

**PENERAPAN SISTEM *E-ID* (ELEKTRONIK IDENTITAS) DI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN PEMERINTAH PROVINSI JATIM REGIONAL VII
(Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan)**

Bayu Adiyatma Permadi

S1 Ilmu Administrasi Publik, FIS, UNESA (Bayuadiyatmapermadi@gmail.com)

Eva Hany Fanida S.AP., M.AP

Abstrak

Pembangunan nasional di Indonesia bertujuan untuk menciptakan perluasan kesempatan bagi terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat seperti hak atas pekerjaan, hak atas pendidikan dan hak atas kesehatan. Salah satu yang menjadi pusat perhatian pemerintah adalah masalah hak dasar kesehatan di Indonesia. Terkait dengan permasalahan kesehatan, tidak semua lapisan masyarakat mampu untuk berobat karena beberapa faktor. Melihat permasalahan yang terjadi di bidang kesehatan salah satu bentuk upaya pemerintah dalam bidang pembangunan kesehatan yaitu pemanfaatan *e-governemnt*. Tujuan pemerintah memanfaatkan *elektronik government* guna mengatasi masalah yang dihadapi BPJS Kesehatan di tingkat pusat maupun daerah. Jumlah peserta BPJS Kesehatan yang semakin meningkat mendaftar secara manual, pemerintah mengeluarkan sistem baru untuk BPJS Kesehatan yaitu Sistem *E-Id*. Pengguna sistem *E-Id* mayoritas masyarakat umum yang sibuk dalam rutinitasnya hari-hari. Penggunaan sistem *E-Id* yang melalui website tidak harus pada jam kerja kantor BPJS Kesehatan. Penerbitan *E-Id* selain melalui website BPJS Kesehatan, peserta juga dapat langsung mengunjungi teller bank yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan ataupun langsung mengunjungi kantor BPJS Kesehatan pada jam efektif kerja kantor. Berdasarkan terobosan yang dikeluarkan BPJS Kesehatan dalam mengeluarkan sistem baru, maka dibutuhkan suatu Implementasi sistem baru tersebut yang bernama sistem *E-Id*. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk skripsi dengan judul Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan).

Pemerintahan berbasis elektronik atau dikenal dengan sebutan *e-government* menjadi populer seiring perkembangan dan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi. Indrajit (2002:2-4) menguraikan beberapa definisi *e-government* dari berbagai komunitas atau institusi dunia, seperti bank dunia (*world bank*) yang mendefinisikan *e-government* sebagai berikut : *E-government refers to the use by government agencies of information technologies (such as wide area networks, the internet, and mobile computing) that have ability to transform relations with citizens, business, and other arms of government*. *E-id* merupakan sistem online dalam kepesertaan menjadi peserta BPJS Kesehatan dengan tidak perlu datang ke kantor BPJS Kesehatan.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan penerapan sistem *E-Id* pada pelayanan peserta BPJS Kesehatan di Pemrov Jatim Regional VII khususnya kota Surabaya. Adapun fokus penelitian yang digunakan dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan dengan menganalisis faktor *political environment, leadership, planning, stakeholders, transparency/visibility, budgets, technology, dan innovation*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *E-Id* pada pelayanan BPJS Kesehatan di Pemrov Jatim Regional VII kota Surabaya sudah berjalan dengan baik meskipun terdapat beberapa faktor penghambat. Hal tersebut diketahui melalui implementasi elemen *political environment* yang bertipe TDP (Top down project), elemen *leadersip* yang mana peran kepala tiap-tiap departemen BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dalam penerapan *E-Id* cukup baik, karena pimpinan mampu mempengaruhi bawahannya untuk melaksanakan kebijakan *E-Id* yang target sasarannya adalah masyarakat, elemen *planning* yang sudah terealisasi dengan baik dari mulai pendaftaran sistem manual dan berubah menjadi sistem *online*, elemen *stakeholders* yang memiliki komitmen tinggi dan menjalin komunikasi dan kerjasama yang baik antara pegawai satu dengan pegawai lain dan pegawai dengan masyarakat, elemen *transparency/visibility* yang mampu diwujudkan dengan segala informasi BPJS Kesehatan melalui website www.bpjs-kesehatan.go.id, elemen *budgets* yang menunjukkan efisiensi anggaran dalam membangun suatu sistem, elemen *technology* yang selalu dikembangkan dan sampai saat ini *database E-Id* menggunakan *database "DB2 SQL Server dan Application Java Application"* yang mana program *database* tersebut menjadi *database* terbaik karena telah dipercaya dan dipergunakan oleh banyak perusahaan kecil maupun besar di dunia dan nasional dan elemen *innovation* *E-Id* BPJS Kesehatan Pemrov Jatim kota Surabaya bentuk inovasi yang dilakukan pegawai BPJS Kesehatan Surabaya melakukan sosialisasi-sosialisasi ke perusahaan dan masyarakat untuk mempresentasikan bagaimana cara menggunakan system yang baru dikeluarkan BPJS Kesehatan yaitu system *E-Id*.

Saran yang dapat disampaikan dalam penerapan *e-id* Pihak BPJS Pemrov Jatim Regional VII khusus untuk wilayah BPJS Kesehatan cabang Surabaya mengadakan kerjasama dengan pihak seluruh kecamatan Surabaya agar mendirikan posko bantuan di setiap wilayah kecamatan Surabaya dengan meminta bantuan dari pemuda-pemuda karang taruna atau masyarakat dalam membantu dalam kepesertaan BPJS Kesehatan.

Kata kunci : *Elektronic Government, E-Id*

ABSTRACT

National development in Indonesia aims to create expanded opportunities for the fulfillment of people's basic rights such as the right to work, right to education and the right to health. One of the central government's concern is the basic right of the health problems in Indonesia. Associated with health problems, not all sections of society can afford to seek treatment due to several factors. Seeing the problems that occur in the field of health one of the government's efforts in the field of health development was the use of e-government. In addressing the problems faced BPJS Health at central and local levels. The number of participants increasing BPJS register with manual, the government issued a new system for BPJS namely System E-Id. This research is a qualitative descriptive study. The purpose of this study is to describe the application of E-Id system to service participants in the Health BPJS VII Regional East Java Provincial Government in particular the city of Surabaya. to use The research focus in the application of E-Id in BPJS environment by analyzing the political factors, leadership, planning, stakeholders, transparency / visibility, budgets, technology, and innovation.

The results showed that the application of the E-Id on BPJS Health services in government Surabaya East Java Regional VII has been going well although there are some inhibiting factors. It is known through the implementation of elements of the political environment of the type TDP (top-down project), Leader SIP element which role each department head BPJS VII Regional East Java Provincial Government in the implementation of E-Id pretty good, because the leadership is able to influence subordinates to carry out the policy of E -Id the targets are targeted community planning elements that have been realized well from start manual registration system and transformed into an online system, elements of stakeholders who have a high commitment and establish good communication and cooperation between employees of the other employees and employees with the community, elements of transparency / visibility that can be realized with all the information via the website BPJS www.bpjs-kesehatan.go.id, element budgets that show budgetary efficiency in building a system, the elements are always developed technology and to date E-Id database using database "DB2 SQL Server and Application Java Application" in which the database into a database program the best because it has been trusted and used by many small and large companies in the world and national and elements of innovation E-Id BPJS Surabaya East Java Provincial Government Health innovations employees form BPJS Surabaya to disseminate health-socialization into the company and the community to present how to use the new system is the system issued BPJS E-Id

Keyword: Elektronik government, E-Id

I. PENDAHULUAN

Pembangunan nasional di Indonesia bertujuan untuk menciptakan perluasan kesempatan bagi terpenuhinya hak-hak dasar masyarakat seperti hak atas pekerjaan, hak atas pendidikan dan hak atas kesehatan. Salah satu yang menjadi pusat perhatian pemerintah adalah masalah hak dasar kesehatan di Indonesia. Terkait dengan permasalahan kesehatan, tidak semua lapisan masyarakat mampu untuk berobat karena beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor ekonomi.

Masyarakat Indonesia yang ekonominya rendah dapat mempengaruhi kehidupannya. Mereka bisa terkena gizi buruk yang bisa menyebabkan kematian. Selain gizi buruk, masalah yang terjadi yaitu masyarakat yang terkena penyakit kronis hanya bisa pasrah, karena mereka tidak mampu untuk membayar biaya pengobatan. Melihat masalah tersebut pemerintah mulai membenahi sistem layanan kesehatan dengan mengeluarkan suatu kebijakan yang berbentuk Undang-undang. Undang-undang tersebut tentang kebijakan kesehatan yang isinya menjamin hak-hak atas dasar kesehatan. Hak dasar kesehatan itu di keluarkan pemerintah melalui BPJS atau biasa yang disebut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

melalui UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Menurut UU Nomor 24 Tahun 2011, BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program atau jaminan sosial. Tujuan dari Undang-Undang ini adalah untuk membantu masyarakat Indonesia dalam segi pembangunan di bidang kesehatan dan ketenagakerjaan. BPJS menurut UU Nomor 24 Tahun 2011 terbagi menjadi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini diperkuat dari pernyataan Kepala BPJS Kesehatan Surabaya I Made Puja Yasa yang menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan yang dahulu bernama PT Askes dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja kemudian berubah menjadi BPJS Ketenagakerjaan. BPJS diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014 dan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014 (SuaraSurabaya.net, 2014).

