

**TUGAS AKHIR MAGANG**

**STRATEGI BPJS KESEHATAN KANTOR CABANG UTAMA  
SAMARINDA DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPESERTAAN JKN-  
KIS PADA SEGMENT PEKERJA PENERIMA UPAH BADAN USAHA  
(PPU BU) DI KOTA SAMARINDA**



Disusun Oleh:

Nama : Debi Indah Permatasari

Nomor Mahasiswa : 18311210

Program Studi : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Operasi

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA  
YOGYAKARTA**

**2022**

**Strategi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda Dalam Upaya  
Peningkatan Kepesertaan JKN-KIS Pada Segmen Pekerja Penerima Upah  
Badan Usaha (PPU BU) Di Kota Samarinda**

**TUGAS AKHIR MAGANG**

Disusun dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir  
guna memperoleh gelar Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen  
Fakultas Bisnis dan Ekonomika, Universitas Islam Indonesia



Disusun Oleh:

Nama : Debi Indah Permatasari  
Nomor Mahasiswa : 18311210  
Program Studi : Manajemen  
Bidang Konsentrasi : Operasi

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
FAKULTAS BISNIS DAN EKONOMIKA  
YOGYAKARTA  
2022**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

“Dengan ini menyatakan bahwa dalam laporan magang ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai ketentuan yang berlaku”.

Samarinda, 1 Juli 2022

Penulis



Debi Indah Permatasari

**HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR MAGANG**

**STRATEGI BPJS KESEHATAN KANTOR CABANG UTAMA  
SAMARINDA DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPESERTAAN JKN-  
KIS PADA SEGMENT PEKERJA PENERIMA UPAH BADAN USAHA  
(PPU BU) DI KOTA SAMARINDA**

Nama : Debi Indah Permatasari

Nomor Mahasiswa : 18311210

Program Studi : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Operasi

Yogyakarta, 30 Juni 2022

Disahkan oleh

Dosen Pembimbing



Dr. Dessy Isfianadewi, S.E., M.M.

**BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR**

TUGAS AKHIR BERJUDUL

**STRATEGI BPJS KESEHATAN KCU SAMARINDA DALAM UPAYA  
PENINGKATAN KEPESERTAAN JKN-KIS PADA SEGMENT PEKERJA  
PENERIMA UPAH BADAN USAHA (PPU BU)**

Disusun Oleh : **DEBI INDAH PERMATASARI**

Nomor Mahasiswa : **18311210**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
dandinyatakan **LULUS** Pada hari, tanggal: Kamis,  
04 Agustus 2022

Penguji/ Pembimbing TA : Dessy Isfianadewi, Dr., SE., MM.

Penguji : Baziedy Aditya Darmawan,,S.E., M.M.



Mengetahui

Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika  
Universitas Islam Indonesia




Johan Arifin, S.E., M.Si., Ph.D.

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kendala dan strategi yang diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan menganalisis data secara deskriptif. Teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi, wawancara dan menyebarkan kuesioner kepada Badan Usaha yang berada di Kota Samarinda sebanyak 60 responden untuk mengetahui Badan Usaha tersebut telah mendaftarkan pekerjanya dalam program JKN. Hasil dari penelitian ini ditemukan kendala seperti kurangnya kesadaran akan jaminan kesehatan, para pekerja masih terdaftar pada segmen PBPU dan BP atau mandiri, *turnover* pekerja yang masih tinggi dan sanksi administratif yang belum berjalan sesuai undang-undang yang berlaku. Strategi yang diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan Samarinda adalah dengan melakukan program Sosialisasi program JKN-KIS kepada segmen PPU BU, program peningkatan kepesertaan dengan melakukan *Telemarketing, Mapping, Canvassing, OSX & OSS* dan bersinergi dengan pihak Kejaksaan Negeri terkait pemberian sanksi administratif berdasarkan Peraturan Presiden nomor 86 tahun 2013.

**Kata Kunci : JKN, Kendala, Strategi, Peningkatan Peserta, dan Segmen PPU BU.**

## ABSTRACT

*This study aims to identify obstacles and strategies implemented by BPJS Kesehatan Samarinda in an effort to increase membership in the Business Entity Wage Recipient Workers segment. The method used in this study is a qualitative approach by analyzing the data descriptively. Data collection techniques by conducting observations, interviews and distributing questionnaires to business entities in the city of Samarinda as many as 60 respondents to find out that the business entity has registered its workers in the JKN's program. The results of this study found obstacles such as lack of awareness of health insurance, workers registered in the PBPU and BP segments, high turnover of workers and administrative sanctions that have not been implemented according to the applicable law. The strategy implemented by BPJS Kesehatan Samarinda is to carry out the Socialization program of the JKN-KIS program to the Business Entity Wage Recipient Workers segment, the program to increase membership by conducting Telemarketing, Mapping, Canvassing, OSX & OSS and synergizing with the relevant District Attorney providing administrative sanctions based on Presidential Regulation number 86 year 2013.*

***Keywords: JKN, Obstacles, Strategies, Membership Improvement, Business Entity Wage Recipient Workers Segments.***

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirabbil Alamin*, Segala Puji syukur atas kehadiran Allah SWT., yang Maha pengasih lagi Maha Penyayang yang telah memberikan kemudahan serta kelancaran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir magang ini dengan tepat waktu, walaupun penulis tidak dapat memungkiri masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penulisan laporan tugas akhir magang ini.

Penulisan laporan tugas akhir magang ini berjudul “Strategi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda Dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan JKN-KIS pada Segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda” yang ditujukan untuk memenuhi syarat kelulusan guna memperoleh gelar sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen, Fakultas Bisnis dan Ekonomika, Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada seluruh pihak yang telah membantu dan memberikan doa serta dukungan kepada penulis selama penulisan laporan magang ini. Tidak lupa juga penulis selalu mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah *Subhanahu wa ta'ala* atas berkah dan karunia Nya yang telah memberi kesehatan, kemudahan, dan kelancaran yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan magang ini tepat waktu.
2. Keluarga tercinta khususnya kedua orang tua, Ibu dan Bapak yang penulis sayangi yang tidak pernah putus selalu mendoakan anaknya agar selalu

diberikan kemudahan dan kelancaran dalam hidupnya, serta selalu memberikan kasih sayang, dukungan, dan motivasi dalam hal apapun. Saudara penulis dan seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan doa serta semangat kepada penulis.

3. Bapak Prof. Dr. Jaka Sriyana, S.E., M.Si., selaku Dekan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia
4. Ibu Dr. Dessy Isfianadewi, S.E., M.M., selaku dosen saat kuliah dulu dan sekarang menjadi dosen pembimbing dalam penulisan laporan magang, terima kasih banyak atas bimbingan, arahan dan dukungannya kepada penulis selama penulisan laporan ini. Banyak ilmu dan pelajaran yang diberikan kepada penulis selama perkuliahan.
5. Bapak Mangisi Raja Simamarta selaku Kepala BPJS Kesehatan KCU Samarinda yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan magang dan melakukan penelitian tugas akhir di kantor BPJS Kesehatan KCU Samarinda.
6. Bapak Harris Fadila, S.E., selaku Kepala Bidang SDM & Umum dan sebagai pembimbing selama di kantor, yang telah memberikan izin untuk melaksanakan magang serta memberikan arahan dan bimbingannya selama ini.
7. Ibu Arbayah Ropika selaku Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta yang telah memberikan ilmu dan pemahaman di bidang terkait, serta membantu memberikan arahan dan bimbingan dalam penulisan laporan magang,

8. Ibu Dessy Siregar selaku Kepala Bidang Penjaminan Manfaat Primer yang telah membantu dan mengarahkan saya selama ditempatkan di bidang tersebut.
9. Karyawan dan teman-teman di kantor BPJS Kesehatan KCU Samarinda yaitu, Mas Bayu, Mas Binsar, Mas Zaki, Mbak Dewi, Mas Anto, Mbak Intan, Mbak Maya, Mbak Dwi, Mbak Deke, Mbak Dahlia, Mbak Tari, Mbak Isma, Mbak Nadia, Mbak Linka, Mas Valdo, Mas Edy, Mas Agung, Mas Sandi, Mas Panji dan karyawan lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terima kasih banyak sudah mau menerima mahasiswa magang ini dan mau membantu penulis selama tiga bulan magang di kantor.
10. Sahabat terdekat yang selalu mendukung dan tidak pernah bosan mendengarkan keluh kesah penulis selama magang dan selalu memberikan dukungan serta semangat untuk menyelesaikan laporan Tugas Akhir magang, Mafridha Windy, Aulia Elviranie, Syafira Rahma, Korin Violita, Nadhilah Ainur, Annisa Lyona, Aji Viona, Graacylia Puspa, Atthiyah Nabila, Dewi Wahyuning, dan Rashieka Zavira.
11. Sahabat terdekat selama berkuliah di Jogja yang selalu bersama-sama kemanapun saat kuliah dulu, Talenta Azzahra, Anindya, Aulia Rahmawati, Mutiara Agita, Mutia Dea, Maharani Sukma, dan Nabila Nur Selina..
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu untuk kelancaran penulis menyelesaikan tugas akhir magang baik secara langsung maupun tidak langsung.

13. *Last but not least, I wanna thank me, for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting, and I wanna thank me for just being me at all times.*

Samarinda, 2022

Penulis,



Debi Indah Permatasari



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN</b>	<b>i</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>	
<b>PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b>	<b>iii</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR MAGANG</b>	<b>iv</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN UJIAN</b>	<b>v</b>	
<b>ABSTRAK</b>	<b>vi</b>	
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>viii</b>	
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>xii</b>	
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xv</b>	
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xvi</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xvii</b>	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>	
1.1	1	
1.1.1	Asas dan Fungsi BPJS Kesehatan	2
1.1.2	Visi dan Misi	3
1.1.3	Struktur Organisasi	4
1.2	5	
1.3	Rumusan Masalah	9
1.4	Tujuan Magang	10
1.5	Manfaat Magang	10
<b>BAB II KAJIAN LITERATUR</b>	<b>12</b>	
2.1	12	

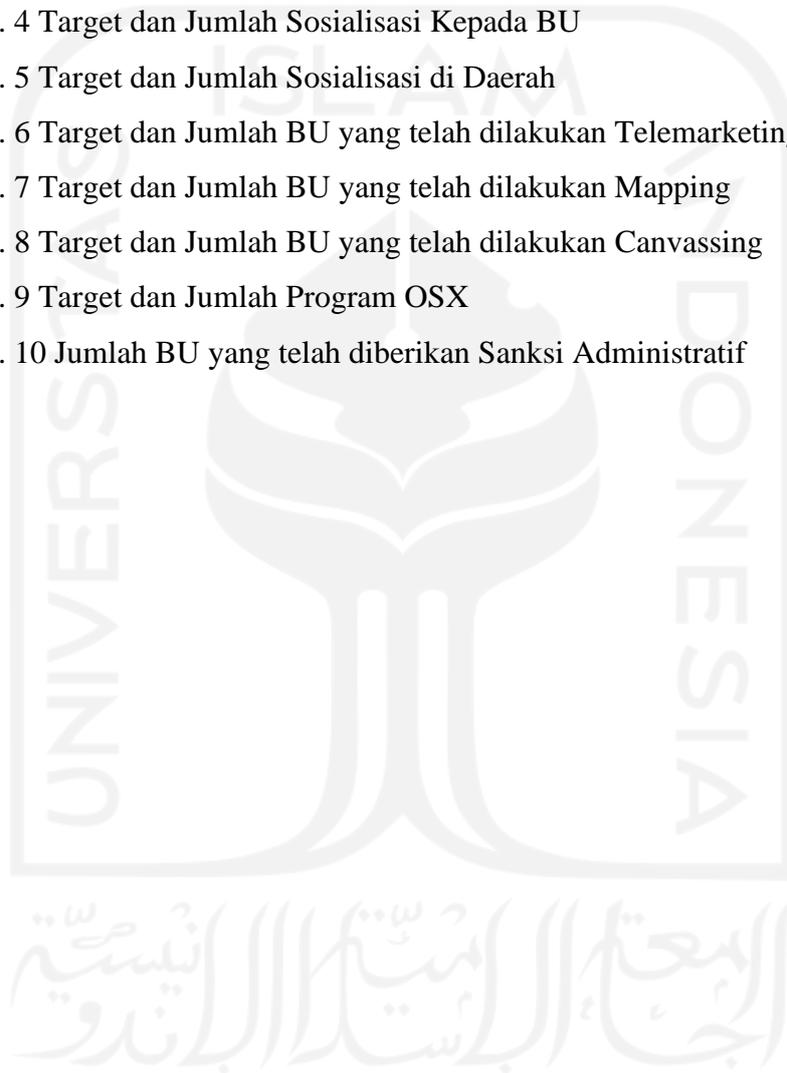
2.1.1	Jaminan Kesehatan Nasional	12
2.1.2	Asuransi	14
2.1.3	Unsur-unsur Asuransi	15
2.1.4	Mekanisme Premi Asuransi	16
2.1.5	Peserta Asuransi	17
2.1.6	Jenis-Jenis Asuransi	18
2.1.7	Asuransi Kesehatan	19
2.1.8	Strategi Peningkatan Peserta pada Asuransi	21
2.2	Kerangka Kerja	24
<b>BAB III METODOLOGI</b>		<b>23</b>
3.1	Metode Magang	23
3.2	Teknik Pengumpulan Data	24
3.3	Unit Analisis	25
<b>BAB IV HASIL PELAKSANAAN PROGRAM DAN DISKUSI</b>		<b>26</b>
4.1	Pelaksanaan Magang	26
4.2	Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Magang	27
4.2.1	Faktor Pendukung	27
4.2.2	Faktor Penghambat	27
4.3	Analisis dan Pembahasan	29
4.3.1	Kewajiban Pemberi Kerja	30
4.3.2	Mengidentifikasi kendala yang 31	
4.3.3	Strategi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada segmen Pekerja Penerima Upah (PPU BU) di Kota Samarinda.....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>		<b>62</b>

5.1 Kesimpulan	62
5.2 Rekomendasi	63
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	<b>70</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Data Capaian Peserta	32
Tabel 4. 2 Profil Responden Yang Telah Mendaftarkan Kepesertaan BPJS Kesehatan	33
Tabel 4. 3 Profil Responden Yang Belum atau Tidak Mendaftarkan Kepesertaan BPJS Kesehatan	35
Tabel 4. 4 Target dan Jumlah Sosialisasi Kepada BU	47
Tabel 4. 5 Target dan Jumlah Sosialisasi di Daerah	48
Tabel 4. 6 Target dan Jumlah BU yang telah dilakukan Telemarketing	51
Tabel 4. 7 Target dan Jumlah BU yang telah dilakukan Mapping	53
Tabel 4. 8 Target dan Jumlah BU yang telah dilakukan Canvassing	55
Tabel 4. 9 Target dan Jumlah Program OSX	57
Tabel 4. 10 Jumlah BU yang telah diberikan Sanksi Administratif	61



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 1 Kerangka Kerja	24
Gambar 4. 1 Grafik Hasil Jawaban Responden	37
Gambar 4. 2 Grafik Hasil Jawaban Responden	42



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Magang	70
Lampiran 2: Surat Balasan Magang	71
Lampiran 3: Pengantar kuesioner penelitian kepada Badan Usaha	72
Lampiran 4 : Kuesioner penelitian	73
Lampiran 5 : Hasil Jawaban Responden	76
Lampiran 6 : Laporan Kegiatan Magang	79
Lampiran 7 : Wawancara dan Pengambilan Hasil Kuesioner	82



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Profil BPJS Kesehatan**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk seluruh masyarakat Indonesia (<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>). Penyelenggara jaminan sosial ini telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Didalam undang-undang ini Badan penyelenggara Jaminan Sosial terdiri dari dua jenis yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan merupakan badan publik yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Sedangkan BPJS Ketenagakerjaan merupakan badan publik yang menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian untuk para pekerja.

BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014 dan sejak saat itu BPJS telah memiliki kantor cabang di setiap daerahnya yang melakukan kerja sama dengan banyak Rumah Sakit di seluruh Indonesia. Di setiap daerah, BPJS memiliki cabang utama yang mencakup beberapa daerah di sekitar cabang utamanya. Salah satu cabang utama BPJS Kesehatan terdapat di kota Samarinda, Kalimantan Timur. BPJS Kesehatan cabang utama Samarinda mencakup enam daerah yang ada di Kalimantan Timur, yaitu Kota Bontang, Kabupaten Kutai Timur, Kabupaten Mahakam Ulu, Kabupaten Kutai Kartanegara dan Kabupaten Kutai Barat.

### 1.1.1 Asas dan Fungsi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan memiliki program berupa Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam hal ini negara turut serta dalam memastikan bahwa seluruh rakyat Indonesia dilindungi oleh jaminan kesehatan yang adil, merata dan komprehensif yaitu dengan adanya Program Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Program jaminan sosial diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan berdasarkan asas berikut, yaitu (<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>):

1. Asas kemanusiaan

Asas ini berkaitan mengenai penghargaan terhadap martabat manusia.

2. Asas manfaat

Asas ini memiliki sifat operasional yang menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien.

3. Asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Asas ini bersifat ideal

Disebutkan dalam Undang-undang Dasar Nomor 24 Tahun 2011 pasal 10

bahwa dalam melaksanakan fungsinya BPJS bertugas untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari pemerintah
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial

6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

### 1.1.2 Visi dan Misi

Berikut adalah Visi dan Misi dari BPJS Kesehatan, yaitu:

#### Visi:

Menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel, dan terpercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas, berkelanjutan, berkeadilan, dan inklusif.

