BAB I
PENDAHULUAN

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

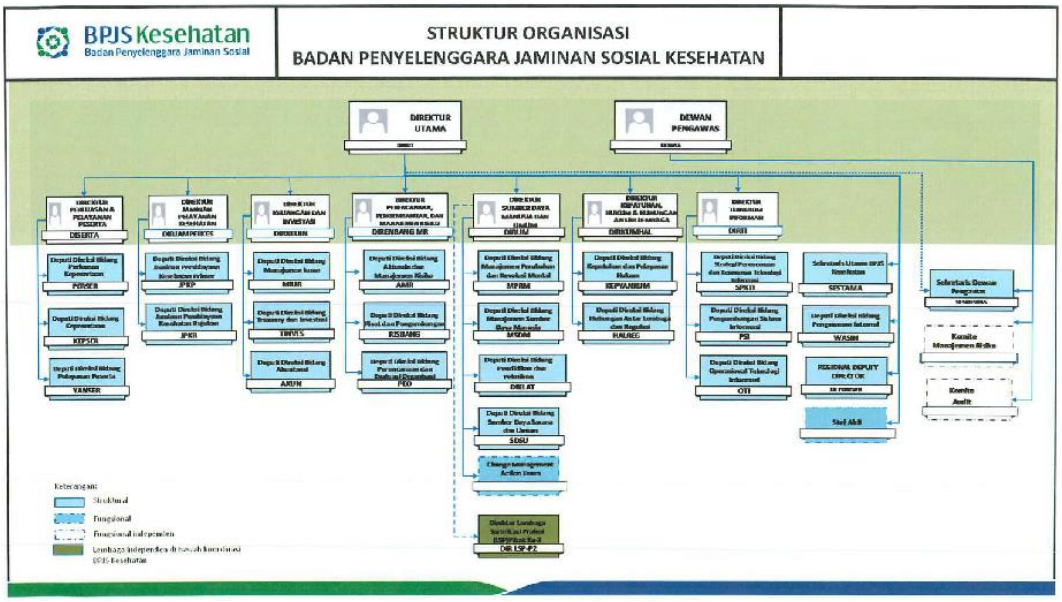
Objek penelitian dalam penelitian ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Hal ini didasarkan pada fenomena yang terjadi di tempat kerja Penulis sehingga hal tersebut melatarbelakangi Penulis untuk melakukan penelitian ini.

1.1. Sejarah Singkat BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab dalam mengelola Jaminan Sosial Kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia. BPJS Kesehatan berkedudukan setara dengan Kementrian/Lembaga karena BPJS Kesehatan bertanggung jawab langsung kepada Presiden (Republik Indonesia, 2011).

BPJS Kesehatan resmi beroperasional pada 1 Januari 2014, sebagai bentuk transformasi dari sebelumnya PT Askes (Persero). Hal ini sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional serta Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Republik Indonesia, 2004). Struktur organisasi dari BPJS Kesehatan adalah sebagaimana terlampir pada Gambar 1.1.

Selain dari perubahan status lembaga yang semula bagian dari Badan Usaha Milik Negara (BUMN) menjadi Badan Hukum Publik, perbedaan yang signifikan juga terlihat dari segmen Peserta yang dikelola. Jika sebelumnya sebagai PT Askes (Persero) mengelola Peserta PNS, TNI/Polri, serta Purnawirawan, maka setelah menjadi BPJS Kesehatan, Peserta yang dikelola adalah seluruh Penduduk Indonesia tanpa terkecuali.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi BPJS Kesehatan

Sumber : www.bpjs-kesehatan.go.id (2018)

1.2. Visi dan Misi BPJS Kesehatan

Visi BPJS Kesehatan untuk Periode 2021 – 2026 adalah Menjadi Badan Penyelenggara yang Dinamis, Akuntabel, dan Terpercaya untuk Mewujudkan Jaminan Kesehatan yang Berkualitas, Berkelanjutan, Berkeadilan, dan Inklusif (Humas, 2021).

Misi BPJS Kesehatan untuk Periode 2021 – 2026 (Humas, 2021) adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi
2. Menjaga keberlanjutan program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara dana jaminan sosial dan biaya manfaat yang terkendali
3. Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia
4. Memperkuat *engagement* dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi *stakeholder* dalam mengimplementasikan program JKN-KIS
5. Meningkatkan kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan program JKN KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, berkehati-hatian dengan

prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif, mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan.