Pelayanan BPJS kesehatan dibagi menjadi tiga (3) golongan kelas. Tiga kelas tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Tiga (3) golongan kelas dalam BPJS
Kesehatan

Kelas	Besarnya Iuran
I	Rp 59.500,00
II	Rp 42.500,00
III	Rp 25.500,00

(Sumber : www.bpjs-kesehatan.go.id, 2014).

Tabel diatas merupakan tingkatan golongan kelas dalam BPJS Kesehatan. Peserta BPJS Kesehatan dapat membayarkan iuran tersebut melalui bank yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Bank-bank tersebut diantaranya Bank BRI, Bank BNI, dan Bank Mandiri. Jatuh tempo pembayaran iuran BPJS kesehatan adalah tanggal 10 tiap bulannya, dengan denda keterlambatan pembayaran dikenakan biaya tambahan dua persen (2%), (Sumber : <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2014/04/16/mau-tahu-lebih-banyak-tentang-bpjs-kesehatan-cek-disini-bag-1-647280.html>).

Melihat fakta yang telah terjadi di lapangan, layanan BPJS kesehatan masih menghadapi masalah dan kendala. Beberapa permasalahan BPJS Kesehatan terjadi di Kantor BPJS Pusat dan BPJS Kesehatan Daerah. Permasalahan BPJS kesehatan yang terjadi di tingkat pusat, contohnya di Provinsi Jakarta. Di Provinsi Jakarta terjadi antrian panjang masyarakat yang ingin mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. Hal tersebut diperkuat dari sumber infonitas.com yaitu :

Masyarakat yang ingin menghindari antrian panjang, mereka rela antri sejak pukul 12 malam. Hal ini diperkuat oleh satu pegawai BPJS Kesehatan Jakarta bernama Hanafie yang menyatakan bahwa untuk mendapat pelayanan tercepat saja, warga masyarakat harus merelakan waktu istirahatnya untuk antri lebih dini mulai jam 00.00 WIB. Mereka rela mengantri karena tidak mengetahui informasi sistem yang baru. (Sumber : <http://www.infonitas.com/megapolitan/baca/warga-jakarta-antri-bpjs-sejak-pukul-12-malam/1280>).

Kendala permasalahan tidak terjadi di tingkat pusat saja. BPJS Kesehatan di daerah juga menimbulkan masalah. Masalah yang terjadi di daerah, sama seperti masalah yang terjadi di pusat, contohnya di kota Surabaya. Para peserta banyak yang tidak mengetahui informasi sistem online, sehingga masyarakat mayoritas masih banyak menggunakan sistem manual. Pada sistem manual para peserta hanya mengambil formulir kepada petugas loket. Jumlah masyarakat pun semakin hari semakin meningkat untuk mendaftar secara manual. Hal senada juga diungkapkan oleh ibu Martifah selaku masyarakat yang ingin mendaftarkan diri

sebagai peserta BPJS Kesehatan sebagai berikut :

“Saya mau mendaftar BPJS, padahal saya sudah berangkat pagi tetapi antrian sudah membludak. Jadi saya mau tidak mau harus mengantri sabar mas”. Saya mendaftar BPJS Kesehatan karena saya baru mendapatkan informasi apabila kita sakit, maka biaya segala tindakan medik, obat ataupun ruang inap di rumah sakit diberikan gratis oleh BPJS Kesehatan. Dalam pembayaran preminya setiap bulan itu menurut saya termasuk paling murah diantara asuransi-asuransi yang lain seperti asuransi swasta. Jadi saya mau mendaftar menjadi peserta BPJS.”

Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan KCU Surabaya sejak pertama launching di Surabaya tanggal 1 Januari 2014 khususnya kantor cabang BPJS Kesehatan di Jl. Dharmahusada Indah No 2 Surabaya, jumlah peserta membludak hingga mencapai sekitar 500 orang setiap harinya. Ratusan warga masyarakat Surabaya yang mengantri untuk mengurus kartu BPJS Kesehatan. Hal tersebut diperkuat dari sumber suarasurabaya.net yaitu :

Membludaknya peserta di kantor cabang Surabaya Dharmahusada Indah, dikarenakan beberapa faktor. Faktor itu diantaranya para peserta tidak percaya pendaftaran secara online karena mereka takut tidak syah dan mereka banyak yang tidak bisa menggunakan teknologi tersebut. Masyarakat yang mendaftar secara manual, akan membuat beban kerja pegawai Customer service BPJS semakin banyak. Pegawai harus mengentri terlebih dahulu data yang telah diisikan para peserta secara manual (Sumber : <http://www.suarasurabaya.net/fokus/102/2014/1/29518-Warga-Keluhkan-Antrean-Panjang-Pendaftaran-BPJS>).

Dalam mengurangi beban kerja pegawai BPJS Kesehatan, pemerintah mengeluarkan sistem baru. Sistem baru itu bernama *E-Id*. Tujuan sistem baru ini untuk mewujudkan *Elektronik Government*. *Elektronik Government* bertujuan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih prima, efisien, efektif dan optimal dalam melayani publik. Sistem baru BPJS Kesehatan didukung teknologi informasi, kecepatan penyampaian informasi, jangkauan yang global, dan transparansi pemerintah. Untuk cara kerja sistem *E-Id*, peserta langsung mengakses secara online melalui website BPJS Kesehatan. Dengan sistem baru ini, peserta lebih dimudahkan karena bisa mencetak sendiri formulir tersebut tanpa harus dicetak dalam format berwarna tetapi juga boleh dicetak dalam format hitam hitam putih.

Pengguna sistem *E-Id* mayoritas masyarakat umum yang sibuk dalam rutinitasnya hari-hari. Penggunaan sistem *E-Id*

yang melalui website tidak harus pada jam kerja kantor BPJS Kesehatan. Penerbitan *E-Id* selain melalui website BPJS Kesehatan, peserta juga dapat langsung mengunjungi teller bank yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan ataupun langsung mengunjungi kantor BPJS Kesehatan pada jam efektif kerja kantor (Kompasiana.com, 2014).

Berdasarkan terobosan yang dikeluarkan BPJS Kesehatan dalam mengeluarkan sistem baru, maka dibutuhkan suatu Implementasi sistem baru tersebut yang bernama sistem *E-Id*. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk skripsi dengan judul “Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan)”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan)?
2. Bagaimana Faktor Pendukung dan Penghambat Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan)?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

1. Mendeskripsikan Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan).
2. Mendeskripsikan Faktor Pendukung dan Penghambat Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan).

C. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, baik teoritis maupun praktis terhadap permasalahan yang berkaitan dengan penelitian. Adapun manfaat yang ingin dicapai antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian tentang Ilmu Administrasi Negara khususnya tentang Penerapan *Elektronik Government*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Intansi Penelitian: Sebagai bahan masukan, pertimbangan dan bahan evaluasi dalam kajian penerapan tentang Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan).
- b. Bagi Mahasiswa: Agar dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diterima guna mengembangkan berbagai kajian teori yang berkaitan dengan penelitian dan menganalisis berbagai masalah yang ditemui.
- c. Bagi Masyarakat: Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan).

