

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan digitalisasi BPJS Kesehatan DIY dalam bentuk sistem *scan (finger print)* di RS Hidayatullah Yogyakarta dan RS Santa Elisabeth Bantul serta pengawasan oleh Ombudsman RI Perwakilan DIY, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan Digitalisasi BPJS Kesehatan

Penerapan kebijakan digitalisasi BPJS Kesehatan melalui sistem *scan* di RS Hidayatullah Yogyakarta dan RS Santa Elisabeth Bantul pada dasarnya telah mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Sistem ini dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan transparansi dalam proses pelayanan kesehatan, terutama terkait verifikasi data peserta. Namun, pada kenyataannya implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi berbagai keterbatasan. Di RS Hidayatullah, fasilitas pendukung digitalisasi masih terbatas, baik dari segi perangkat keras, perangkat lunak, maupun kesiapan tenaga medis dan administratif. Hal ini mengakibatkan proses pelayanan belum sepenuhnya optimal dan masih memerlukan waktu dalam adaptasi. Sedangkan di RS Santa Elisabeth Bantul, meskipun penerapannya

relatif lebih baik, masih terdapat kendala teknis yang menunjukkan bahwa sistem digitalisasi membutuhkan pembenahan berkelanjutan.

2. Kendala dalam Pelaksanaan Kebijakan. Dalam praktiknya, pelaksanaan sistem *scan* sebagai bagian dari digitalisasi pelayanan kesehatan menghadapi sejumlah kendala yang cukup kompleks. Pertama, dari sisi infrastruktur teknologi, masih terdapat keterbatasan perangkat, jaringan internet yang belum stabil, serta integrasi data yang belum sempurna. Kedua, dari sisi sumber daya manusia, masih ada tenaga medis maupun administrasi yang belum sepenuhnya terampil dalam menggunakan sistem digital ini, sehingga menimbulkan hambatan teknis maupun administratif. Ketiga, dari sisi sosial, masih ada pasien atau keluarga pasien yang kurang memahami manfaat digitalisasi, bahkan menunjukkan resistensi terhadap perubahan sistem manual ke sistem digital. Kendala-kendala tersebut menjadi indikator bahwa implementasi kebijakan digitalisasi kesehatan membutuhkan dukungan menyeluruh, baik dari aspek teknis, manajerial, maupun edukasi kepada masyarakat.

3. Upaya Pengawasan oleh Ombudsman DIY
Ombudsman DIY menjalankan fungsi pengawasan eksternal terhadap implementasi kebijakan digitalisasi BPJS Kesehatan melalui sistem *scan* dengan berlandaskan pada Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia dan

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Upaya yang dilakukan Ombudsman DIY meliputi penerimaan dan pemeriksaan laporan masyarakat, klarifikasi kepada pihak rumah sakit dan BPJS, analisis potensi maladministrasi, hingga penyusunan rekomendasi yang wajib ditindaklanjuti oleh pihak terkait. Dalam kerangka pengawasan ini, Ombudsman DIY menekankan pencegahan dan penanganan terhadap 10 bentuk maladministrasi, seperti penundaan berlarut, tidak memberikan pelayanan, kelalaian, diskriminasi, penyalahgunaan wewenang, hingga pungutan liar. Dengan mekanisme pengawasan tersebut, Ombudsman tidak hanya memastikan bahwa kebijakan digitalisasi terlaksana sesuai aturan, tetapi juga menjaga agar hak masyarakat sebagai peserta JKN-BPJS tetap terlindungi. Selain itu, Ombudsman DIY berperan dalam mendorong peningkatan kualitas layanan publik berbasis digital agar lebih adil, transparan, akuntabel, serta sejalan dengan prinsip-prinsip good governance.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan digitalisasi BPJS Kesehatan melalui sistem *scan* belum sepenuhnya berjalan optimal, tetapi dengan adanya pengawasan Ombudsman, setiap kendala yang muncul dapat dipantau, dianalisis, dan dicarikan solusi dalam bentuk rekomendasi kebijakan maupun perbaikan teknis. Peran Ombudsman DIY di sini menjadi sangat penting sebagai

pengawas eksternal yang menjamin terpenuhinya hak masyarakat atas pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan tidak diskriminatif.