1.3. Latar Belakang Penelitian

Sesuai dengan amanat Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, terdapat 2 (dua) instansi yang bertugas dalam menyelenggarakan Jaminan Sosial di Negara Republik Indonesia, yaitu BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan menjalankan 4 (empat) program Jaminan Sosial, yaitu Jaminan Kematian, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, dan Jaminan Pensiun, sedangkan BPJS Kesehatan hanya memiliki 1 (satu) program, yaitu Jaminan Kesehatan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, mewajibkan kepesertaannya bagi seluruh Penduduk Indonesia. Bahkan, warga negara asing yang bekerja paling sedikit 6 (enam) bulan di Indonesia, juga harus didaftarkan sebagai Peserta JKN. Jumlah kepesertaan program JKN terus mengalami peningkatan. Mulai dari sekitar 16,2 juta jiwa pada saat peralihan PT Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014, hingga mencapai lebih dari 222,4 juta jiwa pada 31 Desember 2020 atau 82,33% Penduduk Indonesia sudah memiliki Jaminan Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2021). Selanjutnya, sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional, pada Tahun 2024 Kepesertaan Program JKN ditargetkan paling sedikit 98%. Dengan capaian tersebut, jaminan kesehatan mencapai Cakupan Semesta (*Universal Health Coverage* / UHC) (Republik Indonesia, 2020).

Untuk mencapai cakupan semesta, sesuai dengan konsep asuransi sosial (*Social Health Insurance* / SHI) menurut WHO (Normand dan Weber, 2009:16), terdapat 3 pilar utama yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Pengumpulan Iuran/Premi (Revenue Collection)

   Skema keuangan yang dikelola oleh asuransi sosial perlu ditentukan seefektif dan seefisien mungkin. Nominal premi yang dikumpulkan dari

berbagai segmen Peserta diperhitungkan secara cermat berdasarkan prinsip aktuaria.

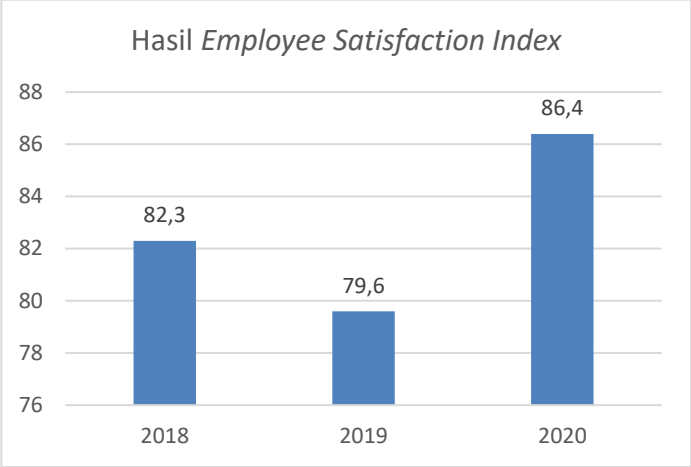
2. *Risk Pooling*

   Dalam pilar ini, risiko dari setiap kelompok individu, dibagi-bagi kepada seluruh Peserta yang tercakup dalam asuransi sosial (SHI), sehingga risiko relatif yang dirasakan oleh setiap individu menjadi lebih kecil/ringan.

3. *Purchasing*

   Kendali mutu kendali biaya tepat menggambarkan pilar ketiga ini. Dalam SHI yang dirancang, ditentukan seberapa besar cakupan manfaat yang akan diberikan kepada seluruh Peserta, pengelolaan layanan kesehatan, mekanisme pembayaran provider/mitra kerjasama fasilitas layanan kesehatan, dengan penggunaan dana yang telah dikumpulkan secara efektif dan efisien.

Dalam pengelolaan suatu organisasi, kepuasan pegawai menjadi penting karena hal tersebut dapat mempengaruhi performa atau capaian kinerja organisasi (Kawiana et al., 2018). Seperti organisasi/instansi lainnya, setiap tahunnya, BPJS Kesehatan mengevaluasi capaian kinerja organisasi, yang salah satunya berkaitan dengan kapasitas hubungan organisasi dengan pegawainya. Evaluasi ini dilakukan dengan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk melakukan survei terkait *Employee Satisfaction Index* (ESI). Survei diisi oleh seluruh pegawai BPJS Kesehatan. Dari survey tersebut, didapatkan hasil ESI sebesar 82,3% (2018), 79,6% (2019), dan 86,4% (2020).