II. KAJIAN PUSTAKA

A. ELEKTRONIC GOVERNANCE (E-GOV)

1. Pengertian Electronic Government

Pemerintahan berbasis elektronik atau dikenal dengan sebutan *e-government* menjadi populer seiring perkembangan dan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi. Indrajit (2002:2-4) menguraikan beberapa definisi *e-government* dari berbagai komunitas atau institusi dunia, seperti bank dunia (*world bank*) yang mendefinisikan *e-government* sebagai berikut : *E-government refers to the use by government agencies of information technologies (such as wide area networks, the internet, and mobile computing) that have ability to transform relations with citizens, business, and other arms of government.*

Menurut UNDP (*United Nation Development Programme*) definisi *E-Government is the application of Information and Tecnology Communication (ICT) by government agencies atau e-Government* adalah aplikasi teknologi informasi dan komunikasi dari agen pemerintah (dalam Indrajit, 2004:2). Selain UNDP mengungkapkan tentang *elektronik government*, italia juga mendefinisikan tentang *elektronik government*.Italia yang termasuk salah satu Negara yang paling lengkap detail

dalam mendefinisikan *e-government* dalam buku Indrajit (2002:4), yaitu : *The use of modern ICT in the modernization of our administration, which comprise the following classes of action :*

1. *Computerization designed to enhance operational efficiency within individual department and agencies.*
2. *Computerization of services to citizen and firms, often implying integration among the services or different departments and agencies*
3. *Provision of ICT acces to fiinal user of government services and information.*

Elektronik government setidaknya ada beberapa elemen yang turut mensukseskan manajemen proyek e-Government, menurut Indrajit (2002 : 61) ada delapan elemen sukses dalam melakukan manajemen proyek e-Government :

1. *Political Environment* (Lingkungan Politik)
Political Environment adalah suatu keadaan atau suasana politik dimana proyek yang bersangkutan berada atau dilaksanakan. Berdasarkan kajian ada dua tipe proyek sehubungan dengan hal ini adalah :
 - a. Top Down
Sebuah program kegiatan dilakukan dan ditentukan oleh inisiatif inisiatif dari lingkungan eksekutif (misal ; presiden) melalui DPR membuat suatu program yang kemudian diterapkan oleh semua institusi pusat maupun daerah.
 - b. Bottom Up
Suatu program yang idenya berasal kepala unit atau karyawan (birokrat) yang berada di salah satu lembaga atau kementerian.
2. *Leadership* (Kepemimpinan)
Faktor kepemimpinan biasanya menempel pada mereka yang bertugas sebagai pemimpin dari penyelenggaraan program.
3. *Planning* (Perencanaan)
Perencanaan merupakan tahap yang sangat penting, karena pada tahap awal inilah gambaran menyeluruh dan detil dari rencana keberadaan sebuah program e-government diproyeksikan. Pada umumnya program e-government melibatkan lebih dari satu institusi atau bidang (lintas sektoral) maka seluruh stakeholder yang terlibat harus menyetujui rencana yang disusun.
4. *Stakeholder* (Pihak yang berkepentingan)
Merupakan pihak yang merasa memiliki kepentingan (langsung maupun tidak langsung) terhadap penyelenggaraan program e-government. Merupakan tugas manajer program atau pemimpin program dapat memahami kepentingan dari masing – masing stakeholder dan mencoba

menyatukan perbedaan kepentingan menuju keberhasilan program.

5. *Transparency* (Keterbukaan)
Transparansi sebuah program e-government sangat erat kaitannya dengan keberadaan stakeholder, dengan kata lain data dan informasi mengenai seluk beluk dan status mengenai program yang sedang berlangsung dapat secara bebas diakses oleh stakeholder.

6. *Budgets* (Anggaran)
Kekuatan perencanaan anggaran dalam sebuah program merupakan salah satu elemen strategis yang menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan sebuah program.

7. *Technology* (Teknologi)
Spektrum teknologi informasi yang dipergunakan di dalam e-government sangatlah lebar, dari yang paling sederhana dan murah sampai dengan yang paling canggih (*state-of-the-art*). Merupakan suatu kenyataan bahwa pilihan teknologi yang akan di implementasikan didalam sebuah proyek e-government sangat tergantung dengan anggaran yang tersedia. Semakin besar anggaran semakin canggih teknologi yang dapat dipilih dan dipergunakan cenderung meningkatkan probabilitas berhasilnya suatu proyek (tercapainya manfaat yang ditargetkan).

8. *Innovation* (Inovasi)
Salah satu kontribusi berhasil tidaknya sebuah program e-government adalah kemampuan pembuat program untuk melakukan inovasi – inovasi tertentu. Yang dimaksud inovasi disini tidaklah sebatas kemampuan tetapi mereka yang terlibat di dalam program harus memiliki sejumlah kreatifitas yang memadai terutama dalam pengelolaan program e-government yang ada, sehingga dapat mengatasi hambatan-hambatan sesuai dengan perkembangan yang ada.

B. Hambatan Birokrasi dalam pengembangan *Elektronic Government*

Merencanakan, mengembangkan, mengimplementasikan konsep *electronic government* pada dasarnya adalah menajalakan sebuah manajemen transformasi (*change management*) yang cukup kompleks. Rokhman (2008) mendefinsikan bahwa terdapat tiga factor yang menjadi hambatan birokrasi dalam pengembangan e-government antara lain sebagai berikut :

- a. *Peopleware*
Factor *peopleware* meliputi sumber daya manusia yakni kemampuan para pejabat birokrasi maupun dalam menggunakan internet yang masih sangat terbatas. Hal ini

terbukti dari masih sangat tergantungnya birokrasi dalam pengembangan *e-government* terhadap pihak luar. Operasionalisasi *e-government* juga tidak berjalan lancar, hal ini ditandai dengan sarana interaksi yang disediakan tidak ada aktifitas yang berarti.

b. *Hardware*

Factor *hardware* berkaitan dengan teknologi dan infrastruktur. Terbatasnya *hardware* dan *software* serta masih sedikitnya instansi pemerintah yang terhubung pada jaringan baik local (LAN) maupun global (internet) menyebabkan perkembangan *e-government* tidak dapat berjalan lancar.

c. *Organoware*

Factor *organoware* ditandai dengan tidak fleksibelnya struktur organisasi dan tata kerja (SOP) birokrasi yang dapat mewadai perkembangan baru model pelayanan public melalui *e-government*. Para admin *e-government* di beberapa daerah yang selalu memonitor pengaduan masyarakat tidak mempunyai wewenang dan kemampuan untuk langsung berinteraksi dengan masyarakat misalnya dalam memberikan jawaban, sedangkan untuk meminta pejabat atau pegawai yang terkait untuk menjawab pertanyaan yang telah diajukan masyarakat para admin tersebut tidak mempunyai wewenang.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono (2010:35) metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Beberapa fokus dari penelitian ini penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dilihat dari delapan elemen sukses proyek *E-GOV* :

1. *Political Environment*
2. *Leadership*
3. *Planning*
4. *Stakeholder*
5. *Transparency*
6. *Budgets*
7. *Technology*
8. *Innovation*

Sumber data, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari tempat penelitian, baik dengan wawancara, observasi, dan alat lainnya. Sumber data ini diperoleh dari para narasumber yang mengetahui tentang Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII

dan kantor cabang BPJS Kesehatan Jalan Raya Dharmahusada Indah nomor 2 Surabaya. Data diperoleh dalam bentuk verbal kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek penelitian (informan) yang berkenaan dengan variabel yang diteliti. Sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu sampling incidental. Teknik sampling incidental menurut Sugiyono (2010:85) adalah penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data. Pada penelitian ini peneliti menggunakan sampel incidental di kantor cabang BPJS Kesehatan Jalan Raya Dharmahusada Indah nomor 2 Surabaya adalah pihak masyarakat yang akan mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan di kota Surabaya. Sampling Purposive menurut Sugiyono (2010:85) adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pada penelitian di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII menggunakan sampling purposive karena penentuan pegawai yang benar-benar mengerti tentang hal *E-ID*.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapat dari berbagai macam sumber lainnya yang sesuai sebagai pendukung dari penelitian yang dilakukan. Adapun data yang diambil adalah dokumentasi tentang Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII dan kantor cabang BPJS Kesehatan Jalan Raya Dharmahusada Indah nomor 2 Surabaya.

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam proses penelitian, karena itu dalam proses penelitian seorang peneliti harus dapat memilah dan terampil dalam mengumpulkan data agar memperoleh data yang valid. Pada penelitian kualitatif terdapat beberapa teknik dalam mengumpulkan data, seperti yang dikemukakan Sevilla, dkk (1993:157) bahwa dalam pengumpulan data penelitian dalam pendidikan dapat meliputi hal-hal sebagai berikut.

1) Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu dilakukan dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewed*) yang memberikan jawaban

atas pertanyaan tersebut (Moleong, 2011:186).