#### Misi:

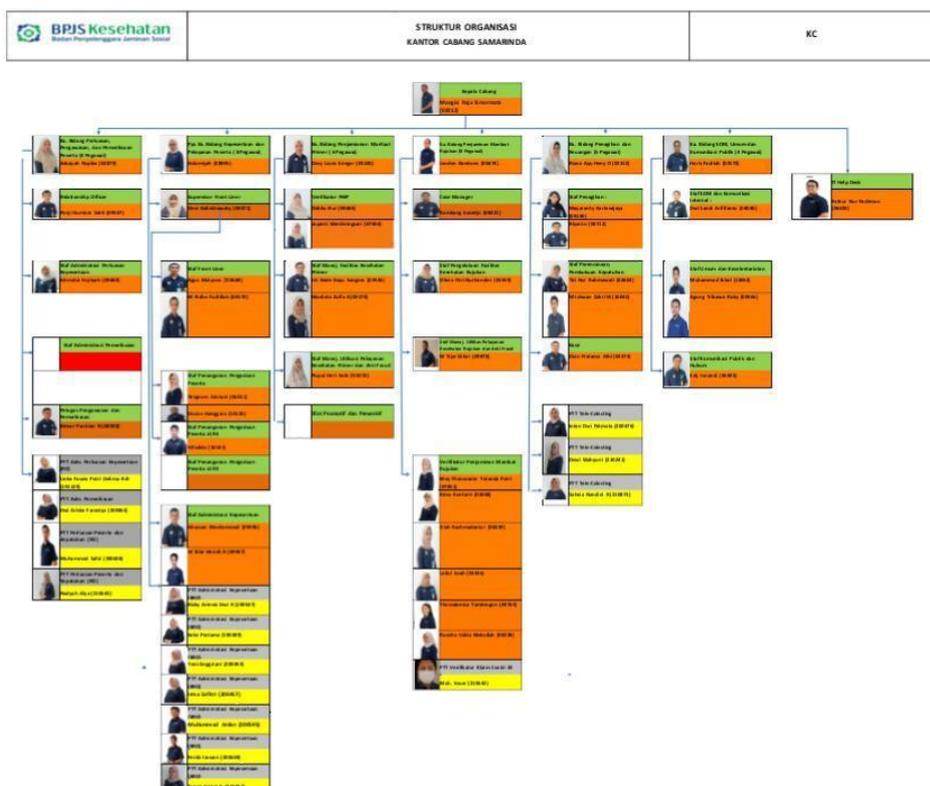
1. Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi
2. Menjaga keberlanjutan program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara Dana Jaminan Sosial dan Biaya Manfaat yang terkendali.
3. Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia.
4. Memperkuat *engagement* dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan program JKN-KIS.

- Meningkatkan kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan program JKN-KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, ber kehati-hatian dengan prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif, mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan.

### 1.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah sebuah gambaran yang mendeskripsikan jenis organisasi, bagian-bagian organisasi, posisi jabatan dimulai dari pimpinan hingga karyawan, bidang dan hubungan pekerjaan, tanggung jawab, serta tugas dan fungsi (Ratnasari et al., 2020). Struktur organisasi merupakan hal yang sangat penting agar pekerjaan dapat terlaksana dengan lancar. Berikut adalah struktur organisasi dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda:

**Gambar 1.1.3 1**  
Struktur Organisasi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda



Sumber: BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2021

## **1.2 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi setiap individu, di dalam Undang-undang Dasar tahun 1945 pasal 28 H disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam memenuhi jaminan kesehatan masyarakat, hal ini telah diatur dalam Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Adanya perubahan Undang-undang yang diamanatkan oleh Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), maka terbentuklah Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum yang dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk seluruh masyarakat Indonesia. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh negara merupakan program jaminan sosial nasional seperti yang telah diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat.

Mengacu pada Undang-Undang tersebut, BPJS Kesehatan memiliki fungsi sebagai penyelenggara jaminan kesehatan yang mana didasarkan pada prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta

memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan dilaksanakan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya telah dibayar oleh pemerintah. Berdasarkan Undang-undang Dasar Nomor 40 tahun 2004 untuk mewujudkan jaminan sosial yang berkelanjutan,

BPJS Kesehatan diselenggarakan secara nasional dan seluruh warga negara Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan dalam menjangkau pesertanya, mengajak seluruh masyarakat Indonesia untuk menjadi bagian dari program JKN termasuk pekerja asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran dapat dan wajib menjadi peserta BPJS kesehatan walaupun individu tersebut telah memiliki asuransi kesehatan lain. Terhitung sejak tahun 2019 secara bertahap seluruh penduduk Indonesia sudah harus menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Terdapat dua kelompok peserta yang dapat menerima program JKN oleh BPJS Kesehatan, yaitu (PBI JK) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Non PBI atau Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) terdiri dari fakir miskin dan masyarakat tidak mampu yang tertera dalam Undang-Undang SJSN yang mana iuran dari peserta ini dibayar oleh pemerintah. Sedangkan jenis peserta yang bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) adalah Pekerja Penerima Upah (PPU) dan, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), serta Bukan pekerja (BP) dan anggota keluarganya. Pekerja

Penerima Upah terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI dan Polri, Pejabat Negara, Pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan pekerja lain yang memenuhi kriteria pekerja penerima upah.

Salah satu kantor cabang utama BPJS Kesehatan berada di Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Sebagai ibukota dari Kalimantan Timur, Kota Samarinda pada bulan September 2020 memiliki jumlah penduduk mencapai 827.994 jiwa (Badan Pusat Statistika Kota Samarinda). Berdasarkan data peserta BPJS Kesehatan Samarinda, hingga saat ini baru terdapat lebih dari 700.000 jiwa dengan persentase 92,19% yang telah mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN di Kota Samarinda dengan target Peserta Penerima Upah Badan Usaha yang terdiri dari pekerja swasta sekitar 225.000 jiwa. Angka tersebut sudah terbilang hampir mencapai target kepesertaan, namun angka tersebut masih belum mencapai target UHC atau *Universal Health Coverage* yang telah diamanahkan oleh WHA ke-58 pada tahun 2005 di Jenewa yang mengharapkan setiap negara mengembangkan (UHC) *Universal Health Coverage* untuk seluruh penduduk, sehingga dalam hal ini pemerintah bertugas untuk bertanggung jawab terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui program Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh BPJS Kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia [Kemenkes RI] 2015).

Program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan Kota Samarinda masih belum mencapai target yang maksimal. Masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan dan menggunakan kartu JKN-KIS sebagai asuransi jaminan kesehatan. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maryuni, et al (2020) menyebutkan bahwa hingga saat ini masih terdapat masyarakat maupun

pekerja yang terdaftar di perusahaan yang belum mendaftarkan dirinya menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam hal ini yang dimaksud Perusahaan menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan adalah setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan, atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.

Hal ini terjadi di kota Samarinda pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha Swasta (PPU BU) yang terdiri dari karyawan badan usaha yang mana masih banyak badan usaha maupun pemberi kerja yang belum mendaftarkan pekerjanya sebagai peserta JKN. Berdasarkan data peserta BPJS Kesehatan Samarinda tahun 2021, segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) belum mencapai target yang ditetapkan oleh nasional. Pekerja dari segmen ini pun beranggapan jika potongan iuran yang berasal dari gaji pokok dibayarkan untuk iuran JKN jumlahnya sangat banyak sehingga membebani para pekerja tersebut. Para pekerja pun beranggapan jika mereka belum membutuhkan asuransi kesehatan ini karena mereka merasa sehat-sehat saja dan tidak memiliki penyakit. Hal inilah yang menjadi salah satu alasan terhambatnya pencapaian target kepesertaan BPJS Kesehatan di Kota Samarinda. Dengan demikian sebuah badan usaha atau pemberi kerja memiliki kewajiban dan kesadaran akan kesehatan dan keselamatan para pekerja dan anggota keluarganya sehingga diwajibkan untuk mendaftarkan seluruh pekerjanya.

Hingga bulan Januari 2022, masih terdapat sekitar 72 Badan Usaha yang belum mendaftarkan para pekerjanya dari hasil pengawasan dan kepatuhan BPJS Kesehatan yang berpotensi mendapatkan 630 pekerja untuk menjadi peserta pada segmen PPU BU. Pada umumnya badan usaha tersebut dikelola oleh para pihak swasta yang berbadan hukum. Badan Usaha tersebut contohnya seperti yayasan, perusahaan perseroan, perusahaan perseorangan, perusahaan persekutuan dan sebagainya.

Oleh karena itu berdasarkan praktik magang yang dilakukan oleh penulis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda, maka penulis dapat mengidentifikasi beberapa komponen terkait kepesertaan di BPJS Kesehatan Samarinda yaitu, Bagaimana BPJS Kesehatan KCU Samarinda mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda. Selain itu Bagaimana strategi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh penulis, maka penulis dapat mengidentifikasi beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana BPJS Kesehatan KCU Samarinda mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada

segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di kota Samarinda?

2. Bagaimana strategi yang diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda dalam upaya peningkatan Kepesertaan JKN-KIS pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di kota Samarinda?

#### **1.4 Tujuan Magang**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan oleh penulis diatas, maka tujuan dari penelitian magang ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi kendala yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada Segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda
2. Untuk mengetahui strategi yang diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda untuk upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada Segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda.

#### **1.5 Manfaat Magang**

- 1. Bagi Tempat Magang yang bersangkutan (BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda)**

Hasil laporan magang ini dapat dijadikan sebagai bagian dari bahan evaluasi bagi BPJS Kesehatan KCU Samarinda untuk terus mengembangkan inovasi

strategi operasionalnya dalam program JKN-KIS untuk meningkatkan peserta pada seluruh segmen khususnya pada segmen PPU BU.

## **2. Bagi Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU)**

Hasil laporan magang ini dapat menambah informasi pengetahuan mengenai program JKN-KIS kepada para pemberi kerja yang mana badan usaha memiliki kewajiban untuk menjamin pekerjanya mendapatkan jaminan kesehatan yang layak khususnya pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha.

## **3. Bagi Pelaku Magang Berikutnya**

Hasil laporan magang ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait peningkatan kepesertaan pada segmen PPU BU di BPJS Kesehatan, dan diharapkan bagi pelaku magang berikutnya dapat menambahkan dan memperluas cakupan penelitian berikutnya.

## **BAB II**

### **KAJIAN LITERATUR**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Jaminan Kesehatan Nasional**

Disebutkan dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 bahwa (1) Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara; (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dari ketentuan sebagaimana tersebut dalam Undang-Undang Dasar maka diterbitkanlah Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 yang menjelaskan mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Diselenggarakannya SJSN bertujuan untuk memberikan jaminan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia (Dewan Jaminan Sosial Nasional [DJSN] 2021).

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Borolla et al, (2020) mengatakan bahwa Penganggaran di bidang kesehatan yang dilaksanakan pada Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan

salah satu isu utama dalam upaya mensejahterakan dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Menurut Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 (<https://www.kemkes.go.id/>), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Prinsip asuransi sosial yang dimaksud meliputi: 1) kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah; 2) kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif; 3) iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan; 4) bersifat nirlaba. Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.

Dengan cara masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan nasional yang layak maka dapat dinyatakan bahwa *Universal Health Coverage* (UHC) dari negara Indonesia telah tercapai. Menurut *World Health Organization* (WHO), *Universal Health Coverage* adalah menjamin semua masyarakat mendapatkan akses pada layanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, selain itu diharapkan juga bahwa layanan tersebut tidak mengganggu finansial penggunanya (P2PTM Kemenkes RI) (<http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/pengertian-universal-health-coverge-uhc> ).

Banyak manfaat yang telah dirasakan oleh masyarakat dari adanya program JKN. Program JKN ini dirasa sangat penting karena JKN merupakan jaminan perlindungan kesehatan agar peserta dapat memperoleh rasa aman dari risiko ketidakpastian yang menyimpannya di kemudian hari. Pelaksanaan JKN di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang merupakan badan hukum dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk seluruh masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan hadir untuk memberikan perlindungan kepada seluruh masyarakat Indonesia tanpa mencari keuntungan, Ratnawati (2019).

### **2.1.2 Asuransi**

Disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2014 Pasal 1 ayat (1) tentang Perasuransian, Asuransi adalah perjanjian antara dua pihak, yaitu perusahaan asuransi dan pemegang polis, yang menjadi dasar bagi penerimaan premi oleh perusahaan asuransi sebagai imbalan untuk:

- a. memberikan penggantian kepada tertanggung atau pemegang polis karena kerugian, kerusakan, biaya yang timbul, kehilangan keuntungan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung atau pemegang polis karena terjadinya suatu peristiwa yang tidak pasti; atau
- b. memberikan pembayaran yang didasarkan pada meninggalnya tertanggung atau pembayaran yang didasarkan pada hidupnya

tertanggung dengan manfaat yang besarnya telah ditetapkan dan/atau didasarkan pada hasil pengelolaan dana.

Perasuransian menurut Fauzi (2019) berasal dari kata “Asuransi” yang memiliki arti menutupi atau melindungi suatu objek dari berbagai ancaman risiko kerugian, sehingga perasuransian dapat disebut segala usaha yang berhubungan dengan asuransi. Menurut ketentuan Undang-undang Nomor 2 tahun 1992 perusahaan asuransi dapat mengelola produk asuransi jiwa, asuransi kerugian dan atau asuransi umum.

Penelitian yang dilakukan Kokot et al (2017) berpendapat bahwa sangatlah penting bagi seorang individu untuk memilih asuransi yang disediakan, termasuk asuransi tambahan yaitu asuransi kesehatan yang berguna untuk mengurangi risiko dan menjamin biaya yang cukup besar atas penyakit yang kemungkinan diderita. Oleh karena itu setiap individu pastinya menginginkan hidup yang layak dengan kesehatan yang berlimpah dengan pola hidup yang sehat pula. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa manusia hidup berdampingan dengan risiko yang tidak bisa diprediksi kapan datangnya. Untuk menghindari resiko ketidakpastian ini setiap individu dapat menghindari, mencegah, bahkan menahan risiko ini dengan menjamin dirinya dengan asuransi. Secara umum asuransi bertujuan untuk melindungi kehidupan manusia di masa yang akan datang dari segala risiko dan kerugian yang menyimpannya (Chumaida, 2013).

### **2.1.3 Unsur-unsur Asuransi**

Berdasarkan definisi yang telah disebutkan diatas maka terdapat beberapa unsur dari asuransi. Menurut Fazri & Kurniawan (2021) bahwa asuransi memiliki beberapa unsur yaitu:

1. Asuransi mempunyai perjanjian yaitu perjanjian ikatan kontrak antara kedua belah pihak yaitu penanggung dan tertanggung untuk mengadakan hubungan perdata sekaligus.
2. Premi merupakan sejumlah biaya berupa uang yang dibayar oleh tertanggung kepada penanggung;
3. Pada saat tertanggung mengajukan klaim atau kontrak berakhir, penanggung membayar ganti rugi kepada tertanggung;
4. Terjadinya sebuah kejadian seperti insiden kecelakaan yang belum tentu terjadi, yang disebutkan karena sebuah risiko yang mungkin bahkan tidak mungkin terjadi.

#### **2.1.4 Mekanisme Premi Asuransi**

Disebutkan dalam ketentuan pasal 256 ayat 7 KUHD yang berbunyi, polis harus memuat premi asuransi yang bersangkutan. Oleh karena itu, premi merupakan persyaratan yang penting dalam perjanjian asuransi. Sesuai peraturan UU Nomor 40 tahun 2014, premi adalah sejumlah uang yang ditetapkan oleh Perusahaan Asuransi atau perusahaan reasuransi dan disetujui oleh Pemegang Polis untuk dibayarkan berdasarkan perjanjian Asuransi atau perjanjian reasuransi, atau sejumlah uang yang ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mendasari program asuransi wajib untuk memperoleh manfaat.

Unsur yang paling penting dalam asuransi adalah premi yang mana hal tersebut adalah sebuah kewajiban yang harus dilaksanakan oleh kedua belah pihak yaitu penanggung dan tertanggung (Fauzi, 2019). Secara umum, biaya kesehatan berasal dari berbagai sumber seperti bantuan internasional, swasta serta bantuan dari masyarakat. Seperti contoh asuransi kesehatan, asuransi kesehatan tersebut merupakan jaminan kesehatan sosial yang diselenggarakan oleh negara, seperti Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan, maka sumber pendanaannya bisa berasal dari masyarakat. Lain halnya jika asuransi kesehatan dikelola oleh swasta maka pada umumnya disediakan oleh perusahaan asuransi swasta (Heryana, 2021).

Asuransi merupakan salah satu bidang industri yang berkaitan dengan penetapan sebuah harga atau biasa disebut dengan premi. Penyesuaian premi ini didasarkan pada peserta yang mengikuti asuransi tersebut dan peserta yang secara berkelanjutan memperpanjang asuransi. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa peserta asuransi dapat berhenti secara tiba-tiba dan tidak lagi mendapatkan jaminan asuransi dari penyedia layanan asuransi. Dengan demikian kesetiaan peserta asuransi sangat penting dalam hal ini guna meningkatkan pendapatan premi di setiap bulannya (Krashennnikova et al, 2019)

### **2.1.5 Peserta Asuransi**

Asuransi adalah sebuah ikatan perjanjian yang berguna untuk memberikan perlindungan untuk pihak tertanggung dari risiko yang akan dihadapi (Wasita, 2020). Dalam hal ini peserta asuransi dapat disebut dengan istilah tertanggung.

