

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jaminan kesehatan merupakan asuransi perlindungan yang membantu masyarakat mendapatkan manfaat perawatan medis dan memenuhi kebutuhan kesehatan dasar. Jaminan kesehatan terbagi menjadi dua kategori berdasarkan pengelolaannya, yaitu jaminan kesehatan yang dikelola oleh sektor swasta yang menawarkan berbagai paket asuransi yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu dan jaminan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah yang bertujuan untuk memastikan akses layanan kesehatan merata bagi masyarakat (Taswin dkk., 2022)

Di berbagai belahan dunia, banyak negara telah menerapkan sistem jaminan kesehatan yang dikelola oleh pemerintah guna menjamin akses layanan kesehatan yang adil dan berkualitas. Misalnya, Taiwan memiliki *National Health Insurance* (NHI), Norwegia mengelola layanan kesehatan melalui *National Insurance Scheme* (NIS), Kanada dengan sistem *Medicare*, sementara Jepang menawarkan jaminan kesehatan melalui beberapa skema seperti *Health Insurance for the Elderly*, *National Health Insurance*, dan *Employer-Based Insurance*. Inggris terdapat jaminan kesehatan yang disebut dengan *National Health Service* (NHS), Kolombia menggunakan skema *The Health Care Social Security System* (HCSSS), Chili menjalankan program *Fondo Nacional de Salud* (FONASA), dan Jerman dengan *Statutory Health Insurance* atau *Gesetzliche Krankenversicherung* atau GKV (Uly 2019).

Jaminan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia diterapkan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan merupakan transformasi dari PT ASKES (Persero) yang sebelumnya bertanggung jawab dalam menangani asuransi kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS). Sejak 1 Januari 2014, Indonesia resmi meluncurkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan inisiatif besar pemerintah untuk memastikan setiap warga negara mendapatkan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan

yang berkualitas. Sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), JKN menawarkan asuransi kesehatan yang diwajibkan untuk semua warga negara Indonesia untuk memastikan akses kesehatan yang lebih merata (Mentari, 2024). Program JKN dirancang untuk memberikan jaminan kesehatan yang memadai bagi seluruh rakyat Indonesia dengan tujuan utama menciptakan masyarakat yang lebih sehat, sejahtera, dan produktif. Program ini memberikan manfaat berupa layanan kesehatan individual yang lengkap, meliputi layanan untuk meningkatkan kesehatan (promotif), memulihkan kondisi tubuh (rehabilitatif), mengobati penyakit (kuratif), serta mencegah penyakit (preventif), termasuk obat-obatan dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan yang terkontrol dalam hal kualitas dan biaya (Putri, 2014).

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tidak hanya mencakup cakupan layanan yang komprehensif, tetapi juga berhasil menjangkau sebagian besar masyarakat Indonesia. Jumlah peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia hingga akhir September 2024 tercatat mencapai 277.143.330 orang. Dari jumlah tersebut, kelompok terbesar diperoleh Penerima Bantuan Iuran (PBI) dengan persentase 41,8% atau sekitar 115.747.776 orang. Selanjutnya, penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah menyumbang 20,2% dari total peserta dengan jumlah 56.027.889 orang. Kategori Pekerja Penerima Upah (PPU) Penyelenggara Negara mencatat 7,2% dari keseluruhan peserta yaitu 19.931.426 orang, sementara PPU Non Penyelenggara Negara BUMN mencapai 0,56% atau 1.552.013 peserta. Kategori PPU Non Penyelenggara Negara Swasta menyumbang 16,2% dari total peserta atau 44.869.595 orang. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) tercatat sebanyak 12,1% atau 33.396.515 peserta. Di luar itu, kategori Bukan Pekerja Penyelenggara Negara mencakup 1,8% atau 5.088.314 orang, sedangkan Bukan Pekerja Non Penyelenggara Negara menyumbang 0,19% atau sekitar 529.802 peserta. Untuk lebih jelasnya, jumlah peserta JKN di Indonesia dirangkum secara rinci dalam tabel berikut:

Tabel 1.1
Jumlah Peserta JKN di Indonesia Berdasarkan
Kategori Kepesertaan per September 2024