- 2) Dokumentasi
Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dari setiap bahan atau sumber yang tertulis berkaitan tentang Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan). Dokumentasi tersebut berupa catatan, buku, surat kabar, agenda, notulen rapat, dan sebagainya. Berkenaan dengan hal tersebut, metode dokumentasi akan digunakan untuk memperoleh data yang berhubungan.
- 3) Observasi
Observasi yaitu teknik pengumpulan data dimana peneliti melakukan pengamatan langsung serta memberikan gambaran terhadap obyek penelitian melalui panca indera. Berkaitan dengan hal ini maka pengamatan yang dilakukan adalah tentang Penerapan Sistem *E-Id* (Elektronik Identitas) Di Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Pemerintah Provinsi Jatim Regional VII (Studi Pada Pelayanan Pembuatan Identitas Peserta BPJS Kesehatan).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya, Badan Usaha lainnya, perusahaan-perusahaan dan masyarakat umum. BPJS Kesehatan bersama BPJS Ketenagakerjaan (dahulu bernama Jamsostek) merupakan program pemerintah dalam kesatuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013. Untuk BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014, sedangkan BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi sejak 1 Juli 2014. BPJS Kesehatan sebelumnya bernama Askes (Asuransi Kesehatan), yang dikelola oleh PT Askes Indonesia (Persero), namun sesuai UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan ialah Program Kesehatan oleh pemerintah yang resmi beroperasi per 1 Januari 2014. Pelayanan Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tidak untuk seluruh masyarakat Indonesia, namun hanya untuk mereka yang terdaftar sebagai peserta. Untuk dapat tercatat sebagai anggota, masyarakat harus mendaftar melalui kantor BPJS Kesehatan dengan membawa kartu identitas (KTP) serta pasfoto. Setelah mengisi formulir pendaftaran dan membayar iuran lewat bank (BRI, BNI dan Mandiri). calon anggota akan mendapat kartu BPJS Kesehatan yang bisa langsung digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan. Iuran yang dibayarkan ke bank disesuaikan dengan jenis kepesertaan, yang diantaranya adalah:

- a. Anggota yang terdaftar sebagai penerima bantuan iuran (PBI), (adalah anggota pekerja penerima upah dan bukan penerima upah, dan ada pula bukan pekerja), jumlahnya sudah ditetapkan oleh pemerintah sebanyak 86,4 juta orang dengan iuran Rp19.225 per orang dalam satu bulan.
- b. Peserta penerima upah seperti pekerja perusahaan swasta, membayar jumlah iuran sebesar 4,5 % dari upah satu bulan dan ditanggung oleh pemberi kerja 4 persen dan 5% ditanggung pekerja. Sedangkan PNS dan pensiunan PNS membayar iuran sebesar 5 %, sebanyak 3 % ditanggung pemerintah dan 2 % ditanggung pekerja.
- c. Untuk peserta bukan penerima upah seperti pekerja sektor informal besaran iuran yang harus dibayarkan, sesuai dengan jenis kelas perawatan yang diambil. Untuk ruang perawatan kelas III Rp 25.500, kelas II Rp 42.500 dan kelas I Rp59.500.

2. Denda Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan

Pembayaran iuran BPJS Kesehatan yang dibayarkan oleh setiap golongan berbeda-beda. Para peserta akan dikenai denda apabila terlambat dalam pembayaran iuran tersebut. Denda tersebut adalah :

- a. Keterlambatan pembayaran Iuran untuk Pekerja Penerima Upah dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan, yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak oleh Pemberi Kerja.
- b. Keterlambatan pembayaran Iuran untuk Peserta Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dikenakan denda keterlambatan sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 6 (enam) bulan yang dibayarkan

bersamaan dengan total iuran yang tertunggak.

3. Petunjuk Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis Implementasi *E-id* di BPJS Kesehatan

Sesuai pasal 13 butir a Undang-undang 24 tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan berkewajiban untuk memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta. Memperhatikan penertiban kartu peserta BPJS Kesehatan yang masih terkendala dari aspek kecepatan percetakan maupun ketersediaan blanko kartu, yang berdampak pada terhambatnya pelayanan kepada peserta di faskes BPJS Kesehatan, bersama ini kami sampaikan upaya percepatan percetakan kartu identitas peserta melalui *e-id* sebagai berikut :

1. Kantor Pusat menetapkan kebijakan penggunaan identitas peserta dalam bentuk identitas elektronik (*e-id*), dengan penjelasan sebagai berikut :
 - a. *E-id* dapat dicetak oleh dan untuk peserta perorangan (PBP/PPU) maupun PPU.
 - b. *E-id* dapat dicetak dengan tinta hitam, pada kertas putih polos/HVS.
 - c. *E-id* memuat identitas peserta BPJS Kesehatan dan memiliki fungsi sama dengan kartu peserta BPJS Kesehatan. masa berlaku *e-id* tidak dibatasi, berlaku sepanjang peserta tersebut adalah peserta aktif di BPJS Kesehatan. oleh karenanya kewajiban *e-id* tidak dikarenakan kewajiban untuk menggantinya dengan kartu BPJS Kesehatan.
 - d. *E-id* dibawa ketika berobat beserta identitas pendukung lainnya (KTP, KK, dll), guna mencocokkan kesesuaian identitas pendukung pembawa *e-id* dengan identitas yang tertera pada *e-id*.
 - e. Penggunaan *e-id* tunduk pada ketentuan perundangan yang mengatur identitas kepesertaan BPJS Kesehatan.
2. Penerbitan *e-id* oleh dan untuk peserta perorangan (PBP/PPU) di akses melalui kantor BPJS Kesehatan, Teller Perbankan, dan website BPJS Kesehatan, sejak minggu pertama bulan Mei tahun 2014, dengan penjelasan :
 - a. Peserta harus memiliki NIK yang terdaftar di Dukcapil Kementerian Dalam Negeri (e-ktip) dan telah memilih faskes tingkat pertama.
 - b. Percetakan *e-id* dapat dilakukan setelah peserta melakukan pembayaran :
 - i. Peserta yang mendaftar dan melakukan pembayaran di bank

maka percetakan dilakukan oleh petugas bank.

- ii. Peserta yang mendaftar di kantor BPJS Kesehatan, percetakannya dilakukan oleh petugas BPJS, khususnya bila diperlukan antisipasi terhadap kekurangan stok blanko kartu BPJS.
 - iii. Peserta yang mendaftar melalui website dan telah melakukan pembayaran akan mendapatkan notifikasi melalui email yang didaftarkan, yang berisi link percetakan *e-id* BPJS Kesehatan.
3. Penerbitan *e-id* BPJS Kesehatan untuk PPU meliputi sebagai berikut :
 - a. Alamat link cetak *e-id* adalah : <http://bpjs-kesehatan.go.id:8080/bpjs-admin/>.
 - b. Percetakan hanya dapat dilakukan setelah Badan Usaha melakukan pembayaran iuran.
 - c. Setiap Badan Usaha akan mendapatkan lembar persetujuan cetak *e-id* dari kepala cabang BPJS Kesehatan yang berisi : Nama BU, Kode BU, Jumlah cetak *e-id*, user ID, Password dan link alamat percetakan dari aplikasi kepesertaan yang akan diberikan kepada PIC/HRD masing-masing BU.
 - d. BU akan mendapatkan user manual percetakan *e-id*.
 - e. PIC/HRD Badan Usaha mengakses alamat link percetakan dengan menggunakan user ID serta password yang telah diberikan oleh BPJS Kesehatan.
 - f. Percetakan *e-id* dilakukan secara kolektif oleh PIC/HRD Badan Usaha.
 4. Percetakan *e-id* bagi peserta yang dibiayai oleh APBN (PBI, Jamkesda, eks peserta peserta Askes social, TNI/Polri) hanya diperkenankan jika kantor cabang dalam kondisi kelangkaan blanko kartu BPJS.
 5. Kantor cabang wajib melakukan sosialisasi kepada peserta, perbankan dan faskes BPJS Kesehatan guna menyamakan atas kebijakan ini. Sosialisasi pra pelaksanaan penggunaan *e-id* harus mulai dilaksanakan sejak tanggal 05 Mei 2014. Penggunaan *e-id* dimulai tanggal 11 Mei 2014.
 6. Kebijakan *e-id* tidak boleh dijalankan, sebelum kantor cabang melakukan sosialisasi tersebut, baik melalui penyuluhan langsung, media massa, spanduk dan banner di provider, agar pemegang *e-id* tidak mengalami penolakan di Faskes disaat berobat.
 7. Sosialisasi langsung kepada peserta PPU dilakukan dengan mengundang organisasi serikat pekerja dan perwakilan badan usaha

mapupun APINDO setempat. Sosialisasi langsung kepada provider dilakukan dengan mengundang manajemen rumah sakit dan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Sosialisasi kepada pihak perbankan dengan mengundang pihak bank maupun mengirimkan surat kepada manajemen bank.