Menurut Undang-undang Nomor 40 tahun 2014 Tertanggung adalah pihak yang menghadapi risiko sebagaimana diatur dalam perjanjian asuransi atau perjanjian reasuransi. Selain itu disebutkan pula dalam Undang-undang Nomor 40 tahun 2014 bahwa Peserta adalah pihak yang menghadapi risiko sebagaimana diatur dalam perjanjian asuransi syariah atau perjanjian reasuransi syariah.

Peserta asuransi dapat melakukan akad atau perjanjian dengan penyedia layanan asuransi sebagaimana ketentuan yang telah disepakati dengan membayar premi atau sejumlah uang yang nantinya akan dibayarkan kembali oleh perusahaan asuransi ketika peserta asuransi mengalami sebuah peristiwa yang merugikan (Ichsan, 2014). Dalam hal perasuransian tertanggung atau peserta asuransi memiliki kedudukan yang lemah sehingga tertanggung memiliki hak dan kewajibannya sebagai peserta mendapatkan perlakuan yang adil seperti peserta lainnya. Tertanggung juga memiliki kewajiban untuk memberikan informasi data diri secara benar dan lengkap serta membayar premi sesuai perjanjian yang telah disepakati (Adam et al, 2021)

#### **2.1.6 Jenis-Jenis Asuransi**

Asuransi merupakan kegiatan usaha yang bergerak di bidang jasa yang mana produk dari perusahaan asuransi ini tidak berwujud atau *intangibile* (Putriani, & Sutrisna (2017). Menurut Fauzi (2019) Secara umum asuransi yang ada di Indonesia dapat dibedakan dalam dua jenis yaitu Asuransi Jiwa dan Asuransi Sosial. Asuransi jiwa merupakan asuransi yang bertujuan untuk menanggung kehidupan seseorang. Tidak hanya menanggung asuransi jiwa seseorang, asuransi juga dapat

menanggung asuransi kesehatan dan asuransi kecelakaan. Selain itu terdapat juga asuransi sosial atau umum yang mana asuransi ini memberikan perlindungan terhadap kerugian dari harta benda, baik yang bergerak maupun tidak bergerak, asuransi ini sekaligus memberikan tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga yang mengalami kerugian (Fauzi, 2019). Jenis-jenis asuransi tersebut memiliki fungsi yang sama yaitu sebagai penanggung risiko yang terjadi terhadap seorang individu maupun sebuah kelompok tertentu.

Menurut Undang-Undang Nomor 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, dijelaskan dalam bab III, pasal 3, terdapat beberapa jenis perasuransian yaitu sebagai berikut:

1. Usaha asuransi kerugian yang memberikan jasa dalam penanggulangan resiko atas kerugian, kehilangan manfaat, dan tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga, yang timbul dari peristiwa yang tidak pasti
2. Usaha asuransi jiwa yang memberikan jasa dalam penanggulangan risiko yang dikaitkan dengan hidup atau meninggalnya seseorang yang dipertanggungkan
3. Usaha reasuransi yang memberikan jasa dalam pertanggungungan ulang terhadap risiko yang dihadapi oleh perusahaan asuransi kerugian dan atau perusahaan asuransi jiwa.

### **2.1.7 Asuransi Kesehatan**

Asuransi Kesehatan merupakan salah satu jenis asuransi dari berbagai jenis asuransi yang mana perusahaan asuransi akan menjamin biaya kesehatan,

perawatan, kecelakaan, bahkan kematian para nasabahnya apabila mereka mengidap suatu penyakit atau mengalami kecelakaan, bahkan kematian. Menurut penelitian Maria (2014) Asuransi kesehatan merupakan asuransi yang dirancang untuk memberikan perlindungan kepada para pesertanya untuk tidak mengeluarkan biaya yang besar saat melakukan pengobatan, rawat inap, tindakan bedah dan medis, biaya obat dan sebagainya, sehingga perusahaan asuransi wajib membayarkan keseluruhan biaya tersebut dan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal.

Asuransi merupakan solusi untuk mengatasi kekhawatiran masyarakat dari risiko-risiko yang mungkin terjadi dalam hidup mereka dengan cara mengalihkan atau membagi risiko tersebut (Auzan, 2020). Asuransi kesehatan baru dirasakan sangat berarti ketika seseorang terkena penyakit dan mengharuskan untuk melakukan pengobatan yang mana membutuhkan biaya yang sepadan bahkan biaya yang cukup besar dengan penyakit yang dideritanya.

Heryana (2021) menjelaskan bahwa berdasarkan kesepakatan global di dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) setiap negara mempunyai tujuan yang sama yang harus dicapai yaitu kesehatan seluruh masyarakat harus dilindungi oleh pemerintah atau dapat disebut dengan *Universal Health Coverage* (UHC). Menurut Sekretaris Jenderal, Kemenkes dr. Oscar Primadi, *Universal Health Coverage* (UHC) dapat dinyatakan tercapai jika seluruh warga negara telah mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu, baik upaya promotif, preventif, deteksi dini, pengobatan, rehabilitatif dan paliatif tanpa terkendala masalah biaya (Kementerian Kesehatan RI, (2020). Oleh karena

itu diharapkan pemerintah dapat bersinergi dengan masyarakat agar masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan yang layak melalui asuransi kesehatan.

Asuransi kesehatan memiliki keuntungan bagi berbagai pihak, salah satunya bagi para pengusaha karena mereka dapat menjamin kesehatan para karyawannya agar tetap bekerja secara produktif, Setiyono, (2018). Selain perusahaan swasta yang menyediakan layanan asuransi, pemerintah Indonesia juga telah menyediakan pelayanan asuransi kesehatan yang telah diatur dalam peraturan Undang-undang Jaminan Sosial Nasional, Undang-undang Badan Pengelola Jaminan Sosial, serta kebijakan lainnya yang diatur oleh Peraturan Presiden maupun Peraturan Menteri Kesehatan (Heryana, 2021). Pada umumnya asuransi kesehatan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah memiliki kebijakan dan peraturannya tersendiri seperti mengenai pelayanan fasilitas kesehatan maupun besaran premi di setiap bulannya. Asuransi kesehatan sosial yang disediakan oleh negara diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang bertanggung jawab untuk menjamin kesehatan seluruh masyarakat Indonesia dengan menyediakan layanan kesehatan untuk masyarakat Indonesia yang mana hal ini merupakan suatu kewajiban yang harus diikuti oleh seluruh masyarakat Indonesia.

#### **2.1.8 Strategi Peningkatan Peserta pada Asuransi**

Strategi merupakan sebuah kesempatan untuk membuat rumusan maupun pengaplikasian keputusan yang bertujuan untuk mencapai tujuan perusahaan, Fred (2009). Sebuah perusahaan dapat membuat perencanaan strategisnya yang berguna untuk mengidentifikasi kelemahan dan kekuatan internal perusahaan sehingga

dapat mengambil alih peluang yang ada yang nantinya dapat dijadikan keunggulan bersaing bagi perusahaan, Putriani, & Sutrisna, (2017)

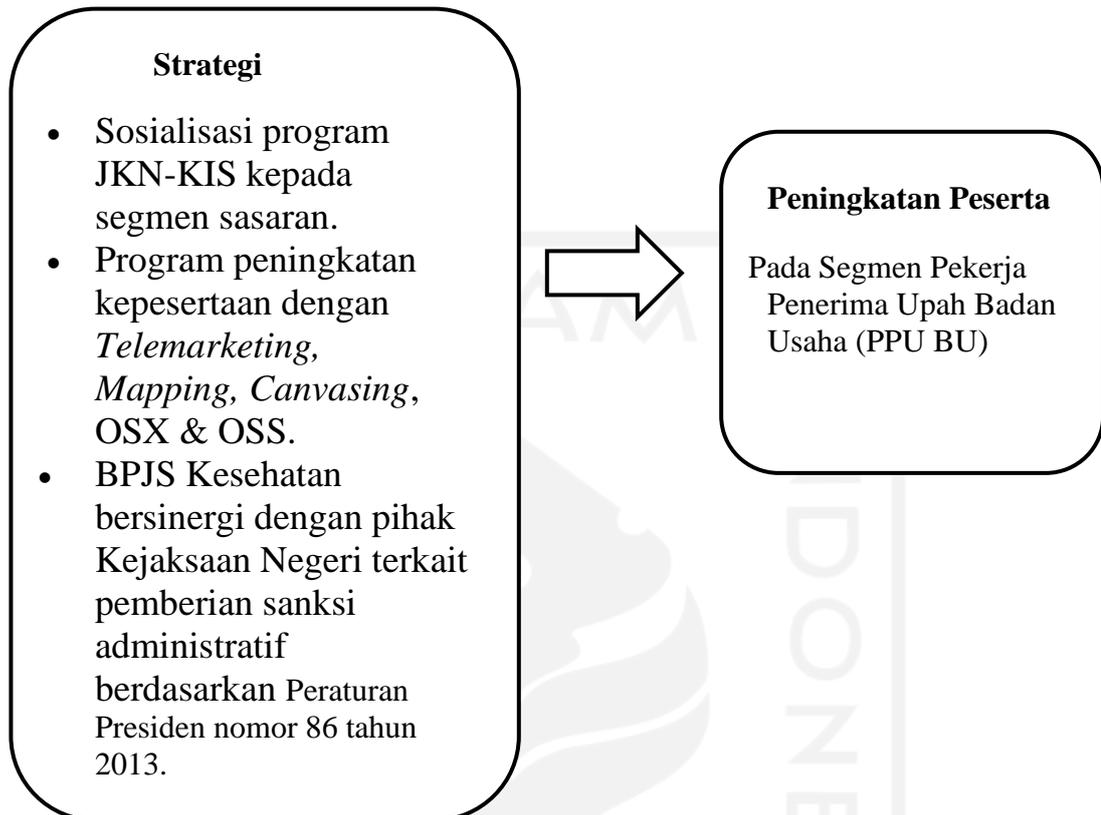
Menjamurnya perusahaan asuransi di Indonesia menyebabkan perusahaan asuransi berlomba-lomba untuk memberikan pelayanan yang terbaik tanpa membebani pesertanya dengan premi yang besar. Memiliki asuransi menjadi kebutuhan bagi setiap individu terlebih lagi pada asuransi kesehatan yang dapat melindungi kesehatan kita jika sedang sakit. Hal ini telah dijelaskan dalam Undang-undang Nomor 40 tahun 2014 pasal 32 tentang Perasuransian yang berbunyi Program Asuransi Wajib adalah program yang diwajibkan peraturan perundang-undangan bagi seluruh atau kelompok tertentu dalam masyarakat guna mendapatkan perlindungan dari risiko tertentu, tidak termasuk program yang diwajibkan undang-undang untuk memberikan perlindungan dasar bagi masyarakat dengan mekanisme subsidi silang dalam penetapan manfaat dan Premi atau Kontribusinya.

Program asuransi dari masing-masing perusahaan asuransi perlu dilakukan perluasan program asuransi guna mendapatkan peserta, Grytsenko, et al (2017). Aktivitas yang dilakukan perusahaan asuransi dalam meningkatkan strategi pelayanan dapat dengan menganalisis SWOT untuk mengetahui kelemahan, kekuatan, ancaman serta peluang yang ada. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iltiham & Wahyuni (2016), perusahaan asuransi dapat meningkatkan jumlah peserta dengan cara melakukan sosialisasi terhadap masyarakat yang belum memiliki asuransi akan pentingnya asuransi yang akan berguna untuk kehidupan.

Menurut Wardhani (2017) Perusahaan asuransi setiap tahunnya pasti mengubah dan mendefinisikan kembali semua tujuan serta target mereka. Berdasarkan tingkat risiko yang ingin dicapai, jumlah peserta yang akan dijangkau, sampai dengan menentukan kontribusi peserta yang baru. Perusahaan asuransi memiliki prioritas dan tanggung jawab untuk meningkatkan pendapatan perusahaan dan menghindari kerugian. Dalam menentukan iuran peserta, perusahaan dihadapkan pada keadaan *real* saat ini yang sedang berjalan termasuk tingkat reasuransi, tingkat risiko, serta total iuran peserta.

Meningkatkan jumlah peserta asuransi hanya dengan satu cara merupakan cara yang tidak efektif, sehingga dibutuhkan strategi untuk upaya peningkatan peserta dengan salah satu cara yaitu penetapan kebijakan iuran yang harus ditinjau ulang guna mempertahankan peserta asuransi (Krasheninnikova et al, 2019). Selanjutnya perusahaan memiliki kebijakan terkait target *return* dari investasi. Dalam menetapkan target investasi untuk tahun berikutnya, perusahaan yang hanya menerima pendapatan dari iuran peserta, maka iuran peserta pun ikut meningkat juga.

## 2.2 Kerangka Kerja



Gambar 2.2 1 Kerangka Kerja

## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Metode Magang**

Jenis metode magang ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menganalisis data secara deskriptif. Pendekatan kualitatif merupakan metode yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan dari sebuah rumusan masalah yang pada umumnya pertanyaan tersebut terdiri dari mengapa dan bagaimana, selain itu metode ini digunakan untuk menyelidiki sebuah keadaan yang sedang terjadi (Hamilton et al, 2019). Menurut Creswell (2014) Pendekatan kualitatif berfokus pada pengumpulan data dengan cara mengamati perilaku objek yang diteliti dan menganalisis secara naratif. Saleh (2017) menyebutkan bahwa pendekatan kualitatif juga bertujuan untuk mengeksplorasi, menggambarkan, dan menjelaskan terhadap sebuah fenomena yang sedang terjadi. Laporan magang ini menganalisis data secara deskriptif yang mana menurut Cooper dan Schindler (2016) penjelasan secara deskriptif bertujuan untuk mengumpulkan informasi maupun data sesuai dengan pengamatan kondisi yang sedang terjadi. Pendekatan deskriptif melibatkan pengumpulan data dan pengamatan observasi atas suatu kejadian yang sedang terjadi.

Tujuan dari praktek magang ini adalah untuk mengetahui kendala yang dihadapi serta strategi yang diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan di segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda.

### 3.2 Teknik Pengumpulan Data

Selama melakukan praktek magang yang dilakukan di BPJS Kesehatan KCU Samarinda, terdapat beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan berbagai informasi maupun data dengan cara sebagai berikut:

#### 1. Wawancara

Proses wawancara merupakan aktivitas yang dilakukan pewawancara kepada pihak narasumber guna memperoleh informasi dan data terkait. Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi perspektif dari beberapa pihak lain dalam mengumpulkan data. Proses wawancara dipilih oleh penulis agar bisa menggali informasi secara lebih mendalam dan supaya bisa disandingkan dengan hasil kuesioner, Hartono (2018). Dalam penelitian ini wawancara dilakukan kepada pihak BPJS Kesehatan Samarinda sebagai narasumber yang akan dimintai keterangan terkait yaitu kepada:

- a. Kepala bidang Perluasan Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta BPJS Kesehatan KCU Samarinda
- b. Badan Usaha di Kota Samarinda

#### 2. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan selama peneliti menjalankan praktik magang. Pengamatan dapat berupa sebuah peristiwa yang terjadi secara langsung yang kemudian dilakukan pencatatan sehingga memperoleh

informasi dan data yang jelas. Subjek penelitian ini dilakukan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda, sedangkan objek penelitian ini adalah Badan Usaha atau Perusahaan yang belum maupun sudah mendaftarkan pekerjanya menjadi peserta BPJS Kesehatan. Observasi yang dilakukan oleh penulis dengan cara menyebarkan kuesioner kepada objek yang diteliti dengan memberikan beberapa pertanyaan.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan sebuah data yang bersifat sekunder. Hasil dari teknik dokumentasi ini dapat berupa bagan, struktur organisasi, foto, gambar, tabel, catatan, laporan, website resmi dan sebagainya. Teknik dokumentasi ini bertujuan untuk mendapatkan informasi maupun data yang digunakan untuk mengetahui kendala yang dihadapi maupun strategi yang dapat diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan Samarinda.

### 3.3 Unit Analisis

Unit analisis yang digunakan dalam kegiatan magang ini adalah pada seluruh unit BPJS Kesehatan KCU Samarinda yang berfokus pada divisi Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta. Unit analisis tersebut dipilih karena selama melaksanakan praktek magang ditempatkan pada divisi tersebut dan menjadikan divisi Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta merupakan subjek dari laporan praktek magang.

## **BAB IV**

### **HASIL PELAKSANAAN PROGRAM DAN DISKUSI**

#### **4.1 Pelaksanaan Magang**

Pelaksanaan kegiatan Tugas Akhir magang yang berlokasi di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda, Kalimantan Timur. Pelaksanaan magang ini dimulai sejak tanggal 6 Oktober 2021 hingga 6 Januari 2022. Di masa pandemi Covid-19 ini, kantor BPJS Kesehatan Samarinda mengurangi jumlah karyawan yang ada di dalam kantor guna untuk mengurangi risiko penularan virus Covid-19 dengan metode kerja *Work From Home* dan *Work From Office* dari pukul 08.00 WITA sampai dengan 17.00 WITA atau sekitar kurang lebih 8 jam kerja, sehingga praktik magang mengikuti metode kerja tersebut dengan masuk sesuai jadwal kerja yang berlaku.

Selama kegiatan magang yang dilakukan dengan durasi 3 bulan, terdapat beberapa penempatan pada beberapa bidang sesuai dengan arahan pembimbing lapangan seperti di bidang Sumber Daya Manusia (SDM) dan Umum, bidang Penagihan dan Keuangan, bidang Penjamin Manfaat Primer, serta bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta. Pemandahan atau rotasi di berbagai bidang ini bertujuan untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan terkait bidang yang ditempati di BPJS Kesehatan Samarinda, sehingga saat magang tidak hanya mengetahui pada satu bidang saja.