Gambar 1.2 Hasil *Employee Satisfaction Index* Tahun 2018-2020

Sumber: Data Internal BPJS Kesehatan (2021)

Tabel 1.1 Nilai Dimensi ESI Tahun 2018 – 2020

No	Dimensi ESI	Hasil (Tahun)		
		2018	2019	2020
1	Kredibilitas Manajemen Puncak	81,23	77,89	86,91
2	Kejelasan Arah Kebijakan & Strategi Organisasi	86,98	83,75	89,01
3	Tugas & Peran dalam Organisasi	80,18	78,16	84,90
4	Perhatian & Penghargaan	79,46	79,76	85,12
5	Remunerasi	*	*	86,76
6	Atasan Langsung	81,56	79,18	85,85
7	Komunikasi & Kerjasama	82,03	79,80	86,45
8	Kondisi Kerja & Keselamatan Kerja	84,02	81,47	86,64
9	Transparasi & Pengakuan Kompetensi (Sertifikasi)	*	80,14	85,73

Ket: *) Tidak menjadi dimensi pengukuran ESI pada tahun tersebut

Sumber: Data olahan Peneliti (2021)

Dari tabel tersebut di atas, terlihat bahwa nilai ESI dalam 3 tahun terakhir fluktuatif. Dengan target nilai ESI sebesar 85, hanya di tahun 2020, nilai ESI yang mencapai target tersebut. Sementara pada dua tahun sebelumnya, nilainya masih di bawah target. Akan tetapi, pada tahun 2020, masih terdapat dimensi ESI yang

nilainya di bawah target, dan menjadi dimensi dengan nilai terkecil, yaitu dimensi Tugas dan Peran dalam organisasi. Secara rata-rata selama 3 tahun terakhir, capaian ESI dimensi Tugas dan Peran dalam organisasi menunjukkan nilai sebesar 80,18% (2018), 78,16% (2019), dan 84,90% (2020). Berdasarkan hasil tersebut, pegawai merasakan bahwa pekerjaan yang selama ini sudah dilakukan tidak sesuai dengan *job description* jabatan yang melekat padanya. Selain itu, sampai dengan tahun 2020, jumlah pegawai di BPJS Kesehatan mengalami tren negatif. Hal ini menyebabkan satu orang pegawai dapat merangkap tanggung jawab untuk dua atau lebih jabatan yang sedang kosong. Dengan demikian, beban pekerjaan seseorang melebihi tugas dan fungsi utama jabatannya. Hal ini perlu diantisipasi, karena persepsi beban kerja pegawai menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pegawai (Inegbedion et al., 2020).

Tabel 1.2 Pemanfaatan Layanan JKN Tahun 2018 – 2020

Pemanfaatan JKN-KIS	**2018**	**2019**	**2020**
Kunjungan di FKTP (Puskesmas/Dokter Praktik Perorangan/Klinik Pratama)	147,4 juta	180,4 juta	146,1 juta
Kunjungan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit	76,8 juta	84,7 juta	69,6 juta
Kasus Rawat Inap di Rumah Sakit	9,7 juta	11,0 juta	9,0 juta
Total Pemanfaatan Per Tahun	233,9 juta	276,1 juta	224,7 juta
Total Pemanfaatan per hari kalender	640.822	756.438	615.616

Sumber: Laporan Tahunan BPJS Kesehatan (2021)

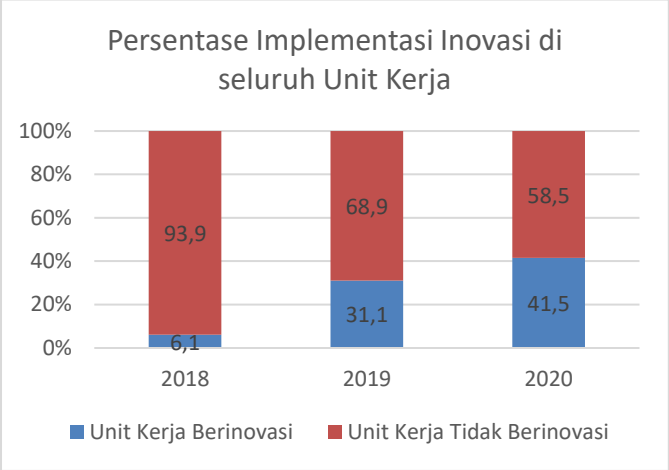
Peningkatan beban kerja pegawai tidak terlepas dari bertambahnya jumlah Peserta JKN, tingkat utilisasi/pemanfaatan program JKN di seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia yang mengalami kenaikan setiap tahunnya. Pada Tahun 2019, tidak kurang dari 276,1 juta pemanfaatan layanan kesehatan dirasakan oleh Peserta JKN, dengan rincian jumlah kunjungan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, Dokter Praktik Perorangan, maupun Klinik Pratama) sebanyak 180,4 juta kunjungan, rawat jalan di rumah sakit sebanyak 84,7 juta kunjungan, dan rawat inap di rumah sakit sebanyak 11 juta kunjungan. Jika dihitung

