



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 17994-18000

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Implementasi Sistem E-DABU dalam Meningkatkan Efektivitas Proses Penonaktifan Data Peserta BPJS Kesehatan

Feldiaz Pranata¹, Leonard Adrie Manafe²

¹²Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, STIE Mahardika Surabaya

¹feldias.pra@gmail.com, ²leonard.adrie@stiemahardhika.ac.id

Abstrak

Transformasi digital dalam pelayanan publik mendorong Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengembangkan Sistem Elektronik Data Badan Usaha (E-DABU) sebagai upaya meningkatkan kualitas administrasi kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi Sistem E-DABU dalam meningkatkan efektivitas proses penonaktifan data peserta di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama (KCU) Surabaya, sekaligus mengidentifikasi kendala yang muncul dan upaya penyelesaian yang dilakukan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui studi lapangan. Data primer diperoleh melalui observasi partisipatif selama kegiatan magang, dokumentasi berupa data waktu penyelesaian dan tangkapan layar antarmuka sistem, serta wawancara semi terstruktur dengan petugas bagian Kepesertaan, dan dilengkapi dengan data sekunder berupa regulasi serta studi terdahulu. Data dianalisis menggunakan model analisis interaktif yang mencakup reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, kemudian ditinjau melalui lima dimensi efektivitas organisasi, yaitu produktivitas, kualitas, efisiensi, fleksibilitas, dan kepuasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi E-DABU mampu meningkatkan efektivitas pelayanan melalui percepatan proses administrasi, kemudahan akses layanan, pengurangan penggunaan dokumen fisik, serta peningkatan akurasi data melalui integrasi dengan basis data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil). Waktu penyelesaian penonaktifan peserta yang sebelumnya memerlukan sekitar 5-10 menit dapat dipersingkat menjadi 2-5 menit karena proses dilakukan secara daring dan terintegrasi. Meskipun demikian, masih ditemukan kendala berupa kesalahan pengisian data, keterbatasan pemahaman pengguna terhadap fitur sistem, dan gangguan jaringan. Secara keseluruhan, implementasi E-DABU memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan efektivitas pelayanan administrasi kepesertaan BPJS Kesehatan, meskipun keberhasilannya tetap bergantung pada kesiapan pengguna dan dukungan infrastruktur teknologi yang berkelanjutan.

Kata Kunci: Implementasi Sistem E-DABU, Efektivitas, Proses Penonaktifan Data Peserta, BPJS Kesehatan

1. Latar Belakang

Transformasi digital telah menjadi arah utama reformasi birokrasi dan pelayanan publik di Indonesia, termasuk dalam pengelolaan jaminan sosial kesehatan. Digitalisasi administrasi publik dipandang sebagai salah satu wujud reformasi birokrasi yang mendorong lembaga pemerintah maupun badan penyelenggara pelayanan publik untuk meninggalkan proses manual dan beralih ke sistem berbasis elektronik yang lebih cepat, transparan, dan akuntabel [1]. Penerapan teknologi informasi dalam pemerintahan (e-government) juga terbukti mampu meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kepada masyarakat, sebagaimana ditunjukkan pada berbagai studi implementasi di pemerintah daerah maupun lembaga pelayanan publik lainnya [2], [3]. Fenomena ini tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan bagian dari tren global di mana pemerintah dan lembaga publik di berbagai negara berlomba mengadopsi teknologi digital guna memangkas birokrasi yang selama ini dianggap lamban, kaku, dan rentan terhadap inkonsistensi keputusan antarpetugas.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, sebagai lembaga yang menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), memiliki tanggung jawab besar dalam mengelola data kepesertaan jutaan peserta yang tersebar di seluruh Indonesia. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, setiap pemberi kerja atau badan usaha wajib mendaftarkan dan mengelola kepesertaan JKN bagi pekerjanya, termasuk melakukan pembaruan maupun penonaktifan data ketika terjadi perubahan status kepegawaian seperti resign, meninggal dunia, atau berakhirnya kontrak kerja [13]. Sebelum tersedianya sistem elektronik, proses tersebut umumnya dilakukan secara manual dengan mendatangi kantor cabang BPJS Kesehatan, mengisi formulir fisik, dan menunggu verifikasi petugas, sehingga membutuhkan waktu yang relatif lama dan

berisiko menimbulkan kesalahan administrasi. Ketergantungan pada kehadiran fisik ini juga menimbulkan biaya tidak langsung bagi badan usaha, baik berupa waktu kerja yang tersita maupun biaya transportasi bagi PIC yang harus berulang kali mendatangi kantor cabang untuk menyelesaikan satu pengajuan administrasi.