## **4.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Magang**

Dalam melaksanakan kegiatan Tugas Akhir magang di BPJS Kesehatan Samarinda, tentunya terdapat beberapa faktor yang dapat mendukung keberhasilan penulisan laporan magang namun tidak menutup kemungkinan jika dalam melaksanakan kegiatan magang terdapat hambatan selama pelaksanaan dan penulisan laporan magang di kantor cabang utama BPJS Kesehatan Samarinda.

### **4.2.1 Faktor Pendukung**

Faktor pendukung yang diperoleh selama melaksanakan tugas akhir magang adalah penambahan wawasan, pengalaman dan ilmu pengetahuan yang baru terkait BPJS Kesehatan Samarinda yang mana kegiatan magang ini merupakan hal yang baru dan pertama kalinya oleh karena itu, praktek kerja magang ini dapat dijadikan bekal pengalaman untuk persiapan kerja di masa depan.

Faktor pendukung lainnya adalah adanya bantuan dan dukungan yang berasal dari pembimbing lapangan serta karyawan-karyawan BPJS Kesehatan Samarinda. Pemberian dukungan berupa arahan mengenai sistem kerja yang dilakukan BPJS Kesehatan Samarinda. Bimbingan dan dukungan ini berguna untuk menyelesaikan pekerjaan yang diberikan kepada pelaksana magang selama kegiatan magang berlangsung dan memperlancar pengerjaan penulisan laporan tugas akhir magang ini dengan baik.

### **4.2.2 Faktor Penghambat**

Terdapat beberapa faktor penghambat selama melaksanakan kegiatan tugas akhir magang di BPJS Kesehatan Samarinda yaitu minimnya buku maupun jurnal pendukung yang terkait dengan topik penelitian, sehingga dirasa agak kesulitan selama pencarian jurnal pendukung. Kemudian, terdapat batasan penelitian dikarenakan informasi maupun data internal yang ada di BPJS Kesehatan Samarinda rata-rata bersifat rahasia dan tidak boleh dipublikasikan ke khalayak publik kecuali informasi umum yang memang terbuka khusus untuk masyarakat umum yang terdapat pada *website* resmi BPJS Kesehatan.

Mengikuti sistem kerja BPJS Kesehatan Samarinda yang cepat dan pemahaman di berbagai bidang merupakan hal yang baru bagi pelaksana magang, sehingga harus siap menyesuaikan diri dengan adanya perubahan dan lingkungan yang baru. Pada masa pandemi Covid-19 ini pembelajaran tatap muka ditiadakan untuk mengurangi risiko penularan virus Covid-19 sehingga bimbingan yang dilakukan antar mahasiswa dan dosen pembimbing pun terbatas dan tidak bisa bertemu secara langsung, sehingga bimbingan terkait penulisan laporan magang dengan dosen pembimbing melalui jarak jauh. Hal inilah yang menjadi salah satu hambatan dalam penulisan laporan tugas akhir magang ini.

Faktor penghambat lainnya adalah sulitnya mencari responden untuk pengisian kuesioner yang terdiri dari Badan Usaha yang sudah maupun yang belum terdaftar dalam program JKN-KIS. Terdapat beberapa badan usaha yang enggan membantu mengisi kuesioner penelitian ini sehingga harus mencari badan usaha lainnya yang mau membantu dalam pengisian kuesioner ini.

### 4.3 Analisis dan Pembahasan

Pelaksanaan magang yang dilakukan di lokasi magang berfokus mengenai Strategi BPJS Kesehatan KCU Samarinda dalam upaya peningkatan Kepesertaan pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha Swasta (PPU BU) di Kota Samarinda. Dalam hal ini yang dimaksud dengan pekerja menurut Undang-undang Ketenagakerjaan Pasal 1 Nomor 13 Tahun 2003, Pekerja/buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain. Menurut Undang-undang Ketenagakerjaan nomor 13 tahun 2003, pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan-badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.

Disebutkan dalam pasal 86 ayat 1 dalam Undang-undang Ketenagakerjaan nomor 13 tahun 2003 Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas:

1. Keselamatan dan kesehatan kerja,
2. Moral dan kesusilaan, dan
3. Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.

Semua tenaga kerja termasuk pekerja maupun buruh berhak mendapatkan hak yang sama dalam hal kesehatan dan perlindungan kerja. Dalam penulisan laporan magang ini berfokus pada pekerja swasta yang menerima upah yang mana besar iuran yang dibayarkan setiap bulannya sebesar 5%, dengan rincian yang

dibayarkan oleh pemberi kerja sebesar 4% dan 1% dipotong dari gaji pokok pekerja. Iuran dari jaminan kesehatan untuk para pekerja ini telah mencakup satu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, serta tiga orang anak. Pekerja yang memiliki gaji dengan rata-rata Upah Minimum Kota (UMK) dapat didaftarkan pada perawatan ruang kelas 2, sedangkan pekerja yang memiliki gaji di atas Rp 4.000.000 maka berhak mendapatkan perawatan ruang kelas 1.

Oleh karena itu pemberi kerja, pemilik usaha, maupun manajer perusahaan wajib memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan dan keselamatan para pekerja dan keluarganya untuk mendukung kinerja dan produktivitas pekerja dengan cara mendaftarkan pekerja dan keluarganya ke dalam jaminan kesehatan yang telah diamanatkan dalam undang-undang yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dengan program yang dimiliki yaitu Jaminan Kesehatan Nasional yang bertujuan untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat.

#### **4.3.1 Kewajiban Pemberi Kerja**

Pemberi kerja memiliki tanggung jawab untuk melakukan pendaftaran terhadap dirinya sendiri dan para pekerja serta keluarganya secara bertahap sebagai peserta Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) yang dilakukan dengan cara memberikan informasi maupun data diri yang benar dan lengkap kepada pihak BPJS Kesehatan setempat sesuai dengan jaminan sosial yang diikuti. Setelah dilakukan registrasi untuk pendaftaran, langkah selanjutnya adalah pekerja berhak memilih kelas-kelas pada fasilitas kesehatan berdasarkan upah yang diterima

pekerja. Menurut sumber BPJS Kesehatan, pemberi kerja memiliki kewajiban sebagai berikut, yaitu:

1. Mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.
2. Menghitung dan memungut iuran yang menjadi kewajiban peserta dari pekerjanya melalui pemotongan gaji/upah pekerja.
3. Membayar dan menyetorkan iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS Kesehatan
4. Memberikan data mengenai dirinya, pekerjaannya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar meliputi :
5. Data pekerja berikut anggota keluarganya yang didaftarkan sesuai dengan data pekerja yang dipekerjakan.
6. Data upah yang dilaporkan sesuai dengan upah yang diterima pekerja.
7. Data kepesertaan dalam program jaminan sosial sesuai dengan pentahapan kepesertaan.
8. Perubahan data Badan Usaha atau Badan Hukumnya, meliputi : alamat perusahaan, kepengurusan perusahaan, jenis badan usaha, jumlah pekerja, data pekerja dan keluarganya, dan perubahan besarnya upah setiap pekerja.

#### **4.3.2 Mengidentifikasi kendala yang dihadapi oleh BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda**

**Tabel 4. 1****Data Capaian peserta**

<b>Segmen Peserta</b>	<b>Capaian Peserta per 31 Desember 2021</b>
PBI JK	101.333
PNS	60.576
TNI/POLRI/PNS KEMHAN	7.880
PEJABAT NEGARA	30
PPNPN	22.304
KP DESA	-
PEGAWAI BUMN	69
PEGAWAI SWASTA (PPU BU)	227.280
PBPU	273.770
BUKAN PEKERJA	15.411
PBPU & BP PEMDA	140.199
TOTAL	848.852

Sumber : BPJS Kesehatan Samarinda, 2022

Menurut data capaian peserta BPJS Kesehatan Samarinda, segmen peserta yang berasal dari pegawai swasta (PPU BU) telah mencapai 227.280 jiwa yang telah menjadi peserta dari program JKN-KIS di kota Samarinda. Angka ini sudah terbilang hampir mencapai target kepesertaan yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda, namun dilihat dari kenyataan yang ada di lapangan menunjukkan bahwa masih banyaknya badan usaha yang mempekerjakan pekerja namun masih belum mendapatkan jaminan kesehatan. Menurut hasil dari pemeriksaan serta pengawasan BPJS Kesehatan Samarinda, ditemukan sekitar 72 badan usaha yang berpotensi sebanyak 630 karyawan dan dengan potensi iuran yang masuk sebesar Rp 98.879.490 belum melakukan pendaftaran para pekerjanya dalam jaminan kesehatan pada segmen PPU BU. Sedangkan dari hasil pengawasan ditemukan

sebanyak 292 badan usaha yang telah terdaftar namun hanya mendaftarkan sebagian pekerjanya saja. Hal ini termasuk ke dalam jenis perusahaan tidak patuh pendaftaran.

Dalam penulisan laporan magang ini dilakukan penyebaran kuesioner secara acak kepada 60 responden yang terdiri dari beberapa Badan Usaha yang berada di Kota Samarinda untuk mengetahui apakah badan usaha tersebut telah mendaftarkan pekerjanya dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Setelah menyebarkan kuesioner, didapatkan hasil bahwa terdapat 30 badan usaha yang telah mendaftarkan para pekerjanya pada program JKN-KIS. Rata-rata dari badan usaha tersebut telah mendaftarkan pekerjanya sejak badan usaha tersebut mulai berdiri, serta melakukan pendaftaran para pekerjanya saat program JKN-KIS pertama kali diberlakukan di Indonesia.

**Tabel 4. 2**

**Profil Responden Yang Telah Mendaftarkan Kepesertaan BPJS Kesehatan**

No.	Nama Badan Usaha	Tahun Terdaftar	Penanggung Jawab	Sektor Usaha	Status
1	PT SLJ Global Tbk	2014	HRD PT SLJ Global Tbk	Kehutanan, Perindustrian, dan pertambangan	Hanya sebagian pekerja
2	CV Jaya Pratama	2014	HRD CV Jaya Pratama	Penyewaan Alat Berat	Terdaftar seluruhnya
3	PT Adimitra Lestari	2015	HRD PT Adimitra Lestari	Perdagangan	Terdaftar seluruhnya
4	PT Menubar Kaltim	2014	HRD PT Menubar Kaltim	Pembuatan Kapal	Terdaftar seluruhnya

5	PT Cakrawala Indo Mousike	2017	HRD PT Cakrawala Indo Mousike	Karaoke	Terdaftar seluruhnya
6	PT Mustika Tujuh Delapan	2019	HRD PT Mustika Tujuh Delapan	Karaoke	Terdaftar seluruhnya
7	PT Pancaran Samudera Shipyard	2018	HRD PT Pancaran Samudera Shipyard	Pembuatan dan reparasi kapal	Terdaftar seluruhnya
8	PT LG Electronics Indonesia	2014	HRD PT LG Electronics Indonesia	Service center & Penjualan barang rumah tangga	Terdaftar seluruhnya
9	PT Yugo Putra Sejahtera	2014	HRD PT Yugo Putra Sejahtera	Distribusi produk makanan	Terdaftar seluruhnya
10	CV Yogatama Megah Abadi	2019	HRD CV Yogatama Megah Abadi	Supermarket	Hanya sebagian pekerja
11	Happy Puppy Mall SCP	2014	HRD Happy Puppy Mall SCP	Karaoke	Terdaftar seluruhnya
12	Running Korean Street Food	2013	Admin Running Korean Street Food	Restoran Korea	Terdaftar seluruhnya
13	PT Ilufa Jaya Samarinda	2014	HRD Ilufa Jaya Samarinda	Shopping & Retail	Terdaftar seluruhnya
14	PT Cahaya Samtraco Utama	2014	HRD Cahaya Samtraco Utama	Produksi dan pengelolaan gergajian kayu	Terdaftar seluruhnya
15	Happy Puppy Mall Lembuswana	2015	HRD Happy Puppy	Karaoke	Terdaftar seluruhnya
16	PT Artanusa Beton	2015	HRD PT Artanusa Beton	Konstruksi produksi beton	Terdaftar seluruhnya
17	CV Berjaya Prima Perkasa	2018	HRD CV Berjaya Prima Perkasa	Karaoke	Terdaftar seluruhnya
18	RM Bebek Pak Ndut	2013	Admin Rumah Makan	Rumah Makan	Terdaftar seluruhnya
19	CV Puspa Juita	2014	HRD CV Puspa Juita	Pertambangan	Terdaftar seluruhnya
20	Coco Petshop Samarinda	2021	Admin petshop	Perlengkapan kebutuhan hewan	Terdaftar seluruhnya

21	Joy Surf Lembuswana	2011	Admin Joysurf	Ritel perbelanjaan	Terdaftar seluruhnya
22	Happy Puppy Citown	2015	HRD Happy Puppy Citown	Karaoke	Terdaftar seluruhnya
23	Toko Gabin Ria	2014	Sekretaris Toko	Biskuit & Plastik	Hanya sebagian pekerja
24	D'Penyetz & D'cendol	2017	HRD D'Penyetz & D'cendol	Restoran	Terdaftar seluruhnya
25	Gajahmada	2014	HRD Gajah Mada	Ritel perbelanjaan	Terdaftar seluruhnya
26	Sports Station Lembuswana	2014	Manajer Toko Sports station	Ritel perbelanjaan	Terdaftar seluruhnya
27	Tata Optima Property	2013	HRD Tata Optima Property	Real Estate & property	Terdaftar seluruhnya
28	Sokyo	2019	HRD Sokyo	Restoran Jepang	Terdaftar seluruhnya
29	Premium Palate	2022	Admin Premium Palate	Cafe	Hanya sebagian pekerja
30	Grill Me	2018	Admin Grill Me	Grill & BBQ	Hanya sebagian pekerja

Sumber : Hasil Kuesioner Responden

Selain itu didapatkan pula hasil dari penyebaran kuesioner bahwa terdapat 30 Badan Usaha yang hingga saat ini masih belum patuh mendaftarkan seluruh pekerjanya maupun baru mendaftarkan sebagian pekerjanya saja menjadi peserta dari program jaminan kesehatan. Hal inilah yang menjadi kendala bagi BPJS Kesehatan Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan serta terhambatnya pencapaian (UHC) *Universal Health Coverage* di kota Samarinda.

**Tabel 4. 3**

**Profil Responden Yang Belum atau Tidak Mendaftar Kepesertaan BPJS Kesehatan**

No.	Nama Badan Usaha	Tahun Berdiri	Penanggung Jawab	Sektor Usaha	Status
1	Kedai Siliwangi	2021	Pemilik kedai	Kedai Kopi	Tidak terdaftar
2	Toko Sumber Baru	2015	Pemilik Toko	Mini market	Tidak terdaftar

3	RM Sungai Siring	2014	Pemilik Rumah makan	Rumah makan	Belum terdaftar
4	Hansha Coffee	2021	Pemilik kedai	Kedai kopi	Tidak terdaftar
5	Kopi Sawah	2021	Pemilik kedai	Kedai kopi	Tidak terdaftar
6	Essen Coffee	2021	Pemilik kedai	Kedai Kopi	Tidak terdaftar
7	PT Vloowless Kosmetik	2018	Pemilik BU	Produk Kecantikan	Tidak terdaftar
8	Toko Trizky	2010	Pemilik Toko	Mini market	Tidak terdaftar
9	Toko Anas	2010	Pemilik Toko	Mini market	Belum terdaftar
10	Toko Buku Banjariyah	2010	Pemilik Toko	Toko Buku	Belum terdaftar
11	Kedai Sampan Tradisional	2020	HRD Rumah makan	Rumah Makan	Belum terdaftar
12	Toko Ambo Upe	2011	Pemilik Toko	Mini market	Tidak terdaftar
13	Kios Burung Pelita	2012	Pemilik Kios	Distributor pakan ternak	Tidak terdaftar
14	Toko Buku Aziz	2014	Admin toko	Toko buku	Tidak terdaftar
15	PT Anugerah Mulia Perfecta	2021	Manajer Toko	Ritel perbelanjaan	Belum terdaftar
16	Generasi Knalpot	1980	Pemilik Bengkel	Bengkel	Hanya sebagian pekerja
17	VZ Skin Care	2016	Admin klinik	Klinik kecantikan	Belum terdaftar
18	Darul Motor	2010	Pemilik bengkel	Bengkel	Hanya sebagian pekerja
19	Vinel Motor	2015	Admin	Bengkel	Tidak terdaftar
20	Oembak Resto	2021	Admin	Restoran	Tidak terdaftar
21	Angel Baby Shop	2005	Admin toko	Ritel perbelanjaan	Belum terdaftar
22	Istana Sepatu	2015	Admin toko	Ritel perbelanjaan	Tidak terdaftar
23	RM Gudeg bebek Jogja	2018	Admin rumah makan	Rumah makan	Belum terdaftar
24	RPP (Ropang Plus Plus)	2021	Pemilik cafe	Cafe	Belum terdaftar
25	BI Progressive Bistro	2021	Pemilik cafe	Cafe	Tidak terdaftar
26	Saroong Cafe & Resto	2020	Admin Restoran	Restoran	Tidak terdaftar
27	Lanakila	2020	Manajer Resto	Resto & Bar	Belum terdaftar

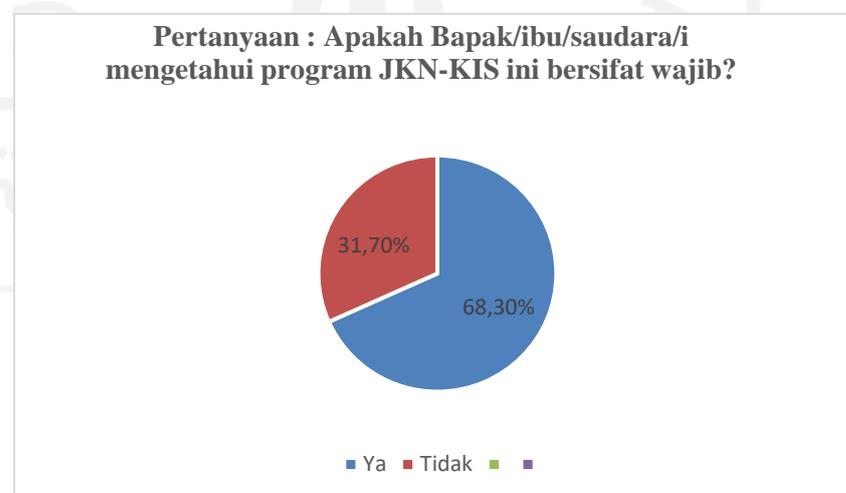
28	Premiere Laundry	2017	Pemilik Laundry	Laundry	Belum terdaftar
29	Amira Spa	2017	Pemilik Spa	Perawatan spa	Tidak terdaftar
30	Go Grill	2017	Admin resto	Grill & BBQ	Tidak Terdaftar

Sumber : Hasil Kuesioner Responden

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Deranti et al, pada tahun 2019 bahwa terdapat kendala dalam mencapai target kepesertaan program JKN di kota Bogor pada pekerja sektor informal guna mencapai target UHC. BPJS Kesehatan kota Bogor harus melakukan sosialisasi dan pemahaman mengenai pentingnya asuransi kesehatan jangka panjang ini terlebih lagi untuk para pekerja informal di kota Bogor. Kebanyakan dari pekerja tersebut beranggapan jika mereka masih sehat jasmani sehingga belum memerlukan jaminan kesehatan tersebut.