Kategori Peserta JKN	Persentase (%)	Jumlah Peserta
Penerima Bantuan Iuran (PBI)	41.8%	115.747.776
Penduduk yang Didaftarkan Pemerintah Daerah	20.2%	56.027.889
Pekerja Penerima Upah (PPU) Penyelenggara Negara	7.2%	19.931.426
PPU Non Penyelenggara Negara -BUMN	0,56%	1.552.013
PPU Non Penyelenggara Negara-Swasta	16.2%	44.869.595
Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	12.1%	33.396.515
Bukan Pekerja (BP) Penyelenggara Negara	1.8%	5.088.314
Bukan Pekerja (BP) Non Penyelenggara Negara	0,19%	529.802

Sumber: BPJS-Kesehatan.go.id (2024)

Sejalan dengan pencapaian tersebut, beberapa wilayah tertentu menunjukkan hasil yang signifikan, salah satunya Kota Bekasi. Kota Bekasi telah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) dengan cakupan mencapai 99,62% yang melampaui target sebesar 98% untuk tahun 2024 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Bekasi menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2021 hingga 2025. Pada tahun 2021, jumlah peserta tercatat sebanyak 2.063.971 peserta yang kemudian meningkat secara konsisten hingga mencapai 2.530.633 orang pada tahun 2025. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan Kota Bekasi dalam memperluas cakupan peserta JKN.

Gambar 1.1
Jumlah Peserta JKN di Kota Bekasi



Sumber: e-PPID BPJS Kesehatan (2024)

Pencapaian ini menempatkan Kota Bekasi sebagai salah satu daerah terdepan dalam penyediaan layanan kesehatan yang merata bagi seluruh warganya. Hampir seluruh penduduk Kota Bekasi kini telah terdaftar sebagai peserta JKN. Hal ini menunjukkan komitmen daerah ini dalam memastikan akses layanan kesehatan yang mudah dan terjangkau. Berdasarkan hasil penelitian Alayda dkk. (2024), program JKN menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Namun, program ini masih diperlukan langkah-langkah keberlanjutan untuk meningkatkan efektivitas dan kualitas layanan yang diberikan, serta untuk menyelesaikan berbagai tantangan yang timbul dalam proses pelaksanaannya.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai regulasi yang mendasari implementasi dan pengelolaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam rangka untuk memastikan pelaksanaan program berjalan dengan efektif. Regulasi yang diterapkan bertujuan untuk memastikan semua warga negara memperoleh akses yang adil terhadap layanan kesehatan berkualitas. Adapun, beberapa peraturan yang menjadi dasar dari pelaksanaan JKN tersaji dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.2
Regulasi mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

No	Jenis Peraturan	Tentang
1	Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004	Sistem Jaminan Sosial Nasional
2	Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
3	Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024	Jaminan Kesehatan
4	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2021	Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional
5	Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012	Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
6	Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009	Kesehatan
7	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014	Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Sumber: Diolah Peneliti (2024)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan negara berkewajiban menyediakan perlindungan kesehatan untuk semua warga negaranya tanpa kecuali. Kesehatan merupakan hal yang telah diatur dan dijamin oleh hukum. Untuk mewujudkan hak tersebut, diperlukan sumber dana atau pembiayaan yang memadai dalam sektor kesehatan (Setyowati, 2022). Selain itu, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) memperkuat ketentuan ini dengan menyatakan bahwa semua warga negara memiliki hak atas jaminan sosial serta jaminan kesehatan yang diselenggarakan di tingkat nasional. Tujuan utamanya adalah untuk menjamin bahwa masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang memadai tanpa terbebani oleh biaya yang tinggi. Implementasi dari undang-undang ini diwujudkan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diatur oleh BPJS Kesehatan yang diharapkan mampu meningkatkan aksesibilitas serta kualitas layanan kesehatan untuk seluruh warga Indonesia.