Untuk menjawab tantangan tersebut, BPJS Kesehatan mengembangkan Sistem Elektronik Data Badan Usaha (E-DABU) yang memungkinkan badan usaha melakukan seluruh proses administrasi kepesertaan, mulai dari pendaftaran peserta baru, perubahan data, hingga penonaktifan peserta, secara daring melalui satu portal terintegrasi. Kehadiran sistem ini sejalan dengan temuan berbagai penelitian bahwa digitalisasi layanan mampu memangkas proses birokrasi yang panjang, mengurangi beban administrasi, serta meningkatkan akurasi data kepesertaan [7], [8]. Studi terhadap penggunaan aplikasi berbasis digital pada BPJS Kesehatan, seperti Mobile JKN, juga menunjukkan bahwa inovasi layanan elektronik memberikan dampak positif terhadap efektivitas dan efisiensi pelayanan kepada peserta [9], [10]. Namun demikian, sebagian besar kajian tersebut berfokus pada sisi peserta perorangan, sementara sisi administrasi badan usaha, yang justru menjadi pintu masuk utama pengelolaan data kepesertaan pekerja formal, relatif belum banyak disentuh secara mendalam.

Meskipun E-DABU telah digunakan secara luas oleh badan usaha di seluruh Indonesia, implementasinya di lapangan tidak selalu berjalan tanpa kendala. Berdasarkan pengamatan selama kegiatan magang di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama (KCU) Surabaya, proses penonaktifan data peserta melalui E-DABU pada praktiknya masih dihadapkan pada beberapa persoalan, seperti kesalahan pengisian data oleh petugas badan usaha, keterbatasan pemahaman pengguna terhadap fitur sistem, serta gangguan jaringan yang menghambat kelancaran proses. Kajian mengenai efektivitas sistem administrasi elektronik di berbagai instansi pelayanan publik menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi suatu sistem digital sangat bergantung pada kesiapan pengguna dan infrastruktur pendukung [4], [12]. Kondisi ini menegaskan bahwa keberadaan teknologi canggih semata tidak otomatis menjamin tercapainya efektivitas pelayanan, apabila tidak diimbangi dengan kesiapan sumber daya manusia yang mengoperasikannya maupun ketersediaan infrastruktur jaringan yang memadai.

Kajian-kajian terdahulu banyak membahas efektivitas layanan digital BPJS Kesehatan secara umum, seperti Mobile JKN untuk peserta perorangan [9], [10], maupun penerapan sistem administrasi elektronik pada pemerintah daerah secara luas [4], [5], [6], namun belum banyak yang secara khusus mengkaji efektivitas proses penonaktifan data peserta melalui E-DABU dari sudut pandang operasional di kantor cabang BPJS Kesehatan. Kekosongan kajian tersebut menjadi dasar pentingnya penelitian ini dilakukan, mengingat proses penonaktifan peserta memiliki karakteristik dan risiko tersendiri dibandingkan proses pendaftaran maupun perubahan data, terutama karena berkaitan langsung dengan penghentian hak layanan kesehatan seseorang. Kekeliruan pada tahap ini, sekecil apa pun, berpotensi menimbulkan kerugian langsung bagi peserta yang bersangkutan, baik dalam bentuk penghentian layanan yang seharusnya masih berhak diterima, maupun sebaliknya, keterlambatan penonaktifan yang menimbulkan tunggakan iuran bagi badan usaha.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Sistem E-DABU dalam meningkatkan efektivitas proses penonaktifan data peserta di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama (KCU) Surabaya, sekaligus mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Secara lebih rinci, penelitian ini diarahkan untuk menjawab tiga pertanyaan utama, yaitu: (1) bagaimana prosedur penonaktifan data peserta dijalankan melalui E-DABU pada tataran operasional; (2) sejauh mana implementasi tersebut meningkatkan efektivitas pelayanan ditinjau dari kecepatan, kemudahan akses, penggunaan dokumen, dan akurasi data; serta (3) kendala apa saja yang muncul dalam pelaksanaannya dan bagaimana upaya penyelesaian yang telah ditempuh oleh BPJS Kesehatan KCU Surabaya.