B. PEMBAHASAN

Implementasi *E-Id* pada hakekatnya merupakan upaya yang menunjang dalam berjalannya program BPJS Kesehatan. Tujuan sistem *E-Id* membantu para pegawai BPJS khususnya customer service yang berada di cabang Surabaya. Beban kerja customer service di BPJS Kesehatan menjadi berkurang, karena sistem baru *e-id*, merupakan suatu sistem yang cara kerjanya tidak harus datang ke kantor BPJS Kesehatan langsung yang berada di wilayah Surabaya. Kaitannya dengan penerapan *e-id* ini, aparat BPJS Kesehatan Pemrov JATIM Regional VII dan kantor cabang BPJS Kesehatan Surabaya harus berupaya agar peran *e-id* dapat mendorong, membantu dan memudahkan peserta BPJS Kesehatan dalam proses pendaftaran menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana penerapan sistem *e-id* pada pelayanan pembuatan kartu identitas BPJS Kesehatan khususnya wilayah Surabaya, jadi untuk mendeskripsikan bagaimana penerapan *e-id*, peneliti menggunakan teori Indrajit (2002) tentang Elemen Sukses Manajemen Proyek *Elektronik Government* yang terbagi atas delapan (8) elemen yaitu *Political Environment, Leadership, Planning, Stakeholders, Transparency/Visibility, Budgets, Technology* dan *Innovation* yang akan dijadikan focus penelitian. Hasil penelitian ini akan mendeskripsikan melalui delapan Elemen Sukses Manajemen Proyek *Elektronik Government* berikut ini :

1) *Political Environment*

Political Environment adalah keadaan atau suasana politik dimana proyek *e-government* berada atau dilaksanakan. Proyek *e-government* terkait penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan dapat dikategorikan bertipe TDP (*Top Down Project*). Hal tersebut dikarenakan adanya dukungan dari pemerintah dalam bentuk legitimasi penyediaan dasar hukum penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan sejak tahun 2014, dituangkan dengan kebijakan yang

dituangkan dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 pada pasal 13 butir a tentang BPJS Kesehatan berkewajiban untuk memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta. Memperhatikan penerbitan kartu peserta BPJS Kesehatan yang masih terkendala dan antisipasi atas terhambatnya pelayanan kepada peserta di faskes (fasilitas kesehatan) BPJS Kesehatan maka dibuatlah suatu identitas dalam bentuk identitas elektronik BPJS Kesehatan (*e-id*). Hal tersebut juga dikatakan oleh Bapak Harman Caesa, SE selaku Staff Pemasaran dan Kepesertaan sebagai berikut :

Pengelolaan *e-id* ini diselenggarakan oleh pemerintah pusat yang memberikan tanggung jawab penuh kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang berada di BPJS Kesehatan pusat Jakarta. *E-id* ini bertipe kebijakan TDP (*Top Down Project*, yang mana kebijakan tersebut dikeluarkan oleh pemerintah yang kemudian turun kepada target sasaran proyek tersebut. Sasaran *e-id* yaitu seluruh masyarakat Indonesia yang akan mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. kebijakan *e-id* dituangkan dalam bentuk Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 pasal 13 butir a. Melihat tuntutan masyarakat yang jumlahnya semakin meningkat untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan, BPJS mengeluarkan terobosan berupa sistem baru itu yang bernama *e-id* mas. (wawancara dilakukan tanggal 25 November 2014 pukul 10.00 WIB).

2) *Leadership*

Kepemimpinan merupakan factor yang sangat penting dalam implemantasi kebijakan. Seperti dalam penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan Surabaya. Kepemimpinan dalam penerapan *e-id* sebenarnya cukup kompleks, karena yang menyelenggarakan kebijakan *e-id* ini adalah BPJS Kesehatan pusat. Peserta yang mengakses pendaftaran melalui online di [www. Bpjs-kesehatan.go.id](http://www.bpjs-kesehatan.go.id) dari seluruh lapisan masyarakat Indonesia atau bahkan mancanegara yang ingin mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. Kepemimpinan sistem *e-id* khususnya BPJS Kesehatan di Pemrov Jatim Regional VII khusus wilayah Surabaya juga dijelaskan melalui pernyataan dari Ibu dr. Indrina Darmayanti selaku Kepala Departemen Manajemen Pelayanan Kesehatan BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Untuk masalah kepemimpinan tentang masalah sistem BPJS kesehatan di Surabaya ini mas, pimpinan satau dengan pimpinan yang lain dari setiap bagian saling

berkoordinasi dan bekerjasama demi kelancaran untuk suksesnya sistem *e-id* di wilayah Surabaya. Para pimpinan menginstruksi kepada bawahannya untuk selalu memberikan tanggapan kepada calon peserta yang akan mendaftarkan melalui sistem online tersebut. Semua pegawai mengetahui untuk cara kinerja *e-id* tersebut. Bagian yang khusus untuk *e-id* ini sebenarnya mas dibagain TIMR (Teknologi informasi dan manajemen resiko dan bagian Kepesertaan dan pemasaran mas). (wawancara dilakukan tanggal 25 November 2014 pukul 11.25 WIB)

3) *Planning*

Perencanaan merupakan sebuah tahap yang sangat penting, karena pada tahap inilah gambaran secara menyeluruh dan detail dari rencana keberadaan sebuah inisiatif dari *e-government* di proyeksikan. Inisiatif *e-government* di Indonesia telah diperkenalkan Instruksi Presiden Nomor 6 tahun 2001 tentang Telematika (Telekomunikasi, Media dan Informatika), kemudian dikembangkan melalui Instruksi Presiden Nomor 3 tahun 2003 tentang kebijakan strategi nasional. Terkait dengan penelitian ini, tahap *planning* dapat dilihat dari perencanaan yang terkait dengan penerapan *e-id*. Hal tersebut dikatakan oleh Bapak Harman Caesa, SE selalu Staff Pemasaran dan Kepesertaan di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Program sistem *e-id* dikeluarkan pemerintah untuk mengatasi permasalahan yang terjadi di kepesertaan BPJS Kesehatan mas. *E-id* merupakan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah pusat yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan di Indonesia. Melihat masalah yang sangat kompleks khususnya kepesertaan, jumlah peserta semakin hari semakin meningkat mas pesertanya khususnya wilayah Surabaya. Sehingga pemerintah dengan membaca konteks permasalahan yang terjadi, pemerintah mengeluarkan suatu kebijakan dengan mengeluarkan sistem guna membantu manangani permasalahan yang terjadi di BPJS Kesehatan tingkat pusat maupun daerah. Karena sekarang mas tidak di wilayah Surabaya saja yang semakin meningkat jumlah pesertanya, daerah lainnya pun ataupun pusat sama seperti Surabaya. (wawancara dilakukan tanggal 25 November 2014 pukul 10.00 WIB).

4) *Stakeholders*

Stakeholders adalah berbagai pihak yang merasa memiliki kepentingan (langsung maupun tidak langsung) terhadap penyelenggaraan proyek *e-government*

terkait. *E-id* merupakan sebuah kebijakan yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat dan BPJS Kesehatan pusat sehingga pemerintah pusat dan BPJS Kesehatan pusat disebut *stakeholders*. *Stakeholders* tidak hanya focus pada penyelenggara kebijakannya saja, namun lembaga terkait dengan seluruh perangkat manajemen dan karyawan dapat juga dikatakan *stakeholders* karena ikut serta bertanggung jawab untuk melancarkan penerapan *e-id*. *Stakeholders* dapat disebut juga sebagai pemegang hak akses.. Hal ini diperkuat oleh wawancara dengan Bapak Harman Caesa, SE selalu Staff Pemasaran dan Kepesertaan di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Terdapat dua kategori pemegang hak akses, yaitu pemegang hak akses untuk pengguna data dan pemegang hak akses untuk penyelenggara. Hak akses bagi pengguna data diberikan kepada seluruh lapisan masyarakat seluruh Indonesia yang mengakses website BPJS Kesehatan untuk mendaftar menjadi peserta secara online. Hak akses untuk penyelenggara yaitu pemegang server berada di BPJS Kesehatan pusat. Dari melihat hak akses tersebut mas, peran dan dukungan *stakeholders* khususnya di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim terdapat pada aparat BPJS Kesehatan di ruang lingkup Surabaya, pihak rumah sakit yang menjadi sasaran dalam kebijakan dan semua lapisan masyarakat tingkat pemerintah, swasta, maupun tidak penerima upah.peran dan dukungan dari pihak masyarakat di Surabaya sudah berjalan dengan baik dalam menjalankan program *e-id*. Sebagian besar masyarakat Surabaya sudah mengerti tentang teknologi. Sehingga mereka yang paham dalam mendaftar BPJS Kesehatan secara online. Peran dan dukungan dari pihak rumah sakit di Surabaya sudah optimal dalam membantu masyarakat dalam kesembuhan penyakitnya. Peran dan dukungan pihak aparat BPJS Kesehatan di Pemrov Jatim Regional VII ikut mensukseskan sistem *e-id* tersebut dengan terus menerus melakukan sosialisasi ke lapisan masyarakat Surabaya agar mengerti prosedur sistem *e-id*. Sistem *e-id* dengan banyak kemudahan dan fleksibel dalam pendaftaran menjadi peserta BPJS Kesehatan di kota Surabaya. Dengan demikian pihak-pihak yang merasa memiliki kepentingan didalam sebuah kebijakan adalah *stakeholders*.(wawancara dilakukan tanggal 25 November 2014 pukul 10.00 WIB).