BPJS Kesehatan sebagai lembaga negara yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mengimplementasikan layanan berbasis digital. Hal ini sesuai dengan *e-government* atau pemerintah elektronik, di mana pemerintah menggunakan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) untuk memberikan layanan kepada masyarakat dan meningkatkan efisiensi proses pemerintahan (Sadat, 2023). BPJS Kesehatan meluncurkan saluran Pelayanan Administrasi Melalui WhatsApp (Pandawa) dalam upaya mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan. Pandawa menggunakan WhatsApp sebagai sarana untuk pelayanan administrasi peserta BPJS Kesehatan karena aplikasi ini merupakan media sosial yang memiliki penggunaan tertinggi di Indonesia. Menurut data We Are Social (2024), WhatsApp berada di posisi teratas sebagai platform media sosial dengan pengguna terbesar di Indonesia dengan jumlah 90.9% dari jumlah populasi. Peserta program JKN dapat memanfaatkan layanan Pandawa dengan mengirimkan pesan melalui aplikasi WhatsApp ke nomor yang disediakan oleh masing-masing kantor cabang BPJS Kesehatan.

Adapun layanan administrasi yang dapat diakses melalui Pandawa meliputi: 1) Registrasi kepesertaan baru; 2) Penambahan data anggota keluarga; 3) Pengaktifan kembali kartu; 4) Pengaktifan kembali Virtual Account (VA) yang telah kedaluwarsa; 5) Perubahan jenis kepesertaan dari PBI atau PPU nonaktif menjadi PBP/Mandiri; 6) Pembaruan atau perbaikan data; 7) Pembaruan fasilitas kesehatan tingkat pertama bagi peserta TNI dan POLRI; 8) Pengurangan data anggota keluarga (Chumaida dkk., 2022). Layanan Pandawa di Kota Bekasi pada Januari 2025 mencatat sebanyak 13.067 transaksi yang tersebar pada delapan jenis layanan. Rincian transaksi tersebut yaitu: 1) 594 penambahan anggota keluarga; 2) 1.773 pendaftaran peserta baru; 3) 237 aktivasi ulang *virtual account*; 4) 2.739 reaktivasi kartu atau status kepesertaan; 5) 504 pengurangan anggota keluarga; 6) 158 perubahan kelas rawat; 7) 6.291 perubahan data; 8) 771 perubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Data tersebut menunjukkan bahwa Pandawa berfungsi sebagai kanal administratif utama bagi peserta BPJS di Kota Bekasi untuk mengelola kepesertaan secara efektif tanpa harus hadir langsung ke kantor BPJS Kesehatan.

Tabel 1.3
Jumlah Pengguna Layanan Pandawa di Kota Bekasi Berdasarkan
Kategori Layanan pada Januari 2025

No	Kategori	Jumlah
1	Penambahan Anggota Keluarga	594
2	Pendaftaran Baru	1.773
3	Pengaktifan Kembali Nomor Pembayaran Iuran yang Telah Lewat Masa Bayar	237
4	Pengaktifan Kembali Status Kepesertaan	2.739
5	Pengurangan Anggota Keluarga	504
6	Perubahan Kelas Rawat	158
7	Perubahan/Perbaikan Data	6.291
8	Ubah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	771
	Total	13.067

Sumber: e-PPID BPJS Kesehatan (2025)

Berdasarkan hasil penelitian Putri dan Syakurah (2023), layanan PANDAWA memudahkan berbagai proses administrasi, seperti proses pendaftaran peserta baru, pengaktifan kartu yang tidak aktif atau aktivasi kartu, perubahan jenis kepesertaan, perbaikan atau perubahan data, pemindahan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), pengurangan anggota keluarga, serta perubahan kelas rawat. Peserta yang belum membayar iuran pertama juga dapat mengakses layanan Pandawa dengan menggunakan perangkat seluler pribadi mereka. Selain itu, layanan Pandawa berhasil mengurangi kunjungan langsung ke kantor BPJS Kesehatan yang sebelumnya sering kali menyebabkan antrean panjang dan keterbatasan waktu pelayanan.