Penelitian ini diharapkan memberikan dua manfaat utama. Secara teoretis, penelitian ini memperkaya kajian mengenai efektivitas digitalisasi layanan publik, khususnya pada konteks administrasi kepesertaan jaminan sosial yang melibatkan interaksi antara lembaga penyelenggara, badan usaha, dan basis data kependudukan nasional. Secara praktis, temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi BPJS Kesehatan dalam menyempurnakan fitur, prosedur sosialisasi, maupun dukungan teknis E-DABU, sehingga proses penonaktifan data peserta dapat berjalan semakin cepat, akurat, dan minim kendala di masa mendatang.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk menggambarkan secara sistematis bagaimana implementasi Sistem E-DABU berjalan dalam proses penonaktifan data peserta BPJS Kesehatan [14]. Pendekatan deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan memberikan gambaran mendalam mengenai suatu fenomena berdasarkan data dan fakta yang diperoleh langsung di lapangan, tanpa melakukan

manipulasi terhadap variabel penelitian. Pendekatan ini dinilai paling sesuai mengingat tujuan penelitian bukan untuk menguji hubungan sebab-akibat secara statistik, melainkan untuk memahami secara mendalam bagaimana proses, interaksi, dan makna di balik implementasi E-DABU dijalankan oleh para pelaku di lapangan.

2.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian lapangan (field research) yang bersifat deskriptif kualitatif. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder yang diperoleh langsung dari lingkungan kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama (KCU) Surabaya selama kegiatan magang berlangsung. Data primer diperoleh melalui pengamatan langsung terhadap aktivitas kerja petugas Kepesertaan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen internal, regulasi terkait, serta literatur pendukung berupa jurnal dan hasil penelitian terdahulu.

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama (KCU) Surabaya, khususnya pada bagian Kepesertaan yang menangani proses administrasi badan usaha melalui Sistem E-DABU. Pengumpulan data dilakukan selama periode kegiatan magang berlangsung, dengan fokus pengamatan pada aktivitas penonaktifan data peserta yang diajukan oleh badan usaha. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa KCU Surabaya merupakan salah satu kantor cabang utama dengan volume pengajuan mutasi kepesertaan badan usaha yang tergolong tinggi, sehingga dinilai representatif untuk mengamati dinamika implementasi E-DABU secara nyata.

2.3. Digitalisasi Layanan BPJS Kesehatan

Sejumlah penelitian telah mengkaji digitalisasi layanan BPJS Kesehatan, terutama pada sisi peserta perorangan melalui aplikasi Mobile JKN. Angelita, Lukman, dan Tahir [9] menemukan bahwa inovasi layanan melalui Mobile JKN di Jakarta Selatan mampu meningkatkan efektivitas pelayanan kepada peserta, ditandai dengan berkurangnya waktu tunggu dan meningkatnya kepuasan pengguna. Nindy, Hanafiah, dan Alhabsyi [10] turut menunjukkan bahwa kualitas layanan, termasuk aspek digitalisasi administrasi, berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien BPJS pada layanan rawat inap. Landa dan kawan-kawan [11] pada konteks pelayanan kesehatan dasar turut menegaskan pentingnya perencanaan dan pengelolaan data yang akurat sebagai fondasi pelayanan kesehatan publik yang efektif.

Meskipun demikian, sebagian besar kajian tersebut berfokus pada interaksi BPJS Kesehatan dengan peserta perorangan, bukan dengan badan usaha sebagai entitas yang mengelola kepesertaan pekerja secara kolektif. Padahal, sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 [13], badan usaha memikul tanggung jawab administratif yang besar dalam menjaga keakuratan data kepesertaan pekerjanya, termasuk melakukan penonaktifan data secara tepat waktu ketika terjadi perubahan status kepegawaian. Kekosongan kajian pada sisi administrasi badan usaha inilah yang berupaya diisi oleh penelitian ini, dengan menitikberatkan pada proses penonaktifan data peserta sebagai salah satu jenis mutasi yang memiliki risiko dan kompleksitas tersendiri dibandingkan pendaftaran peserta baru.

2.4. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui tiga teknik, yaitu (1) observasi partisipatif terhadap alur kerja petugas Kepesertaan dalam memproses pengajuan penonaktifan peserta melalui E-DABU; (2) dokumentasi berupa data waktu penyelesaian, tangkapan layar antarmuka sistem, dan dokumen pendukung administrasi; serta (3) wawancara semi terstruktur dengan petugas bagian Kepesertaan untuk menggali pengalaman, kendala, dan penilaian terhadap efektivitas sistem.

2.5. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan model analisis interaktif yang meliputi tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan [15]. Reduksi data dilakukan dengan memilah informasi yang relevan dengan proses penonaktifan peserta, kemudian data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan tabel perbandingan, sebelum akhirnya ditarik kesimpulan mengenai efektivitas implementasi Sistem E-DABU.

3. Hasil dan Diskusi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Sistem E-DABU di BPJS Kesehatan KCU Surabaya memberikan perubahan signifikan terhadap tata kelola administrasi kepesertaan, khususnya pada proses

penonaktifan data peserta. Uraian berikut disusun berdasarkan hasil observasi, dokumentasi, dan wawancara yang dilakukan selama kegiatan magang.