B. Saran

Berdasarkan hasil temuan dan kesimpulan yang telah dijabarkan, penulis memberikan beberapa saran strategis sebagai kontribusi bagi peningkatan mutu pelayanan publik berbasis *digital* serta penguatan fungsi pengawasan oleh lembaga negara:

1. Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan diharapkan untuk terus meningkatkan infrastruktur teknologi dan memastikan bahwa seluruh rumah sakit mitra memiliki perangkat Sistem *scan* dan biometrik yang memadai, dengan mempertimbangkan kondisi pasien seperti usia lanjut atau disabilitas. Selain itu, perlu dilakukan sosialisasi secara intensif dan berkelanjutan kepada masyarakat, khususnya peserta baru, mengenai cara kerja dan tujuan Sistem *scan*, termasuk alur pelayanan apabila Sistem mengalami kendala. BPJS juga disarankan untuk membuka ruang konsultasi atau *help desk* teknis yang responsif di setiap rumah sakit agar pasien tidak merasa kebingungan saat Sistem tidak berjalan lancar.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul dan Rumah Sakit Hidayatullah Yogyakarta

Kedua rumah sakit ini perlu memperkuat kapasitas internal petugas layanan, baik melalui pelatihan formal maupun *briefing* berkala mengenai prosedur pelayanan *digital* seperti Sistem *scan* dan *face recognition*. Pendampingan terhadap pasien lanjut usia, edukasi langsung di loket pendaftaran, serta peningkatan fasilitas layanan *digital* yang inklusif harus menjadi prioritas utama. Selain itu, rumah sakit juga dianjurkan untuk mulai membuka akses pelaporan atau saran terkait pelayanan kepada lembaga pengawas eksternal, sebagai bentuk transparansi dan akuntabilitas pelayanan publik.

3. Bagi Perwakilan Ombudsman Republik Indonesia DI Yogyakarta

Ombudsman RI DIY sebagai lembaga pengawas eksternal perlu melakukan reformulasi pendekatan pengawasan dalam menghadapi transformasi *digital* layanan publik. Pengawasan tidak cukup hanya bergantung pada pengaduan masyarakat, tetapi perlu dilakukan secara proaktif melalui *monitoring* langsung, audit pelayanan berbasis *digital*, serta dialog kelembagaan dengan faskes mitra BPJS. Ombudsman RI DIY juga disarankan untuk melakukan sosialisasi langsung ke rumah sakit secara menyeluruh, termasuk menyediakan papan informasi atau fasilitas pelaporan di tempat pelayanan kesehatan agar masyarakat mengetahui hak dan jalur pelaporan mereka.

4. Bagi Pemerintah dan Pembuat Kebijakan

Kementerian Kesehatan dan instansi terkait perlu mengevaluasi kebijakan *digitalisasi* pelayanan kesehatan secara menyeluruh dengan

pendekatan berbasis keadilan sosial. Kebijakan seperti fingerprint harus dirancang tidak hanya dari sisi efisiensi teknis, tetapi juga menjamin akses bagi seluruh kelompok masyarakat, termasuk kelompok rentan. Selain itu, perlu dipertimbangkan adanya fleksibilitas administratif dalam penerapan Sistem digital, agar pasien dalam kondisi darurat, lansia, atau tidak memiliki akses terhadap teknologi tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara manusiawi.

5. Bagi Masyarakat dan Akademisi

Perlu ada peningkatan literasi publik tentang hak-hak pasien dalam Sistem pelayanan *digital* serta keberadaan lembaga-lembaga pengawas publik seperti Ombudsman RI DIY. Peran masyarakat sipil, media, dan akademisi sangat penting dalam menyuarakan praktik-praktik pelayanan publik yang menyimpang, serta mendesak perbaikan kebijakan melalui pendekatan yang partisipatif dan berbasis data. Dengan adanya sinergi antara lembaga penyelenggara layanan, pengawas eksternal, dan partisipasi masyarakat, diharapkan bahwa pelayanan kesehatan *digital* seperti Sistem *scan* dapat menjadi solusi yang adil, inklusif, dan efektif bagi semua kalangan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-undangan:

UNDANG-UNDANG Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

UNDANG-UNDANG Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

UNDANG-UNDANG Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia.