#### 4.3.2.1 Kurangnya kesadaran akan pentingnya jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Gambar 4. 1



Sumber: Grafik Hasil Jawaban Responden

Sama halnya seperti pemberi kerja yang berada di kota Samarinda yang belum mendaftarkan para pekerjanya. pemberi kerja belum mau mendaftarkan para pekerjanya dikarenakan mereka merasa para pekerjanya tidak pernah sakit dan tidak pernah menderita suatu penyakit tertentu yang terbilang cukup serius, sehingga para pemberi kerja merasa jaminan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan ini belum terlalu penting. Kurangnya kesadaran akan pentingnya jaminan kesehatan dan pengetahuan mengenai program JKN-KIS yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan inilah yang merupakan hambatan utama dalam pencapaian target peserta pada segmen PPU BU di kota Samarinda.

Seperti diagram diatas terdapat 31,7% badan usaha di kota Samarinda yang hingga saat ini masih belum mengetahui mengenai program jaminan kesehatan untuk para pekerja penerima upah bersifat wajib. Hal ini sesuai dengan penjelasan Kepala Bidang Perluasan Peserta dan Kepatuhan BPJS Kesehatan Samarinda, yang mengatakan jika *awareness* dari perusahaan itu sangat penting. Oleh karena itu tugas BPJS Kesehatan Samarinda disini adalah bersinergi dengan Pemerintah kota Samarinda dan memberikan pemahaman kepada para badan usaha maupun perusahaan bahwasannya kesehatan itu sangat penting dan memberikan jaminan kesehatan untuk para pekerja itu adalah sebuah kewajiban yang harus dijalankan.

#### 4.3.2.2 **Turnover karyawan masih cukup tinggi**

Salah satu kendala tercapainya target peserta pada segmen PPU BU di kota Samarinda menurut Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan dan Pemeriksaan Peserta adalah adanya *Turnover* atau perputaran pegawai, yang mana masih

tergolong sangat tinggi terlebih lagi pada masa Pandemi Covid-19 ini, banyak perusahaan yang melakukan pengurangan kepada pekerja atau PHK (Pemutusan Hubungan Kerja) kepada karyawannya. Selain itu menurutnya, ketika kondisi sudah mulai membaik, perusahaan mulai melakukan perekrutan karyawan kembali, serta ada pula yang baru membuka usaha baru. Hal inilah yang masih menjadi target selanjutnya yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Samarinda dengan melihat potensi-potensi yang ada.

Seperti halnya yang dikatakan oleh salah satu badan usaha yang ada di kota Samarinda yang belum mendaftarkan pekerjanya menjadi peserta JKN, menurut pimpinan badan usaha tersebut, pekerja belum didaftarkan pada jaminan kesehatan dikarenakan badan usaha tersebut masih dalam peralihan sistem manajemen dan terdapat pertukaran karyawan sehingga karyawan yang ada sekarang bukan merupakan karyawan tetap melainkan masih banyaknya karyawan yang keluar masuk perusahaan, yang mana terkadang terdapat karyawan yang hanya bekerja tidak lebih dari tiga bulan, oleh karena itu pemberi kerja masih belum terdaftar dalam program JKN-KIS.

#### 4.3.2.3 **Terdaftar pada segmen lain**

Hambatan lain mengapa badan usaha belum mau mendaftarkan pekerjanya karena para pekerja sudah menjadi peserta dalam program JKN, namun terdaftar dalam segmen peserta lainnya seperti segmen Penerima Bantuan Iuran Pemda. Hal ini merupakan hal yang salah menurut Ibu Arbayah Ropika selaku Kabid Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta. Menurutnya hal tersebut salah karena

sebenarnya segmen PBI Pemerintah Daerah ini ditujukan untuk warga atau masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan sama sekali.

Alasan lainnya mengapa para pemberi kerja belum mau mendaftarkan pekerjanya karena terdapat kendala dalam melakukan pendaftaran. Pekerja tersebut masih terdaftar dalam segmen Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan menunggak iuran, sehingga perusahaan tersebut tidak mau mendaftarkan jika masih terdapat tunggakan dan harus dilunasi terlebih dahulu kemudian perusahaan baru mau mendaftarkan pekerjanya pada segmen PPU BU. Belum tercapainya target peserta ini dikarenakan para pemberi kerja masih belum mengetahui jika pekerja wajib didaftarkan dan dialihkan pada segmen PPU BU. Selama ini pemberi kerja maupun pekerja beranggapan jika mereka sudah menjadi peserta dalam program JKN pada segmen mandiri atau PBPU, maka tidak perlu lagi melakukan perpindahan segmen peserta yang semula peserta PBPU atau mandiri menjadi peserta PPU BU.

#### 4.3.2.4 Penganan Sanksi Administratif yang Belum Berjalan

BPJS Kesehatan memiliki kewajiban untuk melakukan sosialisasi terhadap para badan usaha terkait program JKN-KIS untuk para pekerjanya. Badan Usaha diberikan waktu untuk memberikan data secara *real* para pekerjanya termasuk data diri pekerja dan keluarganya serta laporan penerimaan upah di setiap bulannya. Jika sampai waktu yang telah ditentukan perusahaan belum kunjung juga mendaftarkan para pekerjanya maka BPJS Kesehatan dapat menindaklanjuti dengan cara mengingatkan kembali terkait

kewajibannya, atau dari sisi pekerja dapat meminta kepada pemberi kerja untuk segera mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN. Apabila pihak badan usaha tidak memberikan data pekerja secara jujur dan apa adanya, maka BPJS Kesehatan dapat memberikan teguran kepada para badan usaha yang belum patuh pendaftaran.

Menurut Peraturan Presiden nomor 86 tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, Selain Pemberi kerja, Pekerja, dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial, disebutkan dalam pasal 5 ayat (1) bahwa Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan setiap orang, selain pemberi kerja, Pekerja, dan penerima bantuan iuran yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dikenai sanksi administratif. Selain itu disebutkan dalam pasal 5 ayat (2) bahwa Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:

- a. teguran tertulis
- b. denda; dan/atau
- c. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.

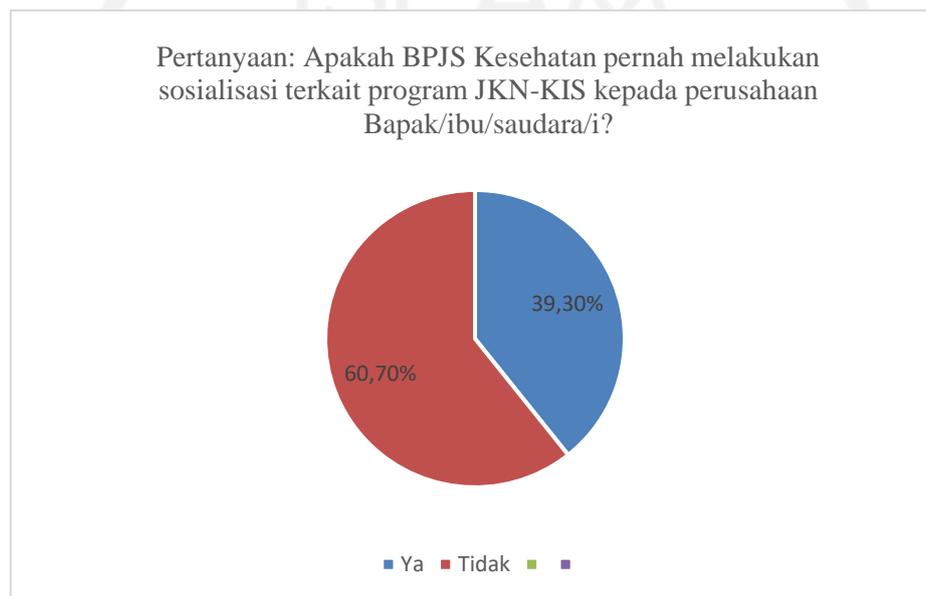
Salah satu kendala bagi BPJS Kesehatan Kota Samarinda adalah pengenaan sanksi layanan publik yang belum berjalan sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Peraturan Presiden. Menurut Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta BPJS Kesehatan KCU Samarinda, hal

ini merupakan salah satu kendala karena sanksi ini belum dijalankan oleh pemerintah daerah. Oleh karena itu menurutnya, “makanya itu salah satu penyebab sehingga banyak perusahaan yang ketika mau berinvestasi ya dia berinvestasi saja tapi tanpa memberikan hak daripada pekerjanya berupa jaminan kesehatan.” Oleh karena itu penerapan sanksi tidak mendapat pelayanan publik bukan ranah dari BPJS Kesehatan namun juga melibatkan beberapa OPD terkait salah satunya dari Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Karena saat sebuah badan usaha baru ingin membuka usahanya, mereka harus mendapatkan surat izin terlebih dahulu dari DPMPSTSP karena OPD tersebutlah yang memiliki wewenang terhadap pemberian izin operasional badan usaha bahkan pencabutan izin operasional. Selain itu terdapat beberapa jenis pelayanan publik yang mana jika sanksi ini diberikan maka memang harus terjalin sinergi antara satu OPD dan OPD lainnya yang bergerak pada pelayanan publik tertentu.

#### 4.3.2.5 **Kurangnya sosialisasi yang dilakukan BPJS Kesehatan**

Kendala-kendala yang telah disebutkan diatas merupakan kewajiban bagi BPJS Kesehatan untuk melakukan sosialisasi mengenai program JKN-KIS secara menyeluruh terhadap masyarakat umum terlebih lagi kepada badan usaha yang memiliki pekerja. Bahwasannya kurangnya pengetahuan serta informasi mengenai program JKN-KIS untuk segmen PPU BU masih belum diketahui secara luas oleh para badan usaha. Karena berdasarkan diagram tersebut atas informasi dan jawaban dari responden bahwa kondisi yang terjadi adalah sebagai berikut, sebesar 60,7% badan usaha belum pernah mendapatkan sosialisasi secara langsung maupun tidak

langsung terkait program JKN-KIS. Sedangkan dari pihak BPJS Kesehatan pun sudah melakukan sosialisasi kepada badan usaha yang telah lama ter-registrasi maupun badan usaha yang baru beroperasi. Sehingga sosialisasi yang dilakukan BPJS Kesehatan belum berjalan secara optimal, maka perlu adanya revisi program tersebut baik dari sisi sasaran, jadwal, program, dan sebagainya.



**Gambar 4.2.**

Sumber: Grafik Hasil Jawaban Responden

Sisa responden yang menjawab sudah pernah mendapatkan sosialisasi adalah sebesar 39,30%, tetapi terkadang responden yang telah mendapatkan sosialisasi dari BPJS Kesehatan menganggap sosialisasi tersebut hanya dianggap sepele karena hanya informasi biasa sehingga responden tidak terlalu merespon dengan baik, oleh karena itu para responden belum memahami secara menyeluruh terkait informasi yang telah disosialisasikan. Sosialisasi yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan memiliki sasaran untuk para badan usaha yang baru beroperasi maupun badan usaha yang telah lama teregistrasi. Sehingga diharapkan badan usaha

yang disasar memiliki kesiapan untuk menerima informasi terkait program JKN-KIS karena hal tersebut merupakan hal yang wajib mereka ketahui.

#### **4.3.3 Strategi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda dalam upaya peningkatan kepesertaan JKN-KIS pada segmen Pekerja Penerima Upah (PPU BU) di Kota Samarinda**

Dalam menjangkau seluruh masyarakat Indonesia, BPJS Kesehatan memiliki program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan jaminan sosial untuk seluruh masyarakat Indonesia. Menurut Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan peserta BPJS Kesehatan Samarinda, “Program JKN-KIS ini berguna sebagai perlindungan apabila penduduk atau masyarakat itu membutuhkan jaminan pelayanan kesehatan. Karena, yang pertama, sakit itu *kan* suatu hal yang *unpredictable*, suatu hal yang *gak* bisa diduga, kapan dia sakit, dan ke siapa saja itu *kan* *gak* bisa diduga. Makanya secara peraturan perundang-undangan, seluruh warga negara Indonesia wajib menjadi peserta JKN. Gunanya untuk apa, gunanya untuk melindungi ketika risiko sakit itu terjadi”. Upaya peningkatan kepesertaan dari semua segmen khususnya segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) perlu ditingkatkan secara berkelanjutan guna mencapai target kepesertaan kantor cabang serta target UHC 100%. Hadirnya peran pemerintah pusat hingga perangkat daerah sangat mendukung program JKN-KIS ini terlaksana dengan baik dan mencapai target yang telah ditentukan.

#### 4.3.3.1 Sosialisasi Program JKN-KIS Kepada Para Badan Usaha

Menyadarkan masyarakat akan pentingnya jaminan kesehatan merupakan sebuah tantangan tersendiri. Berdasarkan kendala yang telah disebutkan diatas bahwa masih terdapat badan usaha yang hingga saat ini masih belum mendapatkan sosialisasi program JKN dari BPJS Kesehatan sehingga perlu adanya sosialisasi secara bertahap dan menyeluruh yang kemudian diharapkan dapat dilakukan sosialisasi secara berkelanjutan kepada seluruh masyarakat setempat. BPJS Kesehatan memiliki program perluasan peserta yang dilakukan dengan cara mensosialisasikan program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) (Maryuni et al, (2020). BPJS Kesehatan Samarinda memiliki target untuk mencapai UHC (*Universal Health Coverage*) sebesar 98%. Untuk mencapai target UHC tersebut dapat dilakukan apabila seluruh masyarakat Indonesia mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang terbaik tanpa adanya hambatan biaya. Namun hingga saat ini masyarakat yang terdaftar secara mandiri maupun pekerja yang didaftarkan oleh tempat dia bekerja masih banyak yang belum mendapatkan akses jaminan kesehatan.

BPJS Kesehatan Samarinda memiliki strategi untuk meningkatkan kepesertaan, khususnya pada segmen PPU BU dengan cara melakukan sosialisasi program JKN kepada Badan Usaha atau pemberi kerja bahwa setiap badan usaha yang memiliki lebih dari tiga pekerja, pemberi kerja wajib memberikan jaminan kesehatan bagi para pekerjanya dengan mengikuti program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan juga perlu memberikan informasi dan pemahaman mengenai program JKN-KIS ini bahwa risiko ketidakpastian itu mungkin akan

terjadi kapanpun dan dimanapun. Pentingnya memiliki jaminan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk menghindari risiko ketidakpastian tersebut.

Sosialisasi yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda dilakukan setiap hari dengan mengandalkan program *telemarketing, mapping, canvassing*, serta *online single execution*. Sosialisasi yang telah dilakukan selama ini adalah dengan menjelaskan regulasi dan ketentuannya serta memastikan bahwa pemberi kerja telah memahami terkait program JKN-KIS, hak dan kewajiban peserta serta manfaat yang didapat oleh peserta. Selain itu juga dijelaskan mengenai ketentuan pemotongan iuran bahwa yang dipotong tidak hanya gaji pokok namun juga tunjangan tetap. Pemotongan iuran tersebut dengan rincian 5% yang mana 4% dibayarkan oleh pemberi kerja dan sisanya 1% dipotong dari gaji pokok dan tunjangan tetap. Iuran yang dibayarkan setiap bulannya ini tidak hanya melindungi pekerjanya saja namun sudah dapat melindungi satu keluarga dengan rincian melindungi suami atau istri serta tiga orang anak. Sehingga diharapkan pihak badan usaha berperan penting dalam hal ini untuk memberikan dan menyampaikan data peserta serta data upah setiap bulannya dengan valid dan benar.