Secara umum, digitalisasi layanan administrasi seperti E-DABU sejalan dengan temuan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa transformasi layanan berbasis elektronik mampu meningkatkan efisiensi birokrasi dan kepuasan pengguna layanan publik [3], [4], [11]. Namun demikian, efektivitas suatu sistem digital tidak hanya ditentukan oleh teknologi itu sendiri, melainkan juga oleh kesiapan pengguna dan dukungan infrastruktur di lapangan [12].

3.1. Gambaran Umum Implementasi Sistem E-DABU

E-DABU (Elektronik Data Badan Usaha) merupakan sistem administrasi digital yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk memudahkan badan usaha mengelola kepesertaan pekerja, mulai dari pendaftaran peserta baru, perubahan data, pembayaran iuran, hingga penonaktifan peserta, tanpa harus datang langsung ke kantor cabang [7]. Di BPJS Kesehatan KCU Surabaya, seluruh badan usaha yang terdaftar diwajibkan memiliki akun E-DABU yang dikelola oleh Person In Charge (PIC) badan usaha, sehingga setiap aktivitas administrasi menjadi tanggung jawab dan dapat ditelusuri langsung oleh badan usaha yang bersangkutan.

Dalam praktiknya, petugas bagian Kepesertaan BPJS Kesehatan KCU Surabaya memantau dashboard E-DABU setiap hari kerja untuk mengidentifikasi pengajuan baru dari badan usaha, termasuk pengajuan mutasi pengurangan peserta. Setiap pengajuan yang masuk secara otomatis terkelompok berdasarkan jenis mutasi, sehingga petugas dapat memprioritaskan penanganan sesuai urgensi, misalnya pengajuan penonaktifan akibat peserta meninggal dunia yang berkaitan langsung dengan penghentian hak pelayanan kesehatan. Pengelompokan otomatis semacam ini merupakan salah satu wujud nyata prinsip efisiensi dalam teori efektivitas organisasi, karena sistem informasi mengurangi beban kerja identifikasi manual yang sebelumnya harus dilakukan petugas satu per satu [16], [17].

Interaksi antara petugas Kepesertaan dan PIC badan usaha juga mengalami perubahan pola. Jika pada masa manual komunikasi umumnya berlangsung tatap muka di loket pelayanan, pada era E-DABU komunikasi lebih banyak dilakukan melalui telepon, surel, maupun fitur pesan pada aplikasi ketika terdapat data yang perlu diklarifikasi. Pola komunikasi jarak jauh ini mempercepat penyelesaian administrasi karena PIC tidak perlu menunggu jadwal kunjungan ke kantor cabang, namun di sisi lain menuntut kompetensi digital yang memadai dari kedua belah pihak agar informasi yang disampaikan tidak menimbulkan kesalahpahaman [8].

3.2. Prosedur Penonaktifan Data Peserta Melalui E-DABU

Proses penonaktifan data peserta dilakukan melalui menu Mutasi Peserta pada aplikasi E-DABU. PIC badan usaha memilih submenu Pengurangan Data Karyawan, kemudian mengisi alasan penonaktifan sesuai kondisi peserta, yaitu keluar atas kemauan sendiri (resign), meninggal dunia, atau habis kontrak kerja. Untuk kasus pemutusan hubungan kerja (PHK), pengajuan penonaktifan harus dilengkapi dokumen pendukung seperti putusan Pengadilan Hubungan Industrial (PHI) atau bukti penggabungan maupun kepailitan perusahaan. Setelah data diisi lengkap, sistem memverifikasi kesesuaian data secara otomatis sebelum status peserta berubah menjadi nonaktif. Petugas bagian Kepesertaan BPJS Kesehatan KCU Surabaya selanjutnya melakukan pengecekan akhir terhadap pengajuan yang masuk untuk memastikan tidak terjadi kesalahan data sebelum proses dinyatakan selesai.

Sebagai ilustrasi, ketika sebuah badan usaha mengajukan penonaktifan atas nama seorang pekerja yang mengundurkan diri, PIC terlebih dahulu memastikan tanggal efektif berhenti bekerja sesuai surat keputusan internal perusahaan. Tanggal tersebut menjadi acuan sistem dalam menentukan batas akhir hak layanan kesehatan peserta, sehingga kekeliruan penginputan tanggal dapat berakibat pada peserta yang masih berstatus aktif meskipun sudah tidak lagi bekerja, atau sebaliknya, peserta dinonaktifkan lebih awal padahal iuran bulan berjalan telah dibayarkan. Pada titik inilah verifikasi berlapis oleh petugas Kepesertaan berperan penting sebagai mekanisme kontrol kualitas sebelum status peserta benar-benar berubah pada sistem pusat BPJS Kesehatan.