rata-rata per hari kalender, maka terdapat 756.438 pemanfaatan/layanan yang diterima oleh Peserta JKN setiap harinya (BPJS Kesehatan, 2021).

Dilihat dari sudut pandang manajemen SDM BPJS Kesehatan sebagai pengelola program Jaminan Kesehatan, bertambahnya jumlah Peserta JKN ternyata tidak diiringi dengan bertambahnya jumlah pegawai BPJS Kesehatan. Sampai dengan Tahun 2019, jumlah pegawai BPJS Kesehatan mengalami *zero growth*, bahkan *negative growth* (Anggraini, komunikasi pribadi, 22 Januari 2019). Jumlah pegawai yang keluar dari BPJS Kesehatan dengan alasan sudah memasuki usia pensiun, *resign*, dan lainnya, lebih banyak daripada jumlah penerimaan pegawai baru. Saat itu, BPJS Kesehatan tidak dapat mengantisipasi hal tersebut dikarenakan isu defisit yang masih melanda. Dengan demikian, tidak memungkinkan untuk melakukan penambahan/penerimaan pegawai.

Beban kerja yang tinggi akan membuat pegawai kesulitan dalam proses *sharing knowledge* dan inovasi dengan pegawai lainnya sehingga organisasi akan mengalami kesulitan dalam menciptakan inovasi (Mazzucchelli et al., 2019:243). Padahal, inovasi menjadi salah satu jalan keluar untuk menurunkan beban kerja yang dirasakan oleh pegawai. Beban kerja memiliki hubungan U-terbalik terhadap inovasi (Montani et al., 2020:59) yang dipengaruhi oleh keterikatan dan kesadaran pegawai. Artinya, pada kondisi moderat, beban kerja dapat memicu timbulnya inovasi dari pegawai. Akan tetapi, saat beban kerja yang terlalu rendah atau terlalu tinggi, maka kemunculan inovasi dari pegawai justru cenderung rendah.

Selain itu, inovasi juga dapat berdampak positif terhadap kepuasan pegawai, keseimbangan kehidupan-pekerjaan, dan kepuasan kerja (Jensen et al., 2017). Oleh karena itu, setiap perusahaan dan organisasi penting untuk memiliki dan mengelola inovasi dalam mendukung keberjalanan proses bisnis yang dijalankannnya.



Gambar 2.1 Persentase Implementasi Inovasi di seluruh Unit Kerja per Tahun

Pada Tahun 2020, terdapat 139 inovasi yang telah diimplementasikan oleh unit kerja BPJS Kesehatan. Akan tetapi, persebaran inovasinya tidak merata di setiap Kedeputian Wilayah atau Kantor Cabang. Dari 164 unit kerja yang ada, pada tahun 2018 hanya 6,1% unit kerja yang mengeluarkan inovasi, lalu sebanyak 31,1% pada tahun 2019 dan sebanyak 41,5% pada tahun 2020. Ada beberapa unit kerja yang dapat menghasilkan lebih dari 1 inovasi. Namun, ada juga unit kerja yang tidak melahirkan inovasi sama sekali. Artinya, kemauan pegawai untuk berinovasi di setiap unit kerja masih rendah. Oleh karena itu, inovasi menjadi salah satu poin yang ditekankan oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan setiap pagi kepada seluruh pegawai dalam arahannya.