UNDANG-UNDANG Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

UNDANG-UNDANG Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Buku:

Adisasmita, Rahardjo. (2011). *Pengantar Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Asshiddiqie, Jimly. (2006). *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*. Jakarta: Konstitusi Press.

Agus Dwiyanto. (2006). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, hlm. 89.

BPJS Kesehatan. (2022). *Petunjuk Teknis Penggunaan Fingerprint untuk Verifikasi Kepesertaan JKN*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

Dea Puspita Sari & Wahab, S. (2021). *Analisis Penggunaan Fingerprint Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan RSUD Kota Bandung*. Politeknik Piksi Ganesha, Bandung.

Departemen Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.

Hasibuan, Malayu S.P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Huda, Ni'matul. *Lembaga Negara dalam Sistem Ketatanegaraan Indonesia Pasca Amandemen UUD 1945*. Yogyakarta: FH UII Press, 2009.

- Ibrahim, J. (2006). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*.
- Nugroho, R. (2018). *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Ombudsman Republik Indonesia. (2024). *Laporan Tahunan Ombudsman RI Perwakilan DIY Tahun 2023*. Yogyakarta: ORI DIY.
- Ombudsman Republik Indonesia. (2022) *Pedoman Pengawasan Penyelenggaraan Pelayanan Publik*, Jakarta, hlm. 7–9.
- Ombudsman Republik Indonesia. (2022) *Pedoman Pengawasan Penyelenggaraan Pelayanan Publik*, hlm. 5–6.
- Rosenbloom, D. H. (2003). *Public Administration: Understanding Management, Politics, and Law in the Public Sector* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Rahardjo, Satjipto. (2006). *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Santosa, H. (2021). *Good Governance dan Reformasi Birokrasi di Indonesia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Supriyadi. (2021). *Implementasi Artificial Intelligence (AI) di Bidang Administrasi Publik pada Era Revolusi Industri 4.0*. Universitas Muhammadiyah Bandung.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. (2011). *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Siagian, S. P. (2005). *Administrasi Pembangunan: Konsep, Dimensi, dan Strateginya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Terry, G. R. (2006). *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- United Nations Development Programme. (1997). *Governance for Sustainable Human Development: A UNDP Policy Document*. New York: UNDP.

Upi Fitriyanti. (2020). Pengawasan Pelayanan Publik. Ombudsman Republik Indonesia. Diakses pada 6 Juni 2025, <https://ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--pengawasan-pelayanan-publik->

Winarno, Surachmad. (2015) *Metode dan Prosedur Penelitian Hukum Empiris*. Jakarta: Rineka Cipta.

Jurnal:

Fauzi, Ahmad. (2022). "Digitalisasi Layanan Publik dan Tantangannya." *Jurnal Reformasi Administrasi*, Vol. 9, No. 2 : 34–47.

Maulana, Riza. (2021) "Efektivitas Sistem Fingerprint dalam Pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas." *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, Vol. 7, No. 1: 89–97.

Pramana, G., & Yulianti, D. (2020). Efektivitas Sistem verifikasi biometrik (fingerprint) dalam pelayanan BPJS Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Kesehatan*, 9(3).

Sandelowski, Margarete. (2000). “Whatever Happened to Qualitative Description?” *Research in Nursing & Health*, Vol. 23, No. 4 : 334–340.

Sumber Lapangan:

Wawancara dengan Rizkiana, Pejabat Ombudsman Republik Indonesia Daerah Istimewa Yogyakarta, 21 Mei 2025.

Wawancara dengan Petugas Administrasi RS Santa Elisabeth Bantul, dilakukan pada 12 - 15 Mei 2025 di Bantul.

Wawancara dengan Pasien BPJS RS Santa Elisabeth Bantul, dilakukan pada 27 April 2025 di Bantul.

Wawancara dengan Petugas Administrasi BPJS RS Hidayatullah Yogyakarta pada 8 Mei 2025, di Yogyakarta.

Observasi langsung terhadap pelaksanaan verifikasi fingerprint peserta BPJS Kesehatan di RS Santa Elisabeth Bantul, periode Maret–Mei 2025.