5) *Transparency/Visibility*

Transparency atau *visibility* sudah mampu diwujudkan dalam penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan dalam bentuk semua informasi dalam segala hal yang memuat informasi tentang BPJS Kesehatan dapat diakses untuk umum melalui website www.bpjs-kesehatan.go.id selama 24 jam. Tujuannya adalah agar public dapat memonitor semua pelaksanaan tentang informasi BPJS Kesehatan. Hal ini dapat terwujud berkat adanya upaya-upaya yang dilakukan para aparat BPJS menerapkan etika *Transparency* dalam suatu kegiatan public. Hal tersebut di diperkuat dengan wawancara Ibu dr. Indrina Darmayanti selaku Kepala Departemen Manajemen Pelayanan Kesehatan BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Untuk indicator *transparency/visibility* di BPJS Kesehatan mas, segala bentuk informasi, keluhan yang menyangkut BPJS Kesehatan tercantum di website BPJS Kesehatan mas. Ketika mas diumpamakan seperti peserta mengadakan keluhan-keluhan mas bisa langsung menuliskan keluhannya atau statementnya di halaman menu penyampaian keluhan atau complain statement di website BPJS Kesehatan. indicator *transparency* bagi kami itu merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan public. Ketika BPJS Kesehatan merupakan suatu badan yang bertanggung jawab langsung kepada presiden khususnya di amanatkan presiden dalam pelayanan public yang efektif dan efisien, maka kami menanamkan ke semua aparat BPJS Kesehatan agar selalu transparan dalam segala hal kegiatan BPJS Kesehatan. (wawancara dilakukan tanggal 25 November 2014 pukul 11.25 WIB).

6) *Budgets*

Berdasarkan kenyataan yang ada (Indrajit, 2002:66), besarnya anggaran yang disediakan oleh pemerintah (dan kalangan lain semacam swasta atau bantuan dari luar negeri) sangat bergantung pada tingkat prioritas yang diberikan oleh pemerintah terhadap status proyek terkait. Anggaran dalam penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan berasal dari APBN (Anggaran Pembelanjaan Negara). Berikut a penuturan oleh Bapak Harman Caesa, SE selaku Staff Pemasaran dan Kepesertaan di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Dalam implementasi *e-id* ini mas, karena pusat servernya berada di pusat maka sama seperti halnya untuk anggaran berasal dari pemerintah pusat yaitu APBN (Anggaran Pembelanjaan Negara). *E-id* termasuk APBN karena merupakan suatu bentuk pelayanan dari pemerintah untuk public secara umum. Sehingga dalam penerapan *e-id* ini mas khususnya di wilayah Surabaya tidak ada dana alokasi

khusus dari BPJS Pemrov Jatim Regional VII untuk sistem *e-id* ini. Dalam penerapan *e-id* ini saya mendapatkan informasi dari pusat bahwasannya belum pernah mas terkendala dalam hal anggaran untuk mengembangkan infrastruktur teknologi di BPJS Kesehatan mas. Pengelolaan anggarannya untuk sistem *e-id* ini sudah pasti dipusat mas. Karena server berada di pusat sehingga segala bentuk tindakan kegiatan mengenai *e-id* ini ada di BPJS Pusat mas. BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dan kantor cabang BPJS Kesehatan Surabaya tidak diberikan kewenangan dari pusat mas. Jumlah nominal pun yang dikucurkan dari APBN ke BPJS Pusat yang mengetahuinya mas. (wawancara dilakukan tanggal 25 November 2014 pukul 10.00 WIB).

7) *Technology*

e-id dikeluarkan untuk mengatasi suatu masalah yang ada dalam kepesertaan BPJS Kesehatan. Dalam penerapan *e-id* tidak terlepas dari teknologi yang digunakan sangat baik untuk mendukung suksesnya *e-id*. Seperti halnya diungkapkan Bapak David Sulaksmo selaku staff TIMR (Teknologi informasi dan manajemen resiko) di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Begini mas kalau untuk teknologi apa yang digunakan dalam *e-id* itu database yang digunakan yaitu *DB2 SQL Server* mas. Ini merupakan database pertama yang digunakan perusahaan-perusahaan luar negeri semenjak tahun 1970 mas. Kami memilih *DB2 SQL Server* karena biaya yang digunakan untuk membangun database tersebut efisien. Apabila *oracle* yang digunakan akan memakan biaya yang besar mas dan *oracle database* yang baru muncul sekitar 1980 mas. *Software* yang digunakan dalam *e-id* itu mas menggunakan *java application* mas. (wawancara dilakukan tanggal 04 Desember 2014 pukul 09.00 WIB).

8) *Innovation*

Penerapan sistem *e-id* di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII Khususnya wilayah kota Surabaya tidak akan berjalan lancar apabila tidak terdapat inovasi-inovasi yang dibuat oleh seluruh pegawai di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII. Salah satu bentuk inovasi yang dilakukan oleh para aparat BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII di jelaskan oleh Ibu Mita selaku Staff Pemasaran dan Kepesertaan di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Bentuk inovasi-inovasi yang dilakukan oleh para aparat BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII yaitu antara departemen satu dengan departemen lain saling bekerjasama demi suksesnya sosialisasi sistem *e-id* tersebut. Para departemen memberikan pendapat ide-ide bagaimana membentuk terobosan agar para masyarakat banyak menggunakan sistem *e-id*. Untuk menghindari pro dan kontra Pimpinan saling koordinasi dengan memberikan motivasi-motivasi nasehat mengatasi masalah apabila masyarakat Surabaya ada yang pro maupun kontra. Tetapi selama ini masyarakat Surabaya banyak yang pro mas. Hanya saja warga yang tidak bisa menggunakan teknologi, mereka tidak menggunakan sistem *e-id* tersebut. Melihat perkembangan teknologi semakin tinggi, dan perubahan-perubahan dalam tampilan menu sistem *e-id* pun dirubah. Karena yang dulu tampilan menu aktivasi pendaftaran ada formulirnya, dan sekarang tidak ada. wawancara dilakukan tanggal 04 Desember 2014 pukul 10.00 WIB).

C. Faktor Pendukung dan Penghambat Penerapan Sistem *E-id* Pada BPJS Kesehatan di Pemrov Jatim Reional VII Kota Surabaya

1) Faktor Pendukung

Penerapan kebijakan sistem *e-id* secara khusus dimaksudkan untuk menyelenggarakan kepesertaan BPJS Kesehatan untuk mengatasi masalah peserta BPJS Kesehatan di pusat maupun daerah khususnya kota Surabaya yang semakin meningkat dengan menggunakan sistem manual yang datang ke kantor cabang BPJS Kesehatan Surabaya. Penerapan sistem *E-id* dapat membantu kinerja customer service BPJS Kesehatan cabang Surabaya dan mempermudah masyarakat Surabaya yang tidak sempat mengurus kartu BPJS Kesehatan pada jam kerja. Dalam sistem *e-id* masyarakat Surabaya yang sibuk bisa mendaftarkan dirinya secara online dan mencetak sendiri kartu BPJS kesehatan masing-masing dari peserta yang mendaftar secara online. Terkait hal ini, BPJS Kesehatan tingkat pusat perlu memperhatikan faktor pendukung yang dapat dijadikan peluang agar kebijakan *E-Id* dapat berjalan efektif. BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dan kantor cabang Surabaya memiliki beberapa faktor yang dapat mendukung penerapan *e-id*. Faktor pendukung tersebut meliputi :

- a. Tersedianya SDM yang memadai di bidang teknologi informasi. Hal ini dijelaskan oleh Ibu Mita selaku staff kepesertaan dan pemasarannya di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Ketersediaan SDM di bidang teknologi dan informasi telematika memang menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah, karena *e-id* merupakan kebijakan yang mengutamakan kecakapan pegawai di bidang *e-government*. Hal inilah yang menjadi salah satu faktor pendukung dalam kebijakan *e-id* di BPJS Kesehatan karena SDM yang menguasai di bidang TIK sudah memadai di BPJS Kesehatan Pusat maupun BPJS Kesehatan daerah khususnya Pemrov Jatim Regional VII kota Surabaya. (wawancara dilakukan tanggal 04 Desember 2014 pukul 10.00 WIB).

- b. Adanya komitmen antara pimpinan dan seluruh pegawai BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan prima kepada masyarakat dan ide-ide kreatif dalam koordinasi antar departemen dalam ruang lingkup pegawai BPJS Kesehatan. hal ini dijelaskan oleh Ibu Mita selaku staff kepesertaan dan pemasarannya di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Walaupun BPJS Kesehatan memberikan terobosan baru dalam sistem kepesertaan, yaitu sistem *e-id*, pegawai yang berada di cabang Surabaya tetap maksimal dalam melayani masyarakat yang mendaftar secara manual mas. Mereka memberikan pelayanan manual secara prima kepada masyarakat Surabaya agar mereka dapat mewujudkan *good governance*. Adanya komitmen antara pimpinan dan seluruh pegawai BPJS Kesehatan di Pemrov Jatim dan cabang Surabaya tersebut dapat mendukung berlangsungnya kebijakan *e-id* di kota Surabaya. Dalam melayani masyarakat secara manual, pegawai dapat menginformasikan kepada peserta yang mengurus secara manual, agar para kerabat, tetangga, rekan kerja, teman yang ingin mendaftar BPJS bisa mendaftar secara online melalui website BPJS Kesehatan. Sehingga mereka tidak harus pergi ke kantor cabang Surabaya mas. (wawancara dilakukan 04 Desember 2014 pukul 10.00 WIB).