Adanya pelayanan administrasi melalui WhatsApp (Pandawa) menciptakan kemudahan akses dan pengalaman yang lebih praktis bagi peserta JKN yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan bagi masyarakat. Hal ini sejalan dengan pandangan Kotler dan Keller (2006) yang menyatakan bahwa kepuasan masyarakat terjadi ketika kinerja layanan melebihi atau setidaknya memenuhi harapan masyarakat. Namun, realitas di lapangan menunjukkan adanya kendala yang dialami pengguna. Berdasarkan tangkapan layar dari media

sosial X, beberapa pengguna menyampaikan keluhan atas gagalnya verifikasi swafoto meskipun sudah dilakukan dengan benar, serta tidak diterimanya kode OTP untuk verifikasi email. Hal ini menyebabkan proses administrasi menjadi terhambat dan dapat menurunkan tingkat kepuasan masyarakat. Sebagaimana dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1998), kesenjangan antara harapan dan kinerja aktual dapat mempengaruhi kepuasan masyarakat. Dalam konteks ini, indikator *ease of use* atau kemudahan penggunaan dalam variabel kepuasan, yaitu sejauh mana Pandawa mudah diakses, dipahami, dan digunakan oleh peserta tanpa mengalami kesulitan teknis menjadi salah satu aspek yang terdampak.

Gambar 1.2
Tanggapan Masyarakat Terhadap Layanan Pandawa



Sumber: Tangkapan Layar Platform X (2024)

Hal ini diperkuat oleh hasil kuesioner pra survei yang disebarkan kepada 30 responden peserta BPJS Kesehatan yang pernah menggunakan Pandawa. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat persentase 3,3% yang menyatakan tidak setuju pada indikator *content* (isi) dan *ease of use* (kemudahan penggunaan) pada variabel kepuasan. Selain itu, persentase 6,7% yang menyatakan tidak setuju terhadap indikator *timeliness* (ketepatan waktu). Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat sebagian peserta yang mengalami

hambatan dalam menerima informasi, menggunakan layanan dengan mudah, maupun dalam hal ketepatan waktu penyelesaian administrasi.

Tabel 1.4
Kuesioner Pra Survei Kepuasan Peserta terhadap Pandawa

No	Indikator	Pernyataan	Pilihan Jawaban	Jumlah	Persentase
1	<i>Content</i> (Isi)	Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) menyediakan informasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan peserta	SS	10	33,3%
			S	13	43,3%
			R	6	20%
			TS	1	3,3%
			STS	0	0%
Total			30	100%	
2	<i>Accuracy</i> (Akurasi)	Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) memberikan pelayanan secara akurat	SS	7	23,3%
			S	16	53,3%
			R	7	23,3%
			TS	0	0%
			STS	0	0%
Total			30	100%	
3	<i>Format</i> (Bentuk)	Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) menyampaikan informasi dengan jelas	SS	7	23,3%
			S	14	46,7%
			R	9	30%
			TS	0	0%
			STS	0	0%
Total			30	100%	
4	<i>Ease of Use</i> (Kemudahan Penggunaan)	Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) mudah digunakan	SS	8	26,7%
			S	15	50%
			R	6	20%
			TS	1	3,3%
			STS	0	0%
Total			30	100%	
5	<i>Timeliness</i> (Ketepatan Waktu)	Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) menyelesaikan proses administrasi yang dibutuhkan secara tepat waktu	SS	9	30%
			S	13	43,3%
			R	6	20%
			TS	2	6,7%
			STS	0	0%
Total			30	100%	

Sumber: Diolah oleh Peneliti (2024)

Permasalahan yang disebutkan di atas terjadi karena implementasi Pandawa yang masih belum optimal. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti adanya proses mutasi data layanan yang dilakukan oleh petugas Pandawa di pusat. Selain itu, kurangnya sosialisasi dan panduan yang jelas mengenai cara penggunaan layanan digital ini dapat berkontribusi pada kesulitan yang dialami oleh pengguna.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan yang terjadi, penelitian ini dilakukan untuk menguji apakah terdapat pengaruh implementasi Pandawa terhadap tingkat kepuasan peserta dalam pelayanan administrasi BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, peneliti mengambil judul **“Pengaruh Implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti mengidentifikasi rumusan masalah sebagai berikut:

1. Seberapa besar pengaruh implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi?
2. Seberapa besar kontribusi komunikasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi?
3. Seberapa besar kontribusi sumber daya dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi?
4. Seberapa besar kontribusi sikap pelaksana dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi?
5. Seberapa besar kontribusi struktur birokrasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah jelaskan, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
2. Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi komunikasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
3. Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi sumber daya dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
4. Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi sikap pelaksana dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
5. Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi struktur birokrasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.