Proses verifikasi yang dilakukan petugas Kepesertaan tidak terbatas pada pengecekan kelengkapan berkas, tetapi juga mencakup pencocokan data kependudukan dengan basis data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) yang telah terintegrasi dengan sistem BPJS Kesehatan. Integrasi ini memungkinkan validasi Nomor Induk Kependudukan (NIK) berjalan secara otomatis, sehingga kesalahan input yang bersifat administratif dapat terdeteksi lebih awal dibandingkan pada era manual, ketika pencocokan data kependudukan harus dilakukan secara terpisah dan memakan tambahan waktu [18].

3.3. Efektivitas Proses Penonaktifan Data Peserta

Efektivitas Sistem E-DABU dalam proses penonaktifan data peserta dapat dilihat dari beberapa indikator, yaitu kecepatan waktu penyelesaian, kemudahan akses layanan, pengurangan penggunaan dokumen fisik, dan akurasi data. Perbandingan proses penonaktifan peserta sebelum dan sesudah penerapan E-DABU disajikan pada Tabel 1.

Aspek	Sebelum E-DABU (Manual)	Sesudah Menggunakan E-DABU
Waktu penyelesaian	5-10 menit per pengajuan	2-5 menit per pengajuan
Metode pengajuan	Datang langsung ke kantor cabang	Daring melalui aplikasi/website
Dokumen persyaratan	Formulir fisik dan berkas cetak	Unggah dokumen digital
Verifikasi data	Manual oleh petugas loket	Otomatis terintegrasi dengan Dukcapil
Risiko kesalahan data	Relatif tinggi	Menurun karena validasi sistem

Tabel 1. Perbandingan Proses Penonaktifan Peserta Sebelum dan Sesudah E-DABU

Sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 1, penerapan E-DABU mampu mempersingkat waktu penyelesaian proses penonaktifan peserta dari yang semula membutuhkan sekitar 5–10 menit melalui proses manual menjadi 2–5 menit karena seluruh proses dilakukan secara daring dan terintegrasi dengan basis data kependudukan. Selain itu, penggunaan dokumen fisik dapat dikurangi secara signifikan karena seluruh berkas persyaratan dapat diunggah dalam format digital. Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa digitalisasi layanan administrasi berkontribusi positif terhadap efisiensi dan kepuasan pengguna layanan publik [9], [10], [11].

Peningkatan kecepatan proses tersebut juga berdampak pada kapasitas penanganan petugas Kepesertaan secara keseluruhan. Ketika waktu rata-rata penyelesaian satu pengajuan berkurang, jumlah pengajuan yang dapat diselesaikan oleh setiap petugas dalam satu hari kerja turut meningkat tanpa memerlukan penambahan sumber daya manusia. Kondisi ini relevan dengan salah satu indikator efektivitas organisasi, yaitu produktivitas, yang menekankan pada rasio keluaran (output) terhadap masukan (input) sumber daya yang digunakan [16], [17].

3.4. Kendala dan Upaya Penyelesaian

Meskipun memberikan banyak manfaat, implementasi E-DABU dalam proses penonaktifan peserta di BPJS Kesehatan KCU Surabaya masih menghadapi beberapa kendala. Pertama, kesalahan pengisian data oleh PIC badan usaha, seperti ketidaksesuaian Nomor Induk Kependudukan (NIK) dengan basis data Dukcapil, yang menyebabkan pengajuan tertunda hingga data diperbaiki. Kedua, gangguan jaringan internet yang sewaktu-waktu menghambat proses input maupun approval data pada sistem. Ketiga, masih terdapat PIC badan usaha yang belum sepenuhnya memahami alur dan fitur E-DABU sehingga membutuhkan pendampingan dari petugas BPJS Kesehatan. Untuk mengatasi kendala tersebut, BPJS Kesehatan KCU Surabaya melakukan sejumlah upaya, di antaranya memberikan sosialisasi dan pendampingan penggunaan E-DABU kepada badan usaha, menyediakan layanan konsultasi melalui contact center, serta melakukan pengecekan berkala terhadap stabilitas sistem guna meminimalkan gangguan teknis. Upaya ini sejalan dengan pandangan bahwa keberhasilan implementasi sistem elektronik pemerintahan sangat bergantung pada kesiapan sumber daya manusia dan dukungan teknis yang berkelanjutan [6], [8].