Media cetak maupun media sosial yang berisikan konten mengenai informasi program JKN-KIS akan lebih membantu masyarakat mendapatkan informasi serta pengetahuan yang lebih lengkap. Di era yang serba digital sekarang masyarakat tidak perlu lagi datang ke kantor untuk mendapatkan sebuah informasi, namun BPJS Kesehatan menyediakan portal informasi yang terbuka secara luas untuk masyarakat umum di sosial media resmi BPJS Kesehatan. Disana masyarakat dapat mengakses

segala informasi terkait hak dan kewajiban peserta, manfaat, kepesertaan, iuran, dan sebagainya.

BPJS Kesehatan KCU Samarinda memiliki target di setiap bulannya untuk melakukan sosialisasi kepada BU terkait program JKN-KIS yang mana sosialisasi tersebut telah dilakukan secara optimal dan terdapat peningkatan dari target yang direncanakan. Berikut adalah target dan jumlah BU yang telah dilakukan sosialisasi oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda sejak bulan Januari 2020 hingga bulan Juni 2022:

**Tabel 4. 4**  
Target dan Jumlah Sosialisasi kepada BU

TAHUN	TARGET	JUMLAH
2020	120	121
2021	120	459
2022	120	179
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>759</b>

Sumber : BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022

#### 4.3.3.2 Bersinergi dengan perangkat daerah

BPJS Kesehatan memiliki strategi tersendiri agar masyarakat sadar akan pentingnya kesehatan. Dari masyarakat yang berada di kota hingga masyarakat yang tinggal di desa terpencil pun diharapkan bisa mendapatkan jaminan kesehatan yang layak. Salah satu strategi yang dilakukan BPJS kesehatan adalah bersinergi dengan pemerintah daerah dengan melibatkan perangkat daerah. Dimulai dari kelurahan, kecamatan, RT hingga aparat desa. Dalam hal ini BPJS Kesehatan KCU

Samarinda telah bersinergi dengan perangkat daerah yang ada di wilayah Samarinda dan sekitarnya dengan melakukan pendampingan secara langsung saat melakukan sosialisasi program JKN-KIS di daerah sasaran. Selain itu jika ada pertanyaan yang muncul dari masyarakat, pihak BPJS Kesehatan dapat langsung menjawab pertanyaan tersebut agar masyarakat lebih memahami informasi yang telah disosialisasikan.

Jika lokasi daerah tersebut lumayan jauh, maka masyarakat di daerah bisa melakukan pendaftaran melalui *drop box* yang telah disediakan. *Drop box* berguna untuk menyampaikan berkas mengenai informasi pendaftaran BPJS Kesehatan, yang kemudian pihak perangkat desa seperti kelurahan, kecamatan, maupun puskesmas selanjutnya bisa menyampaikan ke BPJS Kesehatan terdekat untuk melakukan pendaftaran. Namun *drop box* yang ditempatkan di beberapa kecamatan maupun kelurahan terkadang disalahgunakan oleh pihak ketiga, oleh karena itu pihak BPJS Kesehatan mengurangi potensi adanya kecurangan tersebut dengan meniadakan *drop box* walaupun menurut Staf Administrasi Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan, Ishmatul Fajriyah, program peningkatan kepesertaan pada segmen mandiri yang bersinergi dengan perangkat daerah melalui *drop box* ini sudah terbilang efektif karena dilihat dari antusias nya masyarakat di daerah tersebut mengisi formulir melalui *drop box* yang telah disediakan. Berikut adalah jumlah sosialisasi yang telah dilakukan BPJS Kesehatan KCU Samarinda di daerah sejak tahun 2020 hingga pertengahan tahun 2022:

**Tabel 4. 5**

Target dan Jumlah Sosialisasi di Daerah

TAHUN	TARGET	JUMLAH
2020	-	1
2021	-	22
2022	-	4
<b>TOTAL</b>	-	<b>27</b>

Sumber : BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022

Melihat sudah efektifnya penggunaan *drop box*, maka di era teknologi yang semakin canggih, BPJS Kesehatan lebih mengedepankan pelayanan berbasis digitalisasi seperti dengan penggunaan aplikasi *Mobile JKN* yang berguna untuk melakukan pendaftaran dan mengubah data peserta, mendapatkan informasi tagihan dan pembayaran iuran, mengakses segala informasi dan pengaduan program JKN, bahkan peserta bisa mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan digital hanya dengan satu aplikasi. Selain itu BPJS Kesehatan juga memudahkan para peserta dengan pelayanan non tatap muka melalui PANDAWA (Pelayanan Administrasi Melalui Whatsapp) yang berguna untuk memudahkan proses administrasi kepesertaan hanya dengan aplikasi Whatsapp tanpa harus datang mengantre ke kantor BPJS Kesehatan. Hal ini juga dilakukan untuk mencegah penularan Virus Covid-19 di masa pandemi Covid-19.

#### 4.3.3.3 Peningkatan Kepesertaan

BPJS Kesehatan Samarinda memiliki beberapa upaya guna meningkatkan kepesertaan pada segmen PPU BU yaitu terdapat beberapa program unggulan seperti *Telemarketing*, *Canvassing*, *Mapping*, *Online Single Submission* dan *Online*

*Single Execution.* Pihak BPJS Kesehatan bersama para RO atau *Relation Officer* memiliki tugas untuk merencanakan program ini berjalan dengan lancar.

- a. *Telemarketing* merupakan program yang bertujuan untuk memproses rekrutmen badan usaha dengan cara menghubungi kontak para badan usaha yang terdaftar melalui aplikasi pendaftaran badan usaha yang berada di Kota Samarinda yaitu Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu untuk menyampaikan kewajiban badan usaha dan pekerja untuk menjadi peserta program JKN. Menurut Sihombing & Nasib (2020) *Telemarketing* adalah pemasaran yang dilakukan dengan jarak jauh yang mana perusahaan mendapatkan informasi maupun pengetahuan atas produk maupun jasa yang telah ditawarkan oleh para *Relation Officer*. Saat ini sudah banyak perusahaan yang bergerak di sektor jasa menggunakan program *telemarketing* sebagai salah satu upaya dalam peningkatan volume penjualan mereka. Sama halnya dengan BPJS Kesehatan KCU Samarinda yang menggunakan program *telemarketing* sebagai salah satu upaya peningkatan kepesertaan pada segmen PPU BU. Program *Telemarketing* yang dilakukan BPJS Kesehatan KCU Samarinda dijalankan sejak adanya pandemi Covid-19 pada awal tahun 2020. Hal ini bertujuan untuk mengurangi penularan virus Covid-19 secara langsung. Program *telemarketing* ini dilaksanakan setiap hari pada hari kerja secara rutin dengan menasar 5 hingga 10 badan usaha yang baru. Target sasaran dari program *telemarketing* ini adalah Badan usaha yang terindikasi belum teregistrasi sama sekali dan badan usaha yang telah teregistrasi namun

dengan tetap menggali informasi apakah di perusahaan tersebut telah terdaftar seluruhnya atau hanya sebagian pekerja saja serta apakah ada kendala saat melakukan registrasi pekerjanya. Sebelum melakukan *telemarketing*, pihak *Relation Officer* melakukan perencanaan berdasarkan data potensial yang sekiranya terdapat BU yang belum registrasi. Setelah itu *Relation Officer* menghubungi melalui telepon pihak BU terkait. Namun terkadang terdapat beberapa BU yang tidak siap menerima informasi mengenai program JKN walaupun dalam hal ini para badan usaha wajib memiliki kesiapan untuk menerima informasi tersebut karena merupakan hal yang wajib mereka ketahui. Bahkan terdapat BU yang sama sekali tidak menjawab panggilan tersebut, sehingga selanjutnya akan dilakukan penjadwalan untuk kunjungan secara langsung. Menurut Staf Administrasi Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan, Ibu Ishmatul Fajriyah, Program *telemarketing* yang telah dilakukan pihak BPJS Kesehatan Samarinda sudah terbilang efektif untuk meningkatkan kepesertaan di segmen PPU BU karena dapat menghemat waktu untuk berkunjung langsung ke perusahaan tersebut yang mana belum ada kepastian juga apakah pihak BU terkait sedang berada di tempat atau tidak. Dengan adanya *telemarketing* ini pihak BPJS Kesehatan dapat melakukan perjanjian terlebih dahulu dengan kemungkinan sosialisasi yang dilakukan melalui telepon lebih berhasil dibandingkan berkunjung langsung. Berikut adalah target dan jumlah serta jumlah BU yang merespon saat dilakukan *telemarketing* dan jumlah BU

yang menolak saat dilakukan *telemarketing* sejak tahun 2020 hingga pertengahan tahun 2022.

**Tabel 4. 6**

Target dan Jumlah BU yang Telah Dilakukan Telemarketing

TAHUN	TARGE T	JUMLA H	JUMLAH BU YANG MERESPON	JUMLAH BU YANG MENOLAK
2020	120	221	186	35
2021	120	396	354	42
2022	120	91	91	-
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>708</b>	<b>631</b>	<b>77</b>

Sumber: BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022

Dalam hal ini BPJS Kesehatan KCU Samarinda telah melakukan program telemarketing secara optimal dengan melebihi target yang telah direncanakan, namun tidak menutup kemungkinan jika masih terdapat BU yang menolak saat dilakukan sosialisasi melalui telemarketing.

- b. Strategi lainnya yang dilakukan BPJS Kesehatan adalah dengan melakukan *mapping* yaitu dengan cara memetakan potensi perusahaannya berdasarkan wilayah dan dipetakan lagi mana potensi yang terbesar sehingga wilayah itu yang dipilih. Kegiatan *mapping* dilakukan setiap bulannya dengan memiliki jangka waktu tertentu. Sebelum melakukan *mapping* di paretokan terlebih dahulu dilihat dari alamat perusahaan tersebut berasal dari kecamatan dan dari kelurahan mana. Seperti contohnya, misalnya terdapat sebuah kecamatan di Samarinda yang memiliki banyak pertokoan di daerah tersebut maka pihak BPJS Kesehatan akan turun langsung menyusuri jalan tersebut

untuk mengunjungi satu persatu pertokoan yang ada di wilayah tersebut. Sebelum turun langsung untuk menemui badan usaha tersebut, BPJS Kesehatan melakukan *telemarketing* terlebih dahulu guna mengetahui apakah perusahaan tersebut telah beroperasi dengan memiliki pekerja yang berpotensi untuk dilakukan pendaftaran. Jika dengan *telemarketing* saja perusahaan tersebut sudah mau melakukan registrasi maka pihak BPJS tidak perlu lagi melakukan *mapping* maupun *canvassing*. Secara spesifik tidak ada target khusus berapa badan usaha yang harus dilakukan sosialisasi dalam sekali *mapping*, sehingga jika di dalam satu kecamatan tersebut terdapat sepuluh badan usaha maka dalam satu kali *mapping* bisa langsung mendapatkan target sepuluh badan usaha. Saat mengunjungi secara langsung badan usaha tersebut, pihak BPJS Kesehatan melakukan sosialisasi dan memberikan informasi program JKN serta kewajiban badan usaha bahwa wajib melakukan registrasi dan memberikan pemahaman bahwa pemberi kerja wajib memberikan jaminan kesehatan terhadap para pekerjanya. Tidak menutup kemungkinan dalam melakukan sosialisasi secara langsung terdapat badan usaha yang menolak diberikan sosialisasi dengan berbagai macam alasan. Berdasarkan program yang telah dijalankan selama ini bahwa setelah dilakukannya *mapping* dan sosialisasi dengan berkunjung secara langsung, tidak sedikit badan usaha yang telah menerima informasi tersebut dengan baik dan langsung melakukan registrasi serta mendaftarkan para pekerjanya. Berikut adalah target dan jumlah *mapping*

yang telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda sejak tahun 2020 hingga pertengahan tahun 2022:

**Tabel 4. 7**

Target dan Jumlah BU yang telah dilakukan Mapping

TAHUN	TARGET	JUMLAH
2020	400	221
2021	400	396
2022	167	91
<b>TOTAL</b>	<b>967</b>	<b>708</b>

Sumber : BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022

- c. *Canvassing* atau dapat disebut dengan kanvas merupakan proses menyusun atau melukis area mana saja berdasarkan wilayah atau berdasarkan jumlahnya. Sebelum dilakukannya *canvassing*, pihak BPJS Kesehatan tetap melakukan *telemarketing* terlebih dahulu guna mengetahui apakah benar perusahaan tersebut berada di wilayah tersebut dan siap untuk dilakukan kunjungan, selain itu diberikan juga edukasi terkait program JKN-KIS. Sehingga dengan cara *telemarketing* terlebih dahulu, badan usaha tersebut sudah paham dan tertarik maka pemberi kerja dapat melakukan registrasi hanya dengan melalui *telemarketing* saja dan pihak BPJS Kesehatan tidak perlu berkunjung secara langsung ke perusahaan tersebut. Jika apabila dengan telemarketing saja pihak BU sudah menerima informasi dengan baik maka dapat segera mendaftarkan para pekerjanya dan tidak perlu dilakukan lagi proses *canvassing* ini. Namun apabila pada saat melakukan

*telemarketing*, pihak BPJS Kesehatan tidak mendapatkan hasil maka pihak BPJS Kesehatan bisa langsung mengunjungi badan usaha tersebut. Saat dilakukannya *canvassing*, pihak BPJS Kesehatan melakukan sosialisasi dengan pemberian edukasi terkait program JKN-KIS. Setelah itu pemberi kerja diberikan waktu tiga hari untuk menyiapkan segala data yang diperlukan untuk melakukan registrasi. Namun apabila sampai batas waktu yang telah ditentukan perusahaan tersebut belum kunjung melakukan registrasi maka diberikan surat peringatan. Baik program *mapping* maupun *canvassing* sebelum melakukan program tersebut BPJS Kesehatan akan memastikan bahwa Badan Usaha tersebut benar ada di wilayah tersebut dan sedang beroperasi dengan melakukan *telemarketing* terlebih dahulu. Berikut adalah target dan jumlah BU yang telah dilakukan *canvassing* sejak Januari 2020 hingga Mei 2022:

**Tabel 4. 8**

TAHUN	TARGET	JUMLAH
2020	120	221
2021	120	396
2022	120	91
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>708</b>

Target dan Jumlah BU yang dilakukan *Canvassing*

Sumber : BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022

- d. Program lainnya adalah *Online Single Submission* yang merupakan sebuah aplikasi pelayanan publik milik DPMPTSP atau Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu yang berada di Kota Samarinda. Aplikasi ini berguna untuk memberikan layanan perizinan di kota Samarinda bagi semua badan usaha yang ingin mendapatkan izin dari pemerintah untuk membuka sebuah usaha. Aplikasi tersebut dapat terhubung langsung dengan pihak BPJS Kesehatan dan dapat melihat para badan usaha yang telah terdaftar dan mendapatkan izin usaha. Di aplikasi OSS terdapat informasi mengenai tenaga kerja yang dimiliki perusahaan tersebut yang berpotensi untuk menjadi peserta JKN-KIS. Setelah melihat data-data tersebut, pihak BPJS Kesehatan kembali melakukan *telemarketing* untuk memastikan apakah perusahaan tersebut sudah mulai beroperasi dan tenaga kerja yang dituliskan di aplikasi tersebut sudah benar dan valid. Sehingga sumber potensial dari program *telemarketing* dan *canvassing* selama ini adalah dengan melihat sumber data dari aplikasi OSS itu sendiri.
- e. BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda memiliki program tersendiri agar badan usaha mau mendaftarkan pekerjanya menjadi peserta JKN. Dengan cara OSX atau *Online Single Execution* yaitu program yang dilakukan untuk langsung memanggil dan mengajak langsung para BU yang belum registrasi maupun yang telah registrasi dengan memberikan sosialisasi mengenai program JKN-KIS. Perusahaan diminta sudah langsung membawa data yang diminta sehingga dapat langsung di - *update* data para kondisi tenaga kerja langsung di tempat, secara tidak langsung hal

ini memudahkan perusahaan untuk menyampaikan datanya, sehingga jika ada kendala mengenai pendaftaran bisa langsung difasilitasi untuk dibantu. Pihak BU diberikan waktu selama tiga hari kerja dan sudah harus mempersiapkan segala data-data yang diminta. Sehingga tidak ada lagi toleransi untuk BU yang belum patuh, karena berdasarkan ketentuan di undang-undang terhitung sejak 1 Januari 2015 sudah harus teregistrasi kecuali BU tersebut memang belum beroperasi. Selain itu pihak BPJS Kesehatan juga memastikan bahwa tidak ada lagi peserta dari segmen mandiri yang belum di alihkan ke segmen PPU BU dan memastikan tidak ada peserta yang menunggak iuran. Selain itu BPJS Kesehatan juga memiliki tugas untuk melakukan pemeriksaan dan pengawasan terhadap perusahaan maupun badan usaha yang belum patuh pendaftaran pada wilayah kerja. Program OSX ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menunjang capaian kantor cabang utama. Program OSX ini memiliki target yang berbeda di setiap bulannya. Berikut adalah jumlah dan target BU yang telah dilakukan OSX dari bulan Januari 2020 hingga bulan Juni 2022

**Tabel 4. 9**

Target dan Jumlah program OSX

TAHUN	TARGET	JUMLAH BADAN USAHA	JUMLAH PEKERJA BERDASARKAN MASTERFILE BPJS KESEHATAN	JUMLAH PEKERJA BERDASARKAN DATA BADAN USAHA	SELISIH PEKERJA YANG BELUM TERDAFTAR
2020	-	23	2,651	3,483	832
2021	100	148	7,356	8,986	1,630
2022	50	81	9,654	10,045	391

<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>252</b>	<b>19,661</b>	<b>22,514</b>	<b>2,853</b>
--------------	------------	------------	---------------	---------------	--------------

Sumber: BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022

Semua program yang telah disebutkan diatas seperti *Telemarketing*, *Canvassing*, *Mapping*, *Online Single Submission* dan *Online Single Execution* menurut Staf Administrasi Perluasan Peserta, Ibu Ishmatul Fajriyah, program tersebut sudah dijalankan secara efektif dan optimal guna meningkatkan kepesertaan pada segmen PPU BU. Seluruh badan usaha yang telah diberikan sosialisasi pemahaman program JKN diberikan waktu hingga 3 hari untuk melakukan registrasi, namun jika dalam waktu yang telah ditentukan belum patuh untuk registrasi juga maka pihak BPJS Kesehatan dapat memberikan surat peringatan pertama. Terdapat tiga kali Surat Peringatan atau surat teguran jika badan usaha tersebut belum patuh atas program JKN yang telah disosialisasikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa program perluasan peserta yang telah diimplementasikan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda telah berjalan efektif.