D. Kegunaan Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini dapat berguna secara luas untuk berbagai pihak. Kegunaan yang dimaksud mencakup beberapa aspek, antara lain:

1. Kegunaan Teoretis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan dampak positif dalam perkembangan ilmu administrasi publik, khususnya dalam kajian implementasi kebijakan dan kepuasan masyarakat. Selain itu, penelitian ini diharapkan turut memberikan tambahan literatur penelitian terkait implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp). Dengan demikian, penelitian ini dapat menjadi referensi penting bagi kajian kebijakan publik terkait pelayanan berbasis teknologi dalam sektor kesehatan di masa mendatang.

2. Kegunaan Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti untuk memperluas wawasan serta mengembangkan kemampuan berpikir kritis dalam menganalisis implementasi kebijakan terhadap kepuasan masyarakat. Penelitian ini juga menjadi bagian dari persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana (S1) dalam program studi Administrasi Publik di UIN Sunan Gunung Djati Bandung, sehingga dapat membantu peneliti mencapai kelulusan dan menyelesaikan studi akademis secara formal.

b. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan mampu memaparkan tentang sejauh mana implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi. Penelitian ini dapat membantu BPJS Kesehatan Kota Bekasi dalam mengidentifikasi masalah atau kendala yang mungkin timbul dalam pelaksanaan Pandawa, sehingga dapat memberikan solusi yang efektif untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.

E. Kerangka Berpikir

Penelitian ini membahas mengenai pengaruh implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi. Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) sejalan dengan prinsip-prinsip yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, khususnya Pasal 4 huruf c yang menegaskan pentingnya prinsip keterbukaan, yaitu mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta. Melalui layanan digital seperti Pandawa, BPJS Kesehatan membuka akses yang lebih luas dan efisien bagi peserta dalam mendapatkan pelayanan administrasi. Selain itu, kehadiran Pandawa juga sejalan dengan amanat Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan E-Government yang mendorong pemanfaatan teknologi

informasi oleh lembaga pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori implementasi kebijakan dari Edwards III sebagai dasar untuk menganalisis keberhasilan pelaksanaan Pandawa. Menurut Edwards III dalam Anggara (2014), implementasi merupakan tahapan dalam proses kebijakan yang berada di antara penetapan kebijakan dan konsekuensi kebijakan tersebut terhadap masyarakat. Aktivitas implementasi mencakup perencanaan, pendanaan, pengorganisasian, pengangkatan dan pemecatan pegawai, serta aktivitas administratif lainnya. Edwards III mengemukakan empat faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, yaitu:

1. *Communications* (Komunikasi)

Komunikasi berperan penting agar pelaksana kebijakan memahami dengan jelas apa yang harus mereka lakukan. Instruksi atau arahan dari pembuat kebijakan harus disampaikan secara jelas, tepat, dan konsisten agar implementasi tidak melenceng dari tujuan awal.

2. *Resources* (Sumber Daya)

Sumber daya yang dimaksud mencakup sumber daya manusia, informasi, kewenangan, dan fasilitas fisik lainnya. Ketersediaan dan kecukupan sumber daya sangat penting dalam mendukung kelancaran pelaksanaan kebijakan.

3. *Disposition/Attitude* (Sikap Pelaksana)

Sikap pelaksana merujuk pada sikap dan komitmen para pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Pelaksana harus memiliki pemahaman, kesediaan, dan tanggapan positif terhadap kebijakan agar tujuan kebijakan dapat tercapai secara efektif.

4. *Bureaucratic Structure* (Struktur Birokrasi)

Struktur birokrasi merupakan mekanisme kerja yang dibentuk untuk mengelola pelaksanaan sebuah kebijakan. Maka dari itu, perlu adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk memastikan alur kerja berjalan sesuai aturan, selain itu fragmentasi juga diperlukan ketika

implementasi kebijakan memerlukan banyak program dan melibatkan banyak institusi untuk mencapai tujuannya.

Sementara itu, untuk mengukur kepuasan peserta terhadap Pandawa, penelitian ini menggunakan teori *end-user computing satisfaction* dari Doll dan Torkzadeh dalam Tjiptono (2014). Model ini digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pengguna layanan berbasis teknologi informasi melalui lima dimensi berikut:

1. *Content* (Isi)

Mengukur sejauh mana layanan menyajikan informasi yang relevan, lengkap, dan sesuai kebutuhan pengguna.