Sebagai contoh kasus yang cukup sering ditemui, seorang PIC badan usaha mengajukan penonaktifan peserta namun sistem menolak pengajuan karena NIK yang diinput tidak sesuai dengan basis data Dukcapil akibat perbedaan format penulisan nama atau kesalahan ketik pada satu digit angka. Dalam kondisi tersebut, petugas Kepesertaan mengarahkan PIC untuk melakukan pengecekan ulang data kependudukan pekerja yang bersangkutan, dan apabila diperlukan, peserta diminta memperbarui data melalui aplikasi Mobile JKN atau datang langsung ke kantor cabang untuk verifikasi manual. Penyelesaian semacam ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar proses telah terdigitalisasi, keterlibatan verifikasi manusia tetap diperlukan pada kasus-kasus dengan anomali data, sejalan dengan pandangan bahwa sistem elektronik pemerintahan tidak sepenuhnya menggantikan peran verifikasi manusia, melainkan bersifat saling melengkapi [6].

Gangguan jaringan yang dikeluhkan PIC badan usaha pada umumnya bersumber dari dua faktor, yaitu kestabilan koneksi internet di sisi pengguna dan beban akses yang tinggi pada server E-DABU ketika banyak badan usaha mengajukan mutasi secara bersamaan, misalnya pada awal bulan saat sejumlah perusahaan memperbarui data kepesertaan pekerja sekaligus. Kondisi ini menegaskan bahwa efektivitas sistem digital tidak hanya bergantung pada rancangan aplikasi, tetapi juga pada kapasitas infrastruktur teknologi informasi yang menopangnya [19].

3.5. Analisis Efektivitas Berdasarkan Teori Efektivitas Pelayanan Publik

Untuk memperoleh gambaran yang lebih terstruktur mengenai efektivitas implementasi E-DABU, temuan penelitian ini dianalisis menggunakan pendekatan teori efektivitas organisasi yang mencakup lima dimensi, yaitu produktivitas, kualitas, efisiensi, fleksibilitas, dan kepuasan [16], [17]. Kelima dimensi tersebut dipilih karena relevan dengan karakteristik layanan administrasi kepesertaan yang bersifat rutin, terukur, dan berorientasi pada pengguna badan usaha sebagai pihak yang berinteraksi langsung dengan sistem.

Dari sisi produktivitas, penurunan waktu penyelesaian dari 5-10 menit menjadi 2-5 menit per pengajuan menunjukkan peningkatan rasio output terhadap input tenaga kerja yang digunakan, sebagaimana telah diuraikan pada bagian 3.3. Dari sisi kualitas, integrasi data dengan Dukcapil meningkatkan akurasi status kepesertaan yang dihasilkan, meskipun belum sepenuhnya bebas dari kesalahan input pada tahap awal pengajuan. Dari sisi efisiensi, pengurangan penggunaan dokumen fisik dan kunjungan langsung ke kantor cabang menurunkan beban operasional baik bagi BPJS Kesehatan maupun badan usaha, sejalan dengan tujuan reformasi birokrasi yang menekankan efisiensi sumber daya [1].

Dimensi fleksibilitas tercermin dari kemampuan E-DABU untuk diakses kapan saja tanpa terikat jam layanan loket, sehingga PIC badan usaha dapat mengajukan mutasi peserta di luar jam kerja kantor cabang. Sementara itu, dimensi kepuasan, meskipun tidak diukur secara kuantitatif melalui survei formal dalam penelitian ini, tercermin secara kualitatif dari pernyataan petugas Kepesertaan yang menilai alur kerja menjadi lebih ringkas dan terstruktur dibandingkan sebelum penerapan sistem. Secara keseluruhan, kelima dimensi tersebut saling berkaitan dan memperkuat simpulan bahwa implementasi E-DABU secara umum telah berjalan efektif, meskipun masih terdapat ruang perbaikan pada dimensi kualitas data dan kesiapan pengguna.

3.6. Perbandingan Proses Manual dan Digital dalam Perspektif Reformasi Birokrasi

Perbandingan antara proses manual dan digital sebagaimana disajikan pada Tabel 1 tidak hanya bermakna teknis, tetapi juga mencerminkan pergeseran paradigma pelayanan publik dari model birokrasi konvensional menuju model birokrasi digital yang berorientasi pada kecepatan dan transparansi [1], [3]. Pada model manual, otoritas verifikasi sepenuhnya berada di tangan petugas loket yang memeriksa berkas satu per satu, sehingga kualitas layanan sangat bergantung pada ketelitian dan beban kerja petugas pada hari tersebut. Model ini rentan terhadap inkonsistensi keputusan antarpetugas maupun antarwaktu, terutama pada periode dengan volume pengajuan tinggi.