#### **4.3.3.4 Bersinergi dengan Kejaksaan Negeri**

Dalam Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 pasal 11 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial disebutkan jika BPJS Kesehatan memiliki wewenang untuk melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu BPJS Kesehatan KCU Samarinda melakukan perjanjian kerjasama dengan pihak Kejaksaan Negeri Samarinda sebagai pihak pendampingan hukum

terhadap Badan Usaha yang masih belum patuh mendaftarkan pekerjajanya pada program JKN-KIS, yang selanjutnya akan diberikan sanksi administratif sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Pendampingan hukum ini dilakukan dengan penandatanganan perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama Samarinda dengan Kejaksaan Negeri Kota Samarinda. Disebutkan dalam pasal 11 Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 yang mana hal tersebut sesuai dengan tugas dari BPJS Kesehatan yang memiliki wewenang untuk melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional. Apabila terdapat Badan Usaha yang belum mengikutsertakan seluruh pekerjajanya dalam program JKN-KIS maka akan dilakukan pembinaan dengan cara pemanggilan.

Pemberian sanksi administratif ini adalah bentuk dari implementasi Peraturan Presiden nomor 86 tahun 2013 yang berisi teguran tertulis, denda, dan atau tidak mendapat pelayanan publik tertentu. Program-program yang telah dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan seperti *telemarketing*, *canvassing*, *mapping*, *Online single execution* dan *Online Single Submission* telah dijalankan secara optimal namun tetap saja terkadang ada BU yang belum patuh terkait program yang telah disosialisasikan, sehingga jika sampai batas waktu yang telah ditentukan BU tersebut belum kunjung juga melakukan registrasi maka diberikan surat peringatan pertama. Dalam hal ini BPJS Kesehatan memiliki wewenang menjalankan tugas dan fungsinya untuk melakukan pemeriksaan dan pengawasan. Jika dengan surat

peringatan tersebut mereka juga belum mengkonfirmasi maka pihak *relation officer* dapat melimpahkan berkas tersebut ke pihak kepatuhan yang selanjutnya akan dijadwalkan pemeriksaan untuk BU yang memiliki potensi tenaga kerja yang belum terdaftar.

Dalam penjadwalan pemeriksaan tersebut tetap diberikan waktu selama tiga hari kerja, jika sampai waktu yang telah ditentukan mereka tetap acuh maka dianggap mengabaikan ketentuan yang berlaku sehingga diberikan surat teguran pertama. Surat teguran pertama yang diberikan memiliki batas waktu hingga tujuh hari kerja untuk segera melengkapi data yang diminta. Jika sampai batas waktu yang ditentukan mereka belum memberikan data yang diminta maka pihak BPJS Kesehatan dapat memberikan surat teguran lagi untuk kedua kalinya. Selain itu pihak BPJS Kesehatan juga menyampaikan mengenai sanksi administratif denda 0,1% dari iurannya. Jika dari hasil pemeriksaan kepatuhan pihak BU juga belum patuh maka pihak BPJS Kesehatan dapat menyampaikan Surat Kuasa Khusus kepada pihak Kejaksaan Negeri. Setelah itu pihak Kejaksaan Negeri bisa langsung memanggil para perusahaan yang belum patuh.

Pemanggilan dilakukan oleh BPJS Kesehatan Samarinda yang bekerja sama dengan Kejaksaan Negeri Samarinda terhadap badan usaha yang belum mendaftarkan para pekerjanya, yang berarti badan usaha tersebut sejak berdiri atau sejak beroperasi belum pernah mendaftarkan pekerjanya. Yang kedua badan usaha tersebut belum patuh kepesertaan, yang berarti badan usaha tersebut hanya mendaftarkan sebagian pekerjanya. Selanjutnya akan diberikan edukasi dan mediasi terkait kewajiban badan usaha atau pemberi kerja untuk bertanggung jawab

memberikan jaminan kesehatan dan mengikutsertakan seluruh pekerjanya pada program JKN-KIS. Mediasi tersebut dilakukan melalui surat pernyataan atau komitmen tertulis tentang kesanggupan pemberi kerja untuk mengikutsertakan pekerjanya. Selain itu Kejaksaan Negeri memiliki kewajiban untuk menjelaskan mengenai tugas, pokok, dan fungsi dari pada Kejaksaan Negeri sendiri, yang mana salah satu tugasnya adalah sebagai pendampingan hukum atau kuasa hukum negara untuk selanjutnya diberikan sanksi administratif.

Pemberian sanksi dirasa sudah cukup efektif untuk memberikan efek jera untuk BU yang belum patuh, karena berdasarkan Peraturan Presiden nomor 86 tahun 2013, BPJS Kesehatan telah melakukan semua peraturan tersebut dari teguran pertama dan kedua, pemberian denda administratif 0,1% untuk perusahaan yang tidak patuh, dan BPJS Kesehatan berhak memberikan usulan terkait pemberhentian pelayanan publik yang selanjutnya hal ini akan disinergikan dengan OPD terkait. Hingga saat ini dengan dilakukannya mediasi oleh BPJS Kesehatan dan Kejaksaan Negeri, badan usaha sudah memenuhi kewajibannya mengikutsertakan pekerjanya baik secara langsung maupun secara bertahap sampai dengan semua pekerja terlindungi jaminan kesehatannya. Berdasarkan sumber BPJS Kesehatan KCU Samarinda, hingga saat ini baru terdapat satu perusahaan yang diberikan surat pencabutan izin operasionalnya karena perusahaan tersebut menunggak iuran. Berikut adalah jumlah BU yang telah dikenai sanksi administratif berupa teguran tertulis dan kedua, denda 0,1% dari iurannya, dan memberikan usulan terkait pemberhentian pelayanan publik sejak bulan Januari 2020 hingga bulan Juni 2022:

**Tabel 4. 10**

## Jumlah BU yang telah diberikan Sanksi Administratif

TAHUN	TEGURAN TERTULIS 1	TEGURAN TERTULIS 2	DENDA 0,1%	USULAN PENGHENTIAN PELAYANAN PUBLIK
2020	300	99	22	14
2021	353	190	17	-
2022	92	29	2	-
<b>TOTAL</b>	<b>745</b>	<b>318</b>	<b>41</b>	<b>14</b>

Sumber: BPJS Kesehatan KCU Samarinda, 2022



## BAB V

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### i. 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa kendala yang telah diidentifikasi terhadap BPJS Kesehatan KCU Samarinda yaitu:

1. Kurangnya sosialisasi akan pentingnya jaminan kesehatan oleh BPJS Kesehatan Samarinda kepada para Badan Usaha di Kota Samarinda karena masih banyaknya Badan Usaha yang belum mengetahui program JKN-KIS untuk segmen PPU BU. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan, sehingga merasa belum memerlukan jaminan kesehatan. Hal tersebut diketahui dari penyebaran kuesioner terhadap 60 BU yang berada di Kota Samarinda.
2. Para pekerja masih terdaftar pada segmen PBPU dan BP atau mandiri yang mana hal tersebut adalah salah karena jika sudah menjadi pekerja maka status peserta dapat dialihkan menjadi peserta PPU BU.
3. Terdapat pekerja tidak tetap dalam sebuah badan usaha sehingga *turnover* pekerja masih tinggi.
4. Sanksi administratif yang belum berjalan sesuai Undang-undang yang berlaku.

Selain itu BPJS Kesehatan KCU Samarinda memiliki strategi agar peserta pada segmen PPU BU dapat meningkat yaitu dengan cara sebagai berikut:

1. Bersinergi dan melakukan perjanjian kerja sama dengan pihak Kejaksaan Negeri sebagai pendamping hukum dan pemberian sanksi administratif terhadap badan usaha yang belum patuh pendaftaran.
2. Melakukan sosialisasi, pengawasan serta pemeriksaan kepada badan usaha yang belum patuh pendaftaran.
3. Peningkatan kepesertaan dapat dilakukan dengan cara *telemarketing, mapping, canvassing, Online Single Submission* dan *Online Single Execution up to 100%*.

ii. **5.2 Rekomendasi**

Berdasarkan kesimpulan yang telah dijelaskan diatas, maka terdapat beberapa usulan rekomendasi terhadap laporan magang ini yang akan bermanfaat untuk beberapa pihak yang bersangkutan :

1. Program perluasan peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan KCU Samarinda telah dilakukan secara optimal walaupun terdapat beberapa kendala untuk meningkatkan peserta, oleh karena itu diharapkan BPJS Kesehatan KCU Samarinda dapat meningkatkan sosialisasi secara berkelanjutan mengenai program JKN-KIS terhadap Badan Usaha di Kota Samarinda yang belum mendaftarkan pekerjanya sama sekali sehingga mereka mendapatkan informasi dan wawasan yang lebih luas akan pentingnya jaminan kesehatan. Pemberian akses informasi digital yang memadai akan sangat mempermudah masyarakat maupun para pekerja untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Sehingga

diharapkan pelayanan konsumen melalui *platform* digital dapat lebih ditingkatkan.

2. Berdasarkan Undang-undang Ketenagakerjaan nomor 13 tahun 2003 bahwa semua tenaga kerja berhak mendapatkan hak yang sama dalam hal jaminan kesehatan dan perlindungan kerja. Oleh sebab itu, diharapkan para pemberi kerja memiliki kesadaran akan pentingnya jaminan kesehatan karena hal tersebut adalah sebuah kewajiban untuk melindungi kesehatan para pekerjanya dengan memberikan jaminan kesehatan yang layak. Bagi pekerja yang belum memiliki jaminan kesehatan dan dari pemberi kerja pun belum mendaftarkan maka ia dapat memberikan usulan rekomendasi kepada pemberi kerja maupun langsung kepada BPJS Kesehatan untuk didaftarkan pada program JKN-KIS pada segmen PPU BU.
3. Diharapkan bagi pelaku magang berikutnya untuk memperluas cakupan penelitian selanjutnya dengan tidak hanya tertuju pada satu segmen PPU BU saja namun bisa melibatkan strategi perluasan peserta pada segmen lainnya. Selain itu pelaku magang berikutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengidentifikasi faktor penyebab rendahnya minat peserta dalam menjadi peserta pada program JKN-KIS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, R., & Anwar, S. (2021). Kedudukan Tertanggung dalam Asuransi Jiwa Kredit. *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum*, vol.5, pp.84-94.
- Borolla, H., Indar., Razak, A., & Mallongi, A. (2021). The difference in the number of complaints from patient health services using national health insurance at regional general hospitals. *Gaceta Sanitaria*, vol. 35, pp. S12-S14. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.12.004>
- Chumaida, Z. V. (2013). *Risiko dalam Perjanjian Asuransi Jiwa*.
- Cooper, DR & Pamela SS. (2016). *Metode Penelitian Bisnis*, Edisi:12, Jilid 1&2, Jakarta : Salemba 4
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- David, & Fred R. (2009). *Manajemen Strategis: Konsep*. Buku 1. Edisi 12. Person Education. Penerbit Salemba Empat.
- Deranti, M., Hartini, S., & Andria, F. (2019). Kendala Pencapaian Target Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Pekerja Sektor Informal dalam Mencapai UHC 2019 (Studi Kasus di Kota Bogor). *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Manajemen*, vol. 4, No. 4.
- Dewan Jaminan Sosial Nasional 2021, *Asas, Tujuan dan Prinsip SJSN*, DJSN, Jakarta. Dilihat 10 Desember 2021. <https://djsn.go.id/sjsn/asas-tujuan-dan-prinsip-sjsn>
- Fauzi, W. (2019). *Hukum Asuransi di Indonesia*
- Fazri, F., & Kurniawan, L. (2021). Aspek Hukum Pelaksanaan Perjanjian Asuransi. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, vol. 2 no. 6, pp. 772-784. <https://doi.org/10.31933/jemsi.v2i6>
- Hamilton, AB., & Finley, EP. (2019). Qualitative Methods in Implementation Research: An Introduction. *Psychiatry Research*, vol. 283, Januari 2020. <https://doi:10.1016/j.psychres.2019.112516>
- Heryana, A. (2021). *Asuransi Kesehatan & Managed Care*.
- Ichsan. N. (2014). *Pengantar Asuransi Syariah*.
- Iltiham, F. M., & Wahyuni, D. (2016). Strategi Agen Asuransi Syariah dalam Meningkatkan Jumlah Nasabah Asuransi Syariah. *Jurnal Ekonomi Syariah*, vol. 7, no. 1, pp. 1-29.

- Kairies-Schwarz, N., Kokot, J., Vomhof, M., Weßling, J. (2017). Health insurance choice and risk preferences under cumulative prospect theory – an experiment. *Journal of Economic Behavior & Organization*, vol. 137, pp. 374–397. <https://doi:10.1016/j.jebo.2017.03.012>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015, *Profil Kesehatan Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/article/view/16091600001/-profil-kesehatan-indonesia-tahun-2015.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018, *Pengertian Universal Health Coverage (UHC)*, Kemenkes RI, Jakarta. <http://p2ptm.kemkes.go.id/post/pengertian-universal-health-coverge-uhc>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020, *Pemerintah Upayakan Universal Health Coverage bagi Masyarakat Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20121300001/pemerintah-upayakan-universal-health-coverage-bagi-masyarakat-indonesia.html> ).
- Korneyev, M., Stoianov, G., & Grytsenko, A. (2017). Background of insurance service and strategy for particular customer circles. *Geopolitics Under Globalization*, vol. 1, pp. 30-35. [https://doi.org/10.21511/gg.01\(1\).2017.04](https://doi.org/10.21511/gg.01(1).2017.04)
- Krasheninnikova, E., García, J., Maestre, R., & Fernández, F. (2019). Reinforcement learning for pricing strategy optimization in the insurance industry. *Engineering Applications of Artificial Intelligence*, vol. 80, pp. 8–19. <https://doi:10.1016/j.engappai.2019.01.010>
- Maryuni, S., Pardi, P., & Eka, A. (2020). Strategi Implementasi Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan Di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat, *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, vol. 1, No. 2.
- Pangestika, V. F., Jati, S. P., & Sriatmi, A. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepesertaan Sektor Informal Dalam BPJS Kesehatan Mandiri Di Kelurahan Poncol, Kecamatan Pekalongan Timur, Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, vol.5, no. 3, pp. 39-48.
- Peraturan Presiden Nomor 86 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara dan Setiap Orang, Selain Pemberi kerja, Pekerja, dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial
- Profil BPJS Kesehatan. *Peserta* (2021), dilihat 15 Oktober 2021, <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>
- Profil BPJS Kesehatan. *Undang-Undang* (2021), dilihat 13 Oktober 2021, <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>

- Profil BPJS Kesehatan. *Visi Misi BPJS Kesehatan* (2022), dilihat 9 Juni 2022, <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>
- Putriani, D., & Sutrisna, E. (2017). Analisis Swot sebagai Dasar Perumusan Strategi Bersaing pada Produk Asuransi Jiwa Perorangan Ajb Bumiputera 1912 Kpr Pekanbaru (Doctoral dissertation, Riau University). *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau*, vol. 4, no. 1
- Ratnasari, S. L., Fitri, D., Zulkifli, Z., Nasrul, H. W., & Supardi, S. (2020). Analisis Manajemen Perubahan, Kepemimpinan Transformasional, Struktur Organisasi, Budaya Organisasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan, *Jurnal Benefita*, vol. 5, No. 2, pp. 225-237.
- Ratnawati, A., Kholis, N. (2019). Measuring the service quality of BPJS health in Indonesia: a sharia perspective. *Journal of Islamic Marketing*, vol. 11, No. 4, pp. 1019–1042. <https://doi:10.1108/jima-07-2018-0121>
- Saleh, S. (2017). Analisis data kualitatif.
- Setiyono, Budi (2018). Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan di Indonesia. *Politika: Jurnal Ilmu Politik*, vol. 9, no.2, pp. 38-60. <https://doi:10.14710/politika.9.2.2018.38-60>
- Sihombing, E. H., & Nasib, N. (2020). The Decision of Choosing Course in the Era of Covid 19 through the Telemarketing Program, Personal Selling and College Image. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, vol. 3, No. 4, pp. 2843-2850. <https://doi.org/10.33258/birci.v3i4.1293>
- Undang-Undang Dasar Tahun 1945 pasal 28 H.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
- Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Wardhani, R. K. M., & Septiarini, D. F. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kontribusi Peserta Pada Perusahaan Asuransi Jiwa Syariah Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan*, vol. 4, pp. 802-816.
- Wasita, A. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pemegang Polis Asuransi Jiwa. *Business Economic, Communication, and Social Sciences (BEOSS) Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 105-113.