2. *Accuracy* (Akurasi)

Mengukur ketepatan informasi yang diberikan dan sejauh mana pengguna merasa puas dengan validitas data tersebut.

3. *Format* (Bentuk)

Mengukur tampilan informasi dengan layanan, termasuk kejelasan, keterbacaan, dan struktur informasi.

4. *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan)

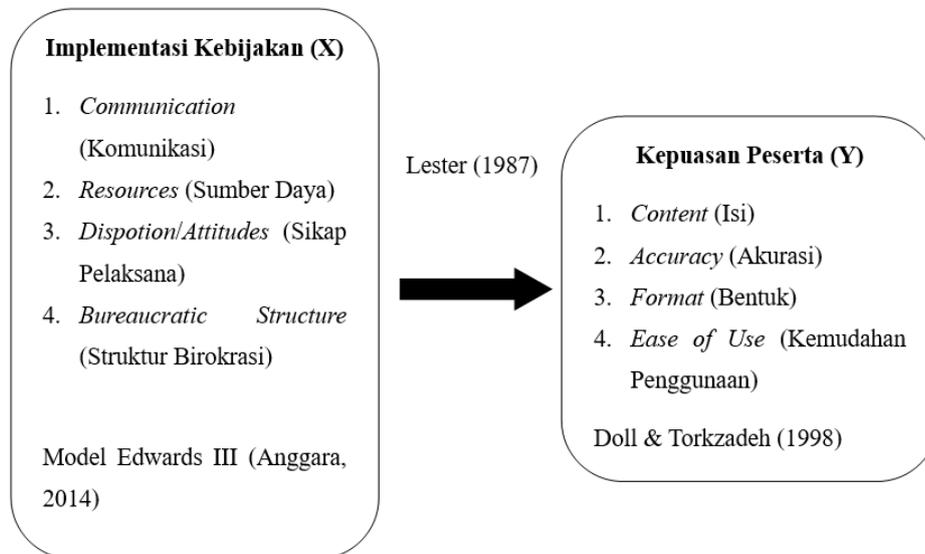
Mengukur kemudahan dalam menggunakan layanan, termasuk apakah layanan mudah dipahami dan dioperasikan oleh pengguna.

5. *Timeliness* (Ketepatan Waktu)

Mengukur sejauh mana layanan mampu memberikan layanan tepat waktu sesuai dengan harapan pengguna.

Sejalan dengan pemikiran Lester dkk. (1987), keberhasilan implementasi kebijakan dapat dilihat dari sejauh mana tindakan yang diprogramkan mampu menghasilkan kepuasan. Artinya, jika implementasi berjalan sesuai harapan dan kebutuhan masyarakat, maka tingkat kepuasan terhadap layanan publik akan meningkat. Oleh karena itu, hubungan antara keberhasilan implementasi Pandawa dengan tingkat kepuasan peserta menjadi fokus utama dalam penelitian ini.

Gambar 1.3
Kerangka Pemikiran



Sumber: Diolah peneliti (2024)

F. Hipotesis

Hipotesis adalah asumsi atau dugaan teoritis yang dapat ditolak atau diterima secara empiris. Perumusan hipotesis penelitian merupakan langkah awal dalam menguji asumsi tersebut. Penelitian ini akan menguji hipotesis yang dirumuskan sebagai berikut:

1. $H_0 : \beta \leq 0$: Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
 $H_1 : \beta > 0$: Adanya pengaruh yang signifikan antara implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
2. $H_0 : \beta \leq 0$: Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi komunikasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.

- $H_2 : \beta > 0$: Adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi komunikasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
3. $H_0 : \beta \leq 0$: Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi sumber daya dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
- $H_3 : \beta > 0$: Adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi sumber daya dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
4. $H_0 : \beta \leq 0$: Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi sikap pelaksana dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
- $H_4 : \beta > 0$: Adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi sikap pelaksana dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
5. $H_0 : \beta \leq 0$: Tidak adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi struktur birokrasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.
- $H_5 : \beta > 0$: Adanya pengaruh yang signifikan antara dimensi struktur birokrasi dalam implementasi Pandawa (Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan di Kota Bekasi.