Sebaliknya, pada model digital melalui E-DABU, sebagian besar aturan verifikasi telah dibakukan dalam logika sistem, seperti validasi otomatis NIK dan pembatasan alasan mutasi yang dapat dipilih PIC badan usaha. Standardisasi ini mengurangi variasi keputusan yang bersifat subjektif dan meningkatkan konsistensi layanan antarwaktu maupun antarpetugas, sebuah karakteristik yang oleh sejumlah peneliti disebut sebagai salah satu keunggulan utama digitalisasi pelayanan publik dibandingkan proses manual [4], [7]. Meskipun demikian, standardisasi tersebut juga memiliki keterbatasan, yaitu sistem tidak selalu dapat mengakomodasi kasus dengan kondisi khusus, seperti perbedaan format data antarlembaga, sehingga tetap memerlukan mekanisme eskalasi manual sebagaimana dibahas pada bagian 3.4.

3.7. Dampak Implementasi E-DABU terhadap Kinerja Bagian Kepesertaan

Implementasi E-DABU turut membawa dampak terhadap pola kerja bagian Kepesertaan BPJS Kesehatan KCU Surabaya secara lebih luas. Jika pada masa manual sebagian besar waktu kerja petugas dialokasikan untuk melayani kunjungan langsung dan menginput data dari berkas fisik, pada masa digital alokasi waktu tersebut bergeser ke aktivitas verifikasi, pengawasan kualitas data, dan penanganan kasus pengecualian yang tidak dapat diselesaikan otomatis oleh sistem. Pergeseran ini sejalan dengan temuan penelitian terdahulu bahwa digitalisasi layanan administrasi cenderung mengubah peran petugas dari operator input data menjadi verifikasi dan pengawas kualitas proses [19], [8].

Dampak lain yang teramati adalah berkurangnya volume antrean fisik di kantor cabang untuk keperluan mutasi kepesertaan badan usaha, yang secara tidak langsung memberikan ruang bagi petugas loket untuk lebih berfokus pada pelayanan peserta perorangan maupun kasus yang memang mengharuskan kehadiran langsung, seperti pengaduan atau permohonan yang memerlukan penjelasan tatap muka. Dengan demikian, implementasi E-DABU tidak hanya berdampak pada efektivitas proses penonaktifan peserta itu sendiri, tetapi juga berkontribusi pada distribusi beban kerja yang lebih proporsional di lingkungan kerja bagian Kepesertaan secara keseluruhan.

3.8. Sintesis Temuan

Secara keseluruhan, temuan pada bagian 3.1 hingga 3.7 memperlihatkan bahwa efektivitas implementasi E-DABU dalam proses penonaktifan data peserta tidak dapat dilepaskan dari tiga hal yang saling berkaitan, yaitu desain

sistem, kesiapan pengguna, dan dukungan infrastruktur. Desain sistem yang mengotomatisasi validasi data dan menstandarisasi alur mutasi terbukti mampu mempersingkat waktu penyelesaian dan mengurangi variasi keputusan antarpetugas. Namun demikian, capaian tersebut baru optimal apabila didukung oleh kesiapan PIC badan usaha dalam menggunakan sistem secara benar serta ketersediaan jaringan internet yang stabil di kedua sisi, baik pada perangkat badan usaha maupun server BPJS Kesehatan.

Temuan ini juga memperlihatkan bahwa peran petugas Kepesertaan tidak sepenuhnya tergantikan oleh otomatisasi, melainkan bertransformasi menjadi peran verifikasi dan pengendalian mutu yang lebih strategis. Dengan demikian, efektivitas E-DABU sebaiknya tidak dipahami semata sebagai keberhasilan teknologi, tetapi sebagai hasil interaksi antara teknologi, sumber daya manusia, dan tata kelola organisasi, sebagaimana ditekankan dalam kerangka teori efektivitas organisasi yang digunakan pada bagian 3.5 [16], [17]. Pemahaman ini menjadi dasar bagi perumusan simpulan penelitian pada bagian berikut.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa implementasi Sistem E-DABU di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Utama (KCU) Surabaya memberikan kontribusi positif terhadap efektivitas proses penonaktifan data peserta. Digitalisasi proses tersebut berhasil mempercepat waktu penyelesaian dari sekitar 5-10 menit pada proses manual menjadi 2-5 menit melalui sistem daring yang terintegrasi, mempermudah akses layanan bagi badan usaha tanpa harus datang langsung ke kantor cabang, mengurangi ketergantungan pada dokumen fisik, serta meningkatkan akurasi data kepesertaan. Meskipun demikian, implementasi sistem ini masih dihadapkan pada kendala berupa kesalahan pengisian data, keterbatasan pemahaman pengguna, dan gangguan jaringan internet, yang memerlukan perhatian berkelanjutan dari BPJS Kesehatan melalui sosialisasi, pendampingan, dan penguatan infrastruktur teknologi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji efektivitas E-DABU secara kuantitatif dengan cakupan responden yang lebih luas, termasuk perspektif badan usaha sebagai pengguna utama sistem, guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai keberhasilan digitalisasi layanan kepesertaan BPJS Kesehatan.