- c. Tersedianya dasar hukum dalam bentuk Undang-undang tentang kebijakan *e-id*. Undang-undang tersebut tercantum dalam Undang-

undang 24 tahun 2011 pasal 1 butir a. hal tersebut membuktikan adanya keinginan kuat dari pemerintah pusat untuk mendukung dalam penjaminan kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal tersebut dikatakan oleh Bapak Harman Caesa, SE selaku Staff Pemasaran dan Kepesertaan di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Kebijakan *e-id* merupakan kebijakan diselenggarakan oleh pemerintah pusat yang diresmikan ke suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Hal tersebut menunjukkan ada keinginan kuat dari masing-masing tingkat pemerintah dengan dikeluarkannya dasar hukum dalam bentuk Undang-undang. (wawancara dilakukan tanggal 04 Desember 2014 pukul 10.00 WIB).

2) Faktor Penghambat

Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi pada lingkungan pemerintahan selalui mempunyai satu sisi. Sisi itu adalah dapat memberikan manfaat dengan kemudahan yang ditawarkan, tetapi sekaligus juga memberikan tantangan bagi pemerintah dengan adanya dampak negative yang mungkin ditimbulkan. Dampak negative tersebut jika tidak diantisipasi akan menjadi faktor pengahambatpenerapan *e-government* pada lembaga pemerintahan, *e-id* merupakan suatu kebijakan yang menafaatkan TIK, sehingga dalam penerapannya juga terdapat beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi keberlangsungan kebijakan *e-id* tersebut. Penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan khususnya di Pemrov Jatim Regional VII kota Surabaya juga terdapat faktor penghambat, seperti yang dikatakan Bapak David Sulaksmo selaku staff TIMR (Teknologi informasi dan manajemen resiko) di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

e-id adalah sebuah karya manusia bukanlah hal yang jauh dari kesempurnaan dan selalu memeprlukan penyempurnaan mas. Sehingga dalam penerapannya pasti akan menemukan berbagai kendala yang dapat menghambat berjalannya *e-id*. Mungkin suatu saat nanti bukan lagi *e-id* namanya, bisa nama-nama lain yang mungkin lebih keren atau bisa juga lebih buruk. *E-id* hanyalah satu titil dalam perjalanan pembangunan

database kepesertaan BPJS Kesehatan. namun keberadaannya tidak bisa kita lewatkan begitu saja. *e-id* membutuhkan dukungan kita semua mas untuk menjadi ada dan kita rasakan keberadaannya (wawancara tanggal 04 Desember 2014 pukul 09.00 WIB).

Faktor penghambat dalam penerapan *e-id* di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII kota Surabaya antara lain :

- a. *People Were*. Koneksi yang sulit untuk masuk ke jaringan *e-id* mealui website BPJS Kesehatan karena banyak yang mengakses *e-id* tersebut. SDM di BPJS Pusat belum mengatasi hal tersebut sehingga dapat menghambat transaksi database kepsertaan BPJS Kesehatan. belum adanya penambahan server agar bisa menambung kouta kapasitas peserta BPJS lebih banyak. Hal ini dijelaskan hasil wawancara dengan Bapak David Sulaksmo selaku staff TIMR (Teknologi informasi dan manajemen resiko) di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :
e-id memang aplikasi berbasiskan jadi apabila diakses melebihi batas kuota yang ada jaringan akan sulit untuk masuk dan terputus tiba-tiba. apabila koneksi terputus, maka proses perekamana dalam database kepesertaan BPJS Kesehataan akan gagal dan sulit untuk masuk kembali, karena database langsung terkoneksi ke Dinas Catatan Sipil. Apabila terputus tiba-tiba dan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sudah tersimpan maka akan secara otomatis tidak bisa daftar melalui *e-id* kembali, karena sudah terbaca NIKnya tercantum databse Dinas Capil.(wawancara dilakukan tanggal 04 Desember 2014 pukul 09.00 WIB).
- b. *Hardware*. Terbatasnya perangkat keras (*Hardware*) yang terjaring dalam *e-id*. Hal ini dijelaskan oleh Bapak David Sulaksmo selaku staff TIMR (Teknologi informasi dan manajemen resiko) di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :
Kurangnya ketersediaan perangkat yang menunjang *e-id* di BPJS Kesehatan cabang Surabaya. BPJS Kesehatan cabang surabaya konsen secara manual dalam

pendaftaran kepesertaan masyarakat dalam mendaftar. *Customer service* BPJS Kesehatan cabang Surabaya focus pada pelayanan kepada masyarakat yang telah mengisi formulir pendaftaran. (Wawancara dilakukan tanggal 04 Desember 2014 pukul 09.00 WIB).

- c. *Organware*. Kurangnya perhatian dari BPJS Kesehatan tingkat pusat ke daerah-daerah khususnya kota Surabaya. Dalam penerapan sistem *e-id*, BPJS tingkat wilayah ataupun cabang khususnya Surabaya tidak diberikan wewenang dalam *e-id* tersebut. BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII hanya diberikan wewenang dalam *recovery* data. Semua tentang layanan *e-id* dikelola langsung dari BPJS Kesehatan tingkat pusat. Hal ini diungkapkan oleh Bapak David Sulaksono selaku staff TIMR (Teknologi informasi dan manajemen resiko) di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII sebagai berikut :

Setelah saya amati, perhatian dari BPJS Kesehatan tingkat pusat sangat minim khususnya survey tentang masalah *e-id* di kota Surabaya. Terkait dengan sistem *e-id* itu mas, *e-id* dikelola langsung dari BPJS Kesehatan tingkat pusat. BPJS Kesehatan wilayah Regional maupun kota atau kabupaten tidak diberikan wewenang, sehingga segala bentuk pengelolaan dan pengontrolan berada di BPJS Kesehatan tingkat pusat. BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII hanya diberikan wewenang dalam *recovery* data. (wawancara tanggal 04 Desember 2014 pukul 09.00 WIB).

III. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dan telah di analisis peneliti, maka dapat diambil simpulan bahwa penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII Kota Surabaya sudah berjalan dengan baik, walaupun masih terdapat beberapa factor penghambat. Keberhasilan penerapan *E-Id* di kota Surabaya juga didukung oleh delapan (8) elemen sukses dalam manajemen proyek *e-government* dimana dari masing-masing elemen tersebut dapat disimpulkan adalah :

- 1) *Political Environment* dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Surabaya bertipe Top Down Project (TDP), yaitu dari kebijakan suatu pemerintah. *Leadership* dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Surabaya sudah cukup baik, hal

tersebut dibuktikan dengan kemampuan pemimpin tiap departemen dengan departemen yang lainnya saling koordinasi dan juga beserta staff-staff BPJS Kesehatan Jatim Regional VII dan BPJS Kesehatan cabang Surabaya yang saling bekerjasama dan berkomitmen dalam melayani masyarakat secara prima dalam mensukseskan sistem *E-Id* di kota Surabaya. *Planning* dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Surabaya sudah terealisasi dengan baik, hal tersebut ditunjukkan dengan adanya dukungan dalam bentuk pengembangan sistem dari system manual menuju system berbasis online, dan kecakapan dari seluruh pegawai dalam melayani masyarakat. *Stakeholders* yang terlibat dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Surabaya sudah memiliki komitmen yang tinggi untuk menjalin komunikasi dan kerjasama yang baik antar pegawai satu dengan pegawai yang lain dan pegawai dengan masyarakat yang menjadi target sasaran *stakeholders*. Partisipasi masyarakat Surabaya yang ikut mensukseskan penerapan *e-id* dalam kepesertaan BPJS Kesehatan di Surabaya. *Transparency/visibility* dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Surabaya sudah mampu diwujudkan dalam bentuk segala hal yang dimuat dalam informasi kesertaan peserta BPJS Kesehatan yang dapat diakses untuk umum melalui website www.bpjs-kesehatan.go.id selama 24 jam. Budgets untuk penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan berasal dari APBN. Aplikasi *E-Id* sudah mampu mewujudkan efisiensi anggaran karena selain prosesnya lebih praktis untuk membangun sebuah sistem database dan kecakapan operator *E-Id* BPJS Kesehatan tingkat pusat dalam melakukan perawatan sistem dapat mencegah kerusakan yang dapat mengeluarkan biaya lebih besar. *Technology* yang dikembangkan untuk aplikasi *E-Id* ini terbukti memiliki kualitas yang bagus karena dirancang dengan menggunakan program database “*DB2 SQL Server*” dan aplikasi *software Java Application* yang sampai saat ini menjadi program database terbaik karena telah dipercaya dan dipergunakan oleh banyak perusahaan kecil atau organisasi besar di dunia maupun nasional. *Innovation* dalam penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Surabaya ini menunjukkan bentuk inovasi yang dilakukan pegawai BPJS Kesehatan Surabaya melakukan sosialisasi-sosialisasi ke perusahaan dan masyarakat untuk mempresentasikan bagaimana cara menggunakan system yang baru dikeluarkan BPJS Kesehatan yaitu sistem *E-Id*. Pada system ini, peserta BPJS diruang lingkungan surabaya bisa kapan saja mendaftar secara fleksibel. Karena tidak harus jam kerja untuk mendapatkan formulir yang ada. Mereka langsung bisa mendaftar melalui website BPJS Kesehatan dan mengikuti prosedur yang ada.