Wikantari, M. A. (2014). Asuransi jiwa: Teori dan tantangan perusahaan asuransi jiwa di Indonesia.



## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Surat Izin Magang



FAKULTAS  
BISNIS DAN EKONOMIKA

Gedung Prof. Dr. Ace Partadiredja  
Ringroad Utara, Condong Catur, Depok  
Sleman, Yogyakarta 55283  
T. (0274) 881546, 883087, 885376;  
F. (0274) 882589  
E. fe@uii.ac.id  
W. fecon.uui.ac.id

Nomor : 1867/WD2/10/Div.URT/IX/2021  
Hal : Permohonan Ijin Magang

Kepada Yth  
Pimpinan  
BPJS Kesehatan Samarinda  
Jl. A. Wahab Syahrani No.17, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda,  
Kalimantan Timur 75243

*Assalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh*

Diberitahukan dengan hormat, Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Islam Indonesia adalah institusi pendidikan yang memiliki tujuan menciptakan lulusan profesional di bidangnya.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami memohon kepada Bapak atau Ibu memberikan ijin mahasiswa kami dalam melaksanakan magang di perusahaan yang Bapak/Ibu pimpin. Mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

Nama	: Debi Indah Permatasari
NIM	: 18311210
Alamat	: Jalan Bayam 1 No.466 Perumnas Bengkuring
Tempat/Tgl. Lahir	: Samarinda / 06 Desember 2000
Program Studi	: Manajemen
Jenjang	: Strata 1 (S1)
Periode Magang	: September 2021 - Januari 2022

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh*

Yogyakarta, 02 September 2021  
Wakil Dekan Bidang Keagamaan,  
Kemahasiswaan, dan Alumni,

  
Dra. Siti Nursyamsiah, M.M.  
NIK: 883110107

## Lampiran 2: Surat Balasan Magang



**BPJS Kesehatan**  
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 2012 /VIII-01/0921  
Hal : Persetujuan Magang

Samarinda, 23 September 2021

Yth. Wakil Dekan Bidang Keagamaan, Kemahasiswaan, dan Alumni  
Universitas Islam Indonesia  
di  
Yogyakarta

Menindaklanjuti surat saudara nomor 1867/WD2/10/Div.URT/IX/2021 perihal Permohonan Ijin Magang, bahwa BPJS Kesehatan Kantor Cabang Samarinda menyetujui pelaksanaan magang Mahasiswa Universitas Islam Indonesia atas nama Debi Indah Permatasari, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum melaksanakan magang mahasiswa yang bersangkutan dinyatakan tidak terpapar Covid-19 dengan menunjukkan hasil pemeriksaan lab dan telah melakukan vaksin serta selama menjalankan magang harus mematuhi protokol kesehatan pencegahan Covid-19.
2. Selama masa pandemi mengikuti ketentuan *Work From Office (WFO)* dan *Work From Home (WFH)* sesuai ketentuan pemerintah.
3. Bahwa selama melaksanakan kegiatan magang di Kantor BPJS Kesehatan, peserta magang harus mengikuti setiap peraturan dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis dan menjaga rahasia organisasi.
4. Mengingat kegiatan magang di kantor BPJS Kesehatan tidak ada pemberian upah ataupun gaji maka peserta magang tidak menerima gaji ataupun upah.
5. Apabila memerlukan data, maka harus bersurat secara resmi ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melengkapi persyaratan yang telah ditentukan.

Siswa dapat melaksanakan magang di Kantor BPJS Kesehatan mulai bulan September 2021 s.d Januari 2022.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pps. Kepala  
Arbayan Ropika

KANTOR CABANG SAMARINDA

Jl. A. Wahab Syahganie No. 17  
Kel. Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu - Samarinda 75123  
Telp. +62 541 746 153  
www.bpjs-kesehatan.go.id

### **Lampiran 3: Pengantar kuesioner penelitian kepada Badan Usaha**

#### **PENGANTAR KUISIONER**

Kepada Yth

Bapak/Ibu/Saudara/i

PT. ....

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan hormat, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk meluangkan waktunya sedikit untuk mengisi kuisisioner penelitian laporan magang saya dengan jujur sesuai dengan kondisi, keadaan dan pendapat dari Bapak/Ibu/Saudara/i. Penelitian ini tentang Strategi BPJS KCU Samarinda dalam Upaya Peningkatan Kepesertaan JKN-KIS pada Segmen Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) di Kota Samarinda.

Berkaitan dengan hal itu, kuisisioner penelitian ini dibuat hanya untuk kepentingan penelitian saja. Segala informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan akan dijamin kerahasiannya. Kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam memberikan informasi dan bantuan dalam mengisi kuisisioner ini sangat membantu penulis dalam keberhasilan penelitian ini.

Demikian permohonan izin ini saya sampaikan, terima kasih atas waktu yang diluangkan dalam kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam mengisi kuisisioner ini.

Wassalamualaikum, Wr, Wb.

Samarinda, 18 Januari 2022

Debi Indah Permatasari

**Lampiran 4 : Kuesioner penelitian**

**KUISIONER PENELITIAN**

**STRATEGI BPJS KCU SAMARINDA DALAM UPAYA PENINGKATAN  
KEPESERTAAN PADA SEGMENT PEKERJA PENERIMA UPAH BADAN  
USAHA (PPU BU) DI KOTA SAMARINDA**

**Identitas Responden** :

Nama Perusahaan :

Alamat perusahaan :

Tahun berdirinya perusahaan :

Sektor usaha :

**Pengetahuan tentang BPJS Kesehatan**

1. Apakah saudara/i mengetahui program JKN-KIS yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah saudara/i mengetahui program JKN-KIS ini bersifat wajib?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Darimana saudara/i mendapatkan informasi mengenai program JKN KIS?
  - a. Teman
  - b. Saudara
  - c. Sosial media
  - d. Sosialisasi
  - e. ....

4. Apakah perusahaan saudara/i telah mengikuti program JKN-KIS?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Belum
5. Sejak kapan perusahaan saudara/i mengikuti program JKN KIS?  
.....
6. Apakah perusahaan saudara/i telah mendaftarkan seluruh pekerjanya menjadi peserta JKN KIS?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Belum
  - d. Hanya sebagian pekerja
  - e. ....
7. Adakah pekerja yang belum terdaftar sama sekali menjadi peserta JKN KIS?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Apakah ada kendala saat mendaftarkan pekerja perusahaan saudara/i menjadi peserta JKN KIS?
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Apa alasan saudara/i belum mendaftarkan pekerjanya, Apabila perusahaan anda belum terdaftar dalam bagian program JKN-KIS?  
.....
10. Apakah perusahaan saudara/i sudah mendapatkan manfaat dari program JKN-KIS yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan? Jika Ya, Sebutkan manfaat tersebut
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. ....

11. Jika terdapat pekerja yang belum terdaftar menjadi peserta JKN KIS, apakah perusahaan saudara/i bersedia untuk mendaftarkan pekerjanya menjadi peserta?
- Ya
  - Tidak
12. Apakah BPJS Kesehatan pernah melakukan sosialisasi terkait program JKN KIS kepada perusahaan saudara/i?
- Ya
  - Tidak
13. Apa saran perusahaan saudara/i untuk BPJS Kesehatan?

.....



### Lampiran 5 : Hasil Jawaban Responden

Hasil Jawaban Responden : Data Profil Responden

No.	Nama Badan Usaha	Tahun Berdiri	Alamat Badan Usaha	Sektor Usaha
1	PT SLJ Global Tbk	1980	JL. Dr. Cipto Mangunkusumo Sengkotek	Kehutanan, Perindustrian, dan pertambangan
2	CV Jaya Pratama	2010	-	Penyewaan Alat Berat
3	PT Adimitra Lestari	2007	JL. Untung Suropati Blok C-20 Mahakam Square	Perhutanan
4	PT Menumbar Kaltim	2009	JL. Telkom Sei Lais, Pulau Atas,	Pembuatan Kapal
5	PT Cakrawala Indo Mousike	2015	JL. P. Antasari No.61	Karaoke
6	PT Mustika Tujuh Delapan	2019	JL. M. Yamin No.01	Resto & Cafe
7	PT Pancaran Samudera Shipyard	2010	JL. Bakungan No.45, Loa Gagak	Pembuatan dan reparasi kapal
8	PT LG Electronics Indonesia	2012	JL. A. Wahab Syahrani	Service center & Penjualan barang rumah tangga
9	PT Yugo Putra Sejahtera	2009	JL. IR Sutami, Komp. pergudangan	Distribusi produk makanan
10	CV Yugotama Megah Abadi	2018	JL. KH. Wahid Hasyim	Supermarket
11	Happy Puppy Mall SCP	2013	Mall Samarinda Central Plaza	Karaoke
12	Running Korean Street Food	2013	JL. Rapak Indah	Restoran Korea
13	PT Ilufa Jaya Samarinda	2002	JL. KH. Samanhudi	Shopping & Retail
14	PT Cahaya Samtraco Utama	2010	JL. Ekonomi, Loa Buah	Produksi dan pengelolaan gergajian kayu
15	Happy Puppy Mall Lembuswana	2015	Ruko Mall Lembuswana	Karaoke
16	PT Artanusa Beton	2004	JL. Teuku Umar 8	Konstruksi produksi beton
17	CV Benjaya Prima Perkasa	-	-	Karaoke

18	RM Bebek Pak Ndut	2013	JL. A. Wahab Syahrani	Rumah Makan
19	CV Puspa Juita	2011	JL. Makassar No. 2, Sei Siring	Pertambangan
20	Coco Petshop Samarinda	2017	JL. Pattimura	Perlengkapan kebutuhan hewan
21	Joysurf Lembuswana	2011	Ruko Mall Lembuswana	Ritel perbelanjaan
22	Happy Puppy Citown	2015	Ruko Citraland Town	Karaoke
23	Toko Gabin Ria	2000	JL. Diponegoro No.36	Biskuit & Plastik
24	D'Penyetz & D'cendol	2017	JL. A. Wahab Syahrani	Restoran
25	Gajahmada	2008	Ruko Mall Lembuswana	Ritel perbelanjaan
26	Sports Station Lembuswana	2013	Mall Lembuswana	Ritel perbelanjaan
27	Tata Optima Property	2013	JL. Untung Suropati	<i>Real Estate &amp; property</i>
28	Sokyo	2018	JL. Gatot Subroto	Restoran Jepang
29	Premium Palate	2021	JL. Ahmad Yani	Cafe
30	Grill Me	2018	JL. A.M Sangaji	Grill & BBQ
31	Oembak Resto	2021	JL. P. Hidayatullah	Restoran
32	Istana Sepatu	2015	Mall Lembuswana	Ritel perbelanjaan
33	Angel Baby Shop	2005	Mall Lembuswana	Ritel Perbelanjaan
34	RM Gudog Bebek Jogja	2018	JL. A. Wahab Syahrani	Rumah Makan
35	Saroong Cafe & Resto	2020	JL. Belibis	Restoran
36	Lanakila	2020	JL. Belibis	Resto & bar
37	Premiere Laundry	2017	Ruko Alaya Junction	Laundry
38	BI Progressive	2021	JL. Remaja	Cafe
39	Ropang Plus-Plus	2021	JL. Remaja	Resto & Cafe
40	Amira Spa	2017	JL. Remaja	Perawatan Tubuh
41	Go Grill	2017	JL. KS Tubun	Grill & BBQ
42	Vinel Motor	2015	JL. D.I Panjaitan	Bengkel
43	Darul Motor	2010	JL. Kebon Agung	Bengkel
44	VZ Skin Care	2016	JL. D.I Panjaitan	Klinik Kecantikan
45	Generasi Knalpot	1980	JL. Sentosa	Bengkel
46	PT Anugerah Mulia Perfecta	2021	Ruko Mall Lembuswana	Ritel Perbelanjaan
47	Toko Buku Aziz	2014	Ruko Mall Lembuswana	Toko Buku

48	Kios Burung Pelita	2010	JL. Pelita	Distributor Pakan Ternak
49	Toko Ambo Upe	2011	JL. Bengkuring Raya 2	Mini Market
50	Kedai Sampan Tradisional	2021	JL. A. Wahab Syahrani	Rumah Makan
51	Toko Buku Banjariyah	2010	Ruko Pasar Segiri	Toko Buku
52	Toko Anas	2010	JL. Bengkuring Raya 1	Mini Market
53	Toko Trizky	2010	JL. Bengkuring Raya 3	Mini Market
54	PT Vloowless Kosmetik	2018	JL. A. Wahab Syahrani	Produk Kecantikan
55	Esen Coffee	2021	-	Kedai Kopi
56	Kopi Sawah	2021	JL. Betapus	Kedai Kopi
57	Hansha coffee	2021	JL. Danau Maninjau	Kedai Kopi
58	RM Sungai Siring	2014	JL. Poros SMD-Bontang	Rumah Makan
59	Toko Sumber Baru	2018	JL. Bengkuring	Mini Market
60	Kedai Siliwangi	2021	JL. Juanda 8	Kedai Kopi

**Lampiran 6 : Laporan Kegiatan Magang**

No	Tanggal	Lama kerja (jam)	Deskripsi Singkat Aktivitas
1	6 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pengenalan BPJS Kesehatan</li> <li>● Pengenalan bidang – bidang terkait di BPJS Kesehatan</li> </ul>
2	8 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitoring Badan Usaha di Kota Samarinda yang menunggak pembayaran iuran BPJS Kesehatan</li> </ul>
3	12 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rekap data Bank BPJS bulan Oktober</li> </ul>
4	14 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitoring Badan Usaha di Kabupaten Kutai Kartanegara &amp; Kutai Timur yang menunggak pembayaran iuran BPJS Kesehatan.</li> </ul>
5	18 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pengenalan dan penjelasan bidang kepesertaan dan pelayanan</li> </ul>
6	22 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Monitoring Badan Usaha di Kabupaten Kutai Barat yang menunggak pembayaran iuran BPJS Kesehatan.</li> </ul>
7	25 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Konsultasi terkait bidang kepesertaan dan pelayanan</li> </ul>
8	27 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Konsultasi mengenai topik magang</li> </ul>
9	29 Oktober	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Penulisan topik laporan magang</li> </ul>
10	2 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rekap data perhitungan iuran JKN untuk satuan kerja Pemprov Kaltim</li> </ul>
11	3 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rekap data Bank BPJS bulan Oktober 2021</li> </ul>
12	4 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rekap data perhitungan iuran JKN untuk satuan kerja Pemprov Kaltim</li> </ul>

13	9 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengiriman berkas autodebet peserta BPJS kepada mitra bank terkait.</li> </ul>
14	11 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekap data Bank BPJS bulan November 2021</li> </ul>
15	15 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekap data Bank DJS bulan Oktober 2021</li> </ul>
16	17 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekap data Bank DJS bulan November 2021</li> </ul>
17	19 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengenalan dan penjelasan bidang Penjamin Manfaat Primer</li> </ul>
18	22 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input hasil Rekrediansialing FKTP Kabupaten Mahulu</li> </ul>
19	24 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input hasil Rekrediansialing FKTP Kota Bontang</li> </ul>
20	26 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input hasil Rekrediansialing FKTP Kabupaten Kukar</li> </ul>
21	29 November	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input hasil kesan &amp; pesan layanan di FKTP</li> </ul>
22	1 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input hasil Rekrediansialing FKTP Kota Samarinda</li> </ul>
23	3 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekap hasil Rekrediansialing FKTP</li> </ul>
24	6 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekap hasil Rekrediansialing FKTP</li> </ul>
25	8 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menonaktifkan peserta PRB Pasif wilayah KC Samarinda</li> </ul>
26	10 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menonaktifkan peserta PRB Pasif wilayah KC Samarinda</li> </ul>
27	14 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menonaktifkan peserta PRB Pasif wilayah KC Samarinda</li> </ul>

28	16 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input hasil kesan &amp; pesan layanan di FKTP</li> </ul>
29	20 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengenalan dan penjelasan bidang Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta</li> </ul>
30	22 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input pesan masuk</li> </ul>
31	24 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input laporan pemeriksaan pengawasan dan kepatuhan BU di kota Samarinda</li> </ul>
32	27 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input laporan pemeriksaan pengawasan dan kepatuhan BU di kabupaten Kutai Barat</li> </ul>
33	29 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input laporan pemeriksaan pengawasan dan kepatuhan BU di kabupaten Kutai Timur</li> </ul>
34	31 Desember	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input laporan pemeriksaan pengawasan dan kepatuhan BU di Kota Bontang</li> </ul>
35	3 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input pesan masuk</li> </ul>
36	5 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input laporan pemeriksaan pengawasan dan kepatuhan BU di kabupaten Mahakam Ulu</li> </ul>
37	7 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Input laporan pemeriksaan pengawasan dan kepatuhan BU di kabupaten Kutai Kartanegara</li> </ul>
38	11 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koreksi tagihan iuran BU di kabupaten Kutai Barat &amp; Mahulu bulan Januari</li> </ul>
39	14 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koreksi tagihan iuran BU di kota Samarinda bulan Januari</li> </ul>

40	17 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koreksi tagihan iuran BU di kota Bontang bulan Januari</li></ul>
41	19 Januari	8	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koreksi tagihan iuran BU di Kabupaten Kukar bulan Januari</li></ul>



## Lampiran Gambar

### *Lampiran 7 : Wawancara dan Pengambilan Hasil Kuesioner*

1. Wawancara bersama Kepala Bidang Perluasan, Pengawasan, dan Pemeriksaan Peserta BPJS Kesehatan Samarinda



2. Pengambilan hasil kuesioner kepada salah satu HRD Perusahaan

