untuk mengembangkan cakupan kesehatan semesta bagi seluruh penduduk. Pelaksanaan program JKN diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan ketentuan tersebut, dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai badan hukum yang bertugas menyelenggarakan program jaminan sosial, salah satunya Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana diatur

dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Program ini dirancang untuk memperkuat sistem kesehatan nasional melalui pengawasan mutu pelayanan, pengendalian biaya, serta penerapan skema pembayaran layanan yang efisien dan berdaya guna (Arini et al., 2022).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyatakan setiap warga negara Indonesia serta warga negara asing yang bekerja di Indonesia sekurang-kurangnya enam bulan diwajibkan untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Untuk mengoptimalkan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, pemerintah menetapkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui ketentuan tersebut, seluruh instansi pemerintah diinstruksikan untuk mendukung peningkatan kepesertaan aktif JKN. Sebagai tindak lanjut, BPJS Kesehatan mengembangkan inovasi pelayanan berbasis digital dengan merilis aplikasi *Mobile JKN* pada 15 September 2017 (Putri et al., 2024). Aplikasi ini memudahkan peserta dalam proses pendaftaran, perubahan data kepesertaan, pembayaran iuran, pendaftaran antrean pelayanan, skrining kesehatan, konsultasi dokter, hingga penyampaian keluhan secara daring (Utami et al., 2023). Inovasi ini juga mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* poin 3.8, yaitu tercapainya *Universal Health Coverage (UHC)* di Indonesia pada tahun 2030 (Khotimah et al., 2022).

Keberadaan aplikasi *Mobile JKN* diharapkan dapat menghubungkan pasien dengan fasilitas kesehatan secara lebih cepat dan efisien. Berdasarkan data (Kesehatan, 2025) jumlah peserta JKN pada pertengahan tahun 2025 mencapai 281.598.621 peserta atau sekitar 98,37% dari total penduduk Indonesia. Di Provinsi Jawa Tengah, tercatat sebanyak 37.843.281 jiwa telah terdaftar sebagai peserta JKN (BPS Jawa Tengah, 2025). Sementara itu, di Kota Surakarta terdapat 579.118 peserta JKN dengan 55 fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) yang menjadi mitra BPJS Kesehatan.

Sebagai rumah sakit kelas A pendidikan terbesar di Provinsi Jawa Tengah yang dikelola oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, RSUD Dr. Moewardi

berperan sebagai pusat rujukan utama bagi wilayah eks Karesidenan Surakarta dan sekitarnya, termasuk sebagian wilayah Jawa Timur bagian barat dan Jawa Tengah bagian timur. Sebagai rumah sakit rujukan utama di Provinsi Jawa Tengah yang telah bermitra dengan BPJS Kesehatan sejak tahun 2014, RSUD Dr. Moewardi memiliki kewajiban untuk menerapkan dan mengoptimalkan penggunaan antrean *online* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Dimana kewajiban tersebut tertuang dalam umpan balik pemanfaatan antrean *online* yang menegaskan pentingnya peningkatan pemanfaatan layanan digital sebagai bentuk dukungan terhadap program transformasi pelayanan kesehatan nasional.

Sebagai tindak lanjut dari kewajiban rumah sakit dalam mengimplementasikan antrean *online* melalui aplikasi *Mobile JKN*, berikut disajikan data capaian tingkat pemanfaatan layanan antrean *Mobile JKN* berdasarkan laporan umpan balik BPJS Kesehatan pada bulan september.

Tabel 1. 1 Jumlah Pasien Registrasi *Online* Menggunakan *Mobile JKN* di FKTRL Bulan September Tahun 2025

No.	Nama FKTRL	Pemanfaatan Antrean <i>Mobile JKN</i>			Target
		Jumlah SEP Terbit	Jumlah Antrean Lengkap MJKN	% Antrean MJKN	
51.	RSUD Dr. Moewardi	33.419	627	1,9	25
52.	RS Astrini	4.745	39	0,8	25
53.	RS Maguan Husada	2.581	19	0,7	25
54.	RS Mangesti Rahayu	46	0	0,0	25
55.	RSIA Dian Pertiwi	1	0	0,0	25

Sumber: Data Sekunder, 2025

Tabel 1.1 di atas diperoleh dari laporan resmi BPJS Kesehatan yang memuat tingkat pemanfaatan antrean *online* diberbagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Dari laporan tersebut terlihat bahwa beberapa rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah telah mencapai tingkat pemanfaatan antrean *online* yang relatif tinggi. Misalnya, beberapa rumah sakit swasta dan negeri di wilayah Solo Raya telah memenuhi target nasional sebesar 25%, dengan rata-rata pemanfaatan di atas 20% dari total penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP). Sebaliknya, RSUD Dr. Moewardi sebagai rumah sakit rujukan provinsi masih mencatat tingkat pemanfaatan sebesar 1,9%, yaitu 627 antrean dari total 33.419 SEP yang diterbitkan

pada bulan September. Persentase ini tergolong rendah dibandingkan dengan beberapa rumah sakit lain yang telah berhasil mencapai target minimal 25%.