- 2) Faktor pendukung sistem *e-id* di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII adalah : Tersedianya Sumber Daya Manusia yang memadai di bidang teknologi informasi dan komunikasi (TIK) pada

BPJS Kesehatan Pusat maupun BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dan cabang BPJS Kesehatan Surabaya, adanya komitmen antara pimpinan dan seluruh pegawai BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dan BPJS Kesehatan cabang Surabaya saling koordinasi antara pimpinan departemen satu dengan departemen lain beserta staff-staff tiap-tiap departemen BPJS Kesehatan Pemrov Jatim dan BPJS Kesehatan cabang Surabaya dalam memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Selain faktor pendukung yang menunjang *e-id*, sistem tersebut juga mempunyai beberapa faktor penghambat yaitu *People Were* : koneksi yang sulit untuk masuk ke jaringan *e-id* melalui website BPJS Kesehatan karena banyak yang mengakses *e-id* tersebut. *Hardware* : terbatasnya perangkat keras (*Hardware*) yang tidak disediakan khusus masyarakat yang ingin mengurus *e-id* di kantor cabang BPJS Kesehatan Surabaya. *Organware* : kurangnya perhatian dari BPJS Kesehatan tingkat pusat ke daerah-daerah khususnya kota Surabaya.

B. Saran

Demi tercapainya tujuan *E-id*, maka perlu diupayakan pergerakan-pergerakan yang seirama dan harmonis pada semua lini, baik dari masyarakat sebagai obyek target sasaran BPJS Kesehatan, pegawai BPJS Kesehatan sebagai pelaksana program, maupun para eksekutif sebagai pengambil kebijakan. Terkait dengan hasil penelitian penerapan *E-Id* di BPJS Kesehatan Pemrov Jatim Regional VII dan BPJS Kesehatan cabang kota Surabaya ini, maka ada beberapa saran yang perlu disampaikan antara lain:

1. Kesadaran akan pentingnya keakuratan data yang dimasukkan (di entry) dalam pendataan online sebaiknya tertanam konsistensi dalam pemikiran lapisan masyarakat. sehingga apabila data Nomor Induk Kependudukan (NIK) tersimpan, dan ada kesalahan data yang diekttik oleh peserta, maka peserta tidak bisa daftar kembali melalui online karena data NIK sudah masuk database Dinas catatan sipil. Data sistem baru *E-Id* perlu ditingkatkan dan dilakukan secara periodic, mengingat semakin hari semakin meningkatnya peserta BPJS Kesehatan di kota Surabaya.
2. Kemampuan sumber daya manusia (SDM) sebagai pelaku sistem *E-ID* yaitu *customer service* BPJS Kesehatan kota Surabaya perlu ditingkatkan setiap saat, karena perkembangan teknologi informasi dan komunikasi berkembang terus secara pesat. Selain peningkatan kemampuan SDM BPJS Kesehatan di kota Surabaya yang menjadi fokus yaitu penambahan pegawai *customer service* dalam melayani peserta BPJS Kesehatan kota Surabaya. Karena semakin meningkatnya calon peserta mandiri BPJS Kesehatan di kota Surabaya.

3. Penyediaan sarana dan prasarana khusus untuk system *E-id* yang mana masyarakat bisa menggunakan fasilitas tersebut mendaftar online di kantor cabang BPJS Kesehatan Surabaya dan penambahan pegawai yang menunjang untuk membantu pelayanan secara manual maupun online di kantor cabang BPJS Kesehatan Surabaya.
4. Pihak BPJS Pemrov Jatim Regional VII khusus untuk wilayah BPJS Kesehatan cabang Surabaya mengadakan kerjasama dengan pihak seluruh kecamatan Surabaya agar mendirikan posko bantuan di setiap wilayah kecamatan Surabaya dengan meminta bantuan dari pemuda-pemuda karang taruna atau masyarakat yang ingin mengabdikan kepada masyarakat untuk membantu seluruh masyarakat Surabaya yang ingin mendaftar BPJS Kesehatan melalui sistem online yang dibantu oleh dari tiap posko kecamatan Surabaya. Pihak kecamatan menyediakan sarana prasarana yang menunjang pendaftaran peserta BPJS Kesehatan melalui *e-id*, seperti internet, computer atau laptop, print dan sarana prasarana yang menunjang pelayanan. Kerjasama ini bertujuan agar BPJS Kesehatan cabang Surabaya terbantu untuk melayani peserta yang mau mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. para masyarakat atau pemuda karang taruna yang ingin membantu, mungkin bisa melayani kepesertaan BPJS Kesehatan di setiap kecamatan Surabaya hingga malam, seperti pelayanan *e-ktp* terdahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwiyanto, Agus. 2005. *Mewujudkan Good Governance melalui Pelayanan Publik*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta.
- Indrajit, Richardus Eko. 2002. *Elektronik Government Strategi Pembangunan dan Pengembangan Sistem Pelayanan Publik Berbasis Teknologi Digital*. Andi: Yogyakarta.
- Moleong, J. Lexi. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosda karya.
- Miles B Matthew & Huberman, A Michael Huberman. 2007. *Analisis Data Kualitatif, diterjemahkan oleh tjetjep Rohand Rohidi*. Universitas Indonesia (UI Perss) : Jakarta.
- Rahardjo. 2001. *Membangun Elektronik Government di Indonesia (online)*, (<http://geocities.com/seminart/e-gov-makasar.doc>, diakses 10 September 2014)
- Suharto Edi. 2005. *Kebijakan Publik panduan praktis mengkaji masalah dan kebijakan sosial*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono . 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta : Bandung.

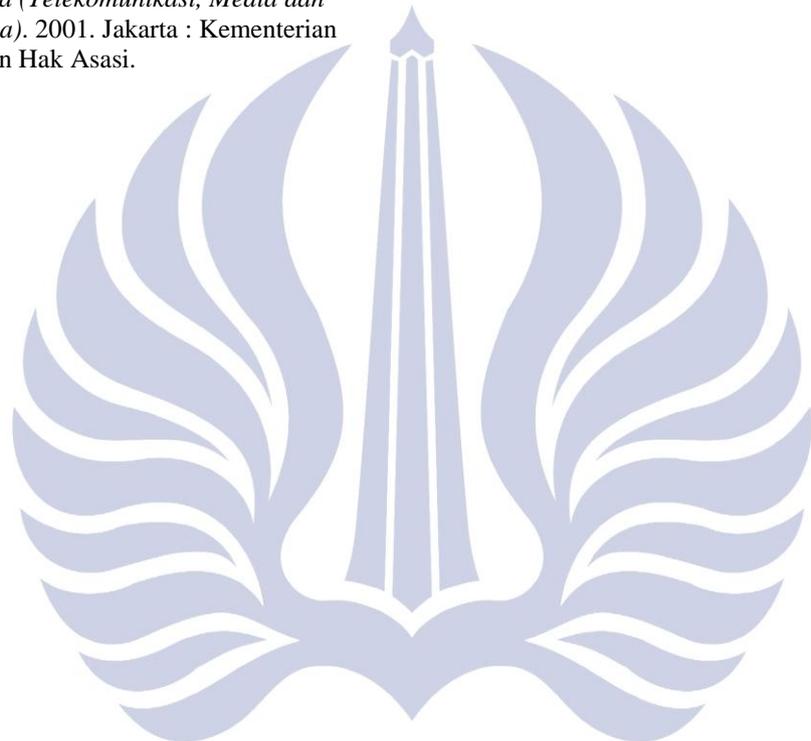
Selamat Datang di Situs Web BPJS Kesehatan
(<http://www.bpjs-kesehatan.go.id>, diakses
07 September 2014)

Thoha, Miftah. 1998. *Pembinaan Organisasi Proses
Diagnosa melalui Pelayanan Publik*.
Rajawali Pers : Jakarta.

*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun
2011 tentang Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial*. 2011. Jakarta : Kementerian
Hukum dan Hak Asasi.

*Instruksi Presiden Nomor 3 tahun 2003 tentang
Kebijakan Strategi Nasional*. 2003. Jakarta :
Kementerian Hukum dan Hak Asasi.

*Instruksi Presiden Nomor 6 tahun 2001 tentang
Telematika (Telekomunikasi, Media dan
Informatika)*. 2001. Jakarta : Kementerian
Hukum dan Hak Asasi.



UNESA

Universitas Negeri Surabaya