Sesuai dengan Fokus Utama dan *Quick Wins* BPJS Kesehatan Tahun 2021 (Info BPJS Kesehatan, 2021), inovasi yang diharapkan dapat diimplementasikan di BPJS Kesehatan meliputi inovasi digital yang sesuai dengan kebutuhan Peserta. Dengan inovasi ini, layanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan diharapkan dapat lebih cepat, lebih mudah, dan lebih pasti. Salah satu contoh inovasi digital yang telah diterapkan adalah rujukan *online*. Ketika Peserta tidak dapat ditangani di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), maka dapat diberikan rujukan online. Tidak diperlukan pencetakan surat rujukan dan data Peserta akan langsung terkoneksi dari FKTP ke FKRTL. Selain itu, inovasi digital yang telah diimplementasikan di BPJS Kesehatan, untuk mengurus administrasi kepesertaan

ada aplikasi Mobile JKN, CHIKA, VIKA, dan Pandawa. Untuk kepegawaian di BPJS Kesehatan, pegawai menggunakan aplikasi IHC-Bestamo (*BPJS Kesehatan Employee Self Service and Time Attendance Mobile*).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai beban kerja, dan inovasi digital yang diduga memengaruhi kepuasan kerja pegawai di BPJS Kesehatan. Dengan demikian, penulis mengambil topik bahasan dengan judul "PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP KEPUASAN KERJA PEGAWAI DI BPJS KESEHATAN DENGAN INOVASI DIGITAL SEBAGAI VARIABEL *INTERVENING*".

1.4. Perumusan Masalah

Organisasi harus dapat mengelola kepuasan kerja pegawai agar dapat selaras dengan capaian kinerja organisasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja pegawai adalah beban kerja. Beban kerja pegawai perlu dioptimalkan oleh organisasi untuk memaksimalkan capaian kinerja organisasi. Beban kerja yang terlalu tinggi atau rendah dapat memberikan dampak negatif kepada pekerja dan/atau organisasi, sedangkan beban kerja yang optimal dapat menstimulasi terlahirnya inovasi dari seseorang yang mengarah pada kepuasan kerja pegawai.

Sesuai dengan perumusan masalah yang telah diuraikan, maka pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Seberapa tinggi beban kerja pegawai di BPJS Kesehatan?
2. Seberapa tinggi inovasi digital pegawai di BPJS Kesehatan?
3. Seberapa tinggi kepuasan kerja pegawai di BPJS Kesehatan?
4. Apakah beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai?
5. Apakah inovasi digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai?
6. Apakah beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap inovasi digital?

7. Apakah beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan kerja pegawai dengan inovasi digital sebagai variabel intervensi?

1.5. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah diajukan sebelumnya, yaitu:

1. Mengukur tingkat beban kerja pegawai di BPJS Kesehatan.
2. Mengukur tingkat inovasi digital pegawai di BPJS Kesehatan.
3. Mengukur tingkat kepuasan kerja pegawai pegawai di BPJS Kesehatan.
4. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kepuasan kerja pegawai.
5. Menganalisis pengaruh inovasi digital terhadap kepuasan kerja pegawai.
6. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap inovasi digital.
7. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kepuasan kerja pegawai dengan inovasi digital sebagai variabel *intervening*.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. penambahan wawasan maupun bahan referensi dan/atau bukti tambahan yang nantinya dapat memberikan perbandingan dalam bidang yang sama;
2. memberikan gambaran kesesuaian antara teori dan implementasi yang terjadi di kehidupan nyata;

1.6.2. Aspek Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menjadi bahan pertimbangan dan masukan terkait bagi manajemen BPJS Kesehatan dalam menyusun kebijakan yang berkaitan erat dengan kepegawaian, khususnya yang dapat mempengaruhi kepuasan pegawai.

1.7. Sistematika Penulisan

Penyusunan tugas akhir ini menggunakan sistematika yang terbagi dalam uraian lima bab sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Bab ini menguraikan tentang gambaran umum objek penelitian yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

BAB II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisi teori-teori terkait penelitian dan penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan dan penelitian. Bab ini menguraikan tentang konsep manajemen sumber daya manusia, beban kerja, inovasi digital, kepuasan kerja, beserta hubungan antara ketiga variabel tersebut. Selain itu, dibahas juga terkait penelitian-penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III Metode Penelitian

Bab ini berisi jenis penelitian, operasionalisasi variabel, populasi dan sampel, alat dan teknik pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas, dan teknik analisis data.

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada bab ini dijelaskan mengenai analisis data dan pembahasan permasalahan yang sudah dirumuskan. Dalam bab ini dijabarkan terkait hasil penelitian.

BAB V Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini meliputi kesimpulan yang diambil berdasarkan hasil analisis data yang terdiri dari.