Dalam laporan resmi BPJS Kesehatan, disebutkan bahwa suatu rumah sakit dikategorikan memenuhi syarat pemanfaatan antrean *online* apabila memenuhi salah satu dari tiga kondisi berikut pertama pasien mendaftar melalui aplikasi *Mobile JKN* dan melakukan *check-in* melalui *Mobile JKN*, kedua pasien mendaftar melalui aplikasi *Mobile JKN* dan melakukan *check-in* menggunakan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di rumah sakit, dan ketiga pasien mendaftar melalui sistem e-Patient dan melakukan *check-in* melalui aplikasi *Mobile JKN*. Ketiga indikator tersebut menjadi acuan dalam pengukuran efektivitas dan pemanfaatan antrean *online* di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) khususnya di RSUD Dr. Moewardi.

Hasil wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa RSUD Dr. Moewardi telah melakukan berbagai upaya peningkatan penggunaan *Mobile JKN*, seperti pemasangan poster informasi dan edukasi langsung kepada pasien di loket pendaftaran maupun Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM). Namun, belum tersedia panduan tertulis atau Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus mengenai alur pendaftaran pasien pengguna *Mobile JKN*. Selain itu, terdapat kendala pada aplikasi yang tidak dapat digunakan untuk pendaftaran pasien rujuk internal, serta rujukan yang tidak terbaca di aplikasi meskipun telah dibuat oleh FKTP maupun FKRTL. Dari beberapa kendala yang ditemukan dampak yang paling sering ditemui dari hal ini yaitu menyebabkan penumpukan jumlah pasien yang mengantri pada anjungan mandiri dan pada loket pendaftaran. Dari permasalahan penumpukan pasien tersebut pihak rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini bertujuan agar proses penanganan pasien bisa berjalan dengan cepat, tidak terjadinya antrian panjang pada loket dan pasien bisa terlayani dengan baik.

Mengacu pada data pemanfaatan antrean *Mobile JKN* pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) di RSUD dr. Moewardi tingkat pendaftar *online* melalui aplikasi *mobile JKN* masih jauh dari target yang ditetapkan yakni 25% dari keseluruhan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Kendala rendahnya pemanfaatan

aplikasi *Mobile* JKN ini tidak hanya berdampak pada efisiensi pelayanan, tetapi juga menghambat upaya digitalisasi sistem kesehatan nasional yang sedang digalakkan pemerintah. Rendahnya tingkat penggunaan aplikasi menunjukkan masih adanya kesenjangan antara kebijakan dan implementasi di lapangan, sehingga perlu dilakukan analisis mendalam terhadap faktor-faktor penghambatnya. Melalui penelitian ini diharapkan dapat ditemukan akar permasalahan yang menjadi penghambat penggunaan *Mobile* JKN di RSUD Dr. Moewardi, sehingga hasilnya dapat menjadi dasar bagi upaya perbaikan pelayanan dan peningkatan literasi digital kesehatan masyarakat.

Melatarbelakangi permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Analisis Faktor Hambatan Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile* JKN Di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pemanfaatan aplikasi *Mobile* JKN serta mendukung transformasi pelayanan kesehatan digital di Indonesia.

1.2. Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Menganalisis Faktor Hambatan Pasien Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile* JKN Di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

1. Menganalisis Faktor Hambatan Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile* JKN Berdasarkan Unsur Manajemen *Man* Di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.
2. Menganalisis Faktor Hambatan Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile* JKN Berdasarkan Unsur Manajemen *Material* di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.
3. Menganalisis Faktor Hambatan Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile* JKN Berdasarkan Unsur Manajemen *Method* di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.

4. Menganalisis Faktor Hambatan Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile JKN* Berdasarkan Unsur Manajemen *Machine* di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.
5. Menyusun upaya rekomendasi solusi terkait Faktor Hambatan Pasien BPJS Dalam Penggunaan *Mobile JKN* di RSUD Dr. Moewardi.

1.2.3 Manfaat Magang /PKL

1. Bagi Politeknik Negeri Jember
 - a. Sebagai salah satu cara untuk menjalin hubungan kerjasama dengan RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran dan menambah referensi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember.
2. Bagi Rumah Sakit
 - a. Hasil penelitian dapat membantu rumah sakit memahami kendala penggunaan aplikasi *Mobile JKN*, baik dari sisi pengguna maupun tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan efisiensi layanan berbasis elektronik.
 - b. Dapat bertukar pikiran dan berbagi ilmu pengalaman dengan mahasiswa yang melakukan Praktek Kerja Lapang.
3. Bagi Peneliti
 - a. Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah dan sebagai pembanding antara teori dengan penyelenggaraan di rumah sakit.
 - b. Menambah wawasan, ilmu pengetahuan, dan pengalaman mahasiswa dalam dunia kerja yang dilaksanakan melalui Praktek Kerja Lapang.