Referensi

1. A. Afdila and M. F. Adnan, "Digitalisasi Administrasi Publik sebagai Salah Satu Perwujudan Reformasi Birokrasi," *Jurnal Ilmiah Ekotrans & Erudisi*, vol. 2, no. 2, pp. 27–32, 2023, doi: 10.69989/4gt1t617.
2. M. Diana, "How Does Local Government Implement E-Government: A Case Study from Bali Province, Indonesia," *JeDEM - eJournal of eDemocracy and Open Government*, vol. 16, no. 1, pp. 61–88, 2024, doi: 10.29379/jedem.v16i1.898.
3. A. Prayitno, "Technological Innovation in Public Administration Transformation: Case Study of E-Government Implementation in Indonesia," *Journal of Governance*, vol. 8, no. 4, 2023, doi: 10.31506/jog.v8i4.23017.
4. S. I. M. Ardelia and I. Yuadi, "Digital Government dalam Menciptakan Transparansi Pelayanan Publik: Suatu Analisis Berdasarkan Perspektif Bibliometrik," *Tibannandar: Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*, vol. 7, no. 2, pp. 111–128, 2023, doi: 10.30742/tb.v7i2.2937.
5. A. Irawan, "Sistem Pelayanan Publik Berbasis E-Government pada Pemerintah Daerah Kabupaten Merauke," *Societas: Jurnal Ilmu Administrasi dan Sosial*, vol. 7, no. 1, pp. 20–37, 2018.
6. R. M. I. R. Rusdy and S. Flambonita, "Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) di Pemerintah Daerah untuk Mewujudkan Good Governance," *Lex Lata*, 2023.
7. N. Ilda, R. Santoso, and A. Wibowo, "Peran Digitalisasi dalam Meningkatkan Efektivitas Layanan Publik di Era Industri 4.0," *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, vol. 9, no. 3, pp. 276–285, 2022.
8. S. Susilawati, M. Nurhadi, and I. Setiawan, "Literasi Digital Masyarakat dan Efektivitas E-Government," *Jurnal Transformasi Digital*, vol. 2, no. 1, pp. 77–88, 2024.
9. F. Angelita, S. Lukman, and I. Tahir, "Inovasi dan Efektivitas Pelayanan Melalui Mobile JKN pada BPJS Kesehatan di Jakarta Selatan," *Medium*, vol. 9, no. 2, pp. 292–305, 2022, doi: 10.25299/medium.2021.vol9(2).10073.
10. Ervita Nindy, A. Hanafiah, and T. Alhabsyi, "Pengaruh Citra Rumah Sakit, Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien BPJS Rawat Inap," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 11, no. 1, p. 80, 2023, doi: 10.33560/jmiki.v11i1.525.
11. J. Landa, S. Makaba, A. Zainuri, S. P. Irab, A. Togodly, and R. M. Tingginehe, "Analisis Proses Perencanaan Kebutuhan Obat Publik untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Intan Jaya," *Journal of Innovative and Creativity*, vol. 5, no. 2, pp. 4346–4370, 2025, doi: 10.31004/joecy.v5i2.722.
12. L. Q. M. Rumakat, "Analisis Efektivitas Pelayanan Publik dalam Penerapan Sistem Administrasi Berbasis Elektronik di Pemerintah Daerah," *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, vol. 4, no. 2, pp. 4282–4289, 2025.
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Sekretariat Negara, Jakarta, 2018.
14. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
15. M. B. Miles, A. M. Huberman, and J. Saldaña, *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*, 3rd ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2014.
16. S. P. Siagian, *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2002.
17. J. L. Gibson, J. M. Ivancevich, J. H. Donnelly, and R. Konopaske, *Organizations: Behavior, Structure, Processes*, 14th ed. New York: McGraw-Hill, 2012.
18. A. Ashari and S. Sallu, "Digitalisasi Kualitas Pelayanan Publik di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil," *Remik*, vol. 7, no. 1, pp. 342–351, 2023, doi: 10.33395/remik.v7i1.11984.
19. Nurlaila, Zuriatin, and N. Nurhasanah, "Transformasi Digital Pelayanan Publik: Tantangan dan Prospek dalam Implementasi E-Government di Kabupaten Bima," *Public Service and Governance Journal*, vol. 5, no. 2, pp. 21–37, 2024.

DOI: <https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.11536>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)