1.3. Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Lokasi Praktek Kerja Lapang di RSUD Dr. Moewardi yang beralamat di Jl. Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Provinsi Jawa

Tengah, Kode Pos 57126. Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis

1.3.2 Waktu

Praktek kerja lapang/Magang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus – 14 November 2025, selama 14 minggu. Waktu magang di RS Dr. Moewardi sesuai dengan jam kerja sebagai berikut :

1. Senin – Kamis : Pukul 07.00 – 15.30 WIB
2. Jum'at : Pukul 07.00 – 14.00 WIB
3. Sift Pagi : Pukul 07.00 – 14.00 WIB
4. Sift Siang : Pukul 14.00 – 21.00 WIB

1.4. Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini dilakukan secara luring bertempat di RSUD Dr. Moewardi, dilakukan dengan bimbingan dari pihak *Clinical Instructur* (CI), petugas rekam medis dari pihak rumah sakit dan dosen Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember yang bertugas. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif dengan tujuan untuk mengamati, mengumpulkan dan menganalisa data guna menggambarkan secara jelas pelaksanaan penggunaan aplikasi *Mobile JKN* pada unit rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah menggunakan metode manajemen 4M (*Man, Material, Method, Machine*).

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tiga metode utama, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi, yang dilakukan secara terpadu untuk memperoleh data yang mendalam dan menyeluruh terkait hambatan pasien BPJS dalam penggunaan aplikasi *Mobile JKN* di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada 9 informan utama yang merupakan pasien peserta BPJS Kesehatan. Teknik ini dipilih agar

peneliti dapat menggali informasi secara mendalam namun tetap memiliki pedoman pertanyaan yang terarah. Pertanyaan dalam wawancara mencakup pengalaman pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN*, kendala yang dihadapi, serta persepsi terhadap layanan pendaftaran online di rumah sakit. Setiap wawancara dilakukan secara tatap muka, direkam (dengan izin informan), dan kemudian ditranskripsikan untuk dianalisis.

2. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018), dokumentasi adalah metode pengumpulan data dimana gambar, tulisan, dan rekaman diambil sebagai pelengkap metode pengumpul data lainnya. Dalam penelitian ini, dokumentasi dilakukan dengan mengambil gambar dan merekam selama proses penelitian.

3. Observasi

Menurut Sugiyono (2018), Observasi adalah Teknik pengumpulan data dengan mengamati secara langsung objek yang akan diteliti. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan terhadap penggunaan aplikasi *Mobile JKN* pada unit rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Provinsi Jawa Tengah.

1.4.3 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2018). Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil observasi dan wawancara secara langsung kepada informan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber-sumber lain yang sudah ada, yaitu melalui buku, jurnal, dan berbagai referensi yang sesuai dengan penelitian ini.

1.4.4 Metode Analisis Data

1. Reduksi Data

Data yang diperoleh di lapangan akan berjumlah banyak maka dari itu selama proses penelitian data harus dicatat dengan baik dan benar kemudian di analisis dengan melakukan reduksi data yakni merangkum, memilih hal-hal yang pokok, dan memfokuskan kepada hal-hal yang penting.

2. Penyajian Data

Setelah melakukan reduksi data maka langkah selanjutnya yakni penyajian data. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif sehingga penyajian data dapat dilakukan dengan uraian singkat, bagan, atau hubungan antar kategori.

3. Menarik Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan yang ditemukan diawal masih bisa berubah bila tidak ditemukan bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya, namun apabila kesimpulan yang ditemukan diawal memiliki bukti yang valid maka kesimpulan tersebut dapat dikatakan kredibel. Kesimpulan dalam penelitian ini kemungkinan dapat menjawab rumusan masalah yang dikemukakan oleh peneliti.

1.4.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data yang dilakukan adalah menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik untuk melihat seberapa valid data yang diperoleh peneliti dengan data yang di lapangan.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah penelitian yang menggunakan pengumpulan data guna mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama untuk menguji kredibilitas data melalui pengecekan data (Ule et al., 2023). Dalam hal ini data yang dimaksud adalah hasil wawancara kepada 20 informan utama yang merupakan pasien peserta BPJS Kesehatan baik pada pasien yang menggunakan aplikasi *Mobile JKN* maupun yang mendaftar secara manual di loket, dengan memperhatikan variabel *Man, Material, Method, Machine*.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah penelitian yang menggunakan pengumpulan data yang berbeda-beda guna mendapatkan data dari sumber yang sama untuk menguji kredibilitas data melalui pengecekan data (Ule et al., 2023). Dalam penelitian ini, triangulasi teknik dilakukan dengan cara menggunakan tiga metode pengumpulan data, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi,

yang semuanya ditujukan kepada sumber data yang sama, yakni pasien peserta BPJS Kesehatan di RSUD Dr. Moewardi. Melalui triangulasi teknik ini, hasil wawancara dengan 20 informan utama dibandingkan dan dikonfirmasi dengan hasil observasi lapangan serta dokumen pendukung terkait pelaksanaan pendaftaran rawat jalan melalui aplikasi Mobile JKN. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan konsistensi dan keabsahan informasi terkait faktor hambatan pasien berdasarkan aspek Man, Material, Method, dan Machine, sehingga data yang diperoleh lebih valid, objektif, dan dapat dipercaya.