

Manajemen Pelayanan Publik Pada Studi Kasus Pelayanan BPJS di Kota Bandung

Aulia Zahro Nuraster

Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, UIN Sunan Gunung Djati Bandung, Bandung, Indonesia.

Email Korespondensi : auliazahron@gmail.com

Keywords:

*Public Service Management
Digitalization
Collaboration*

Abstract: *Analyzes public service management in the case of BPJS services in Bandung City, especially in the context of digitalization of services through the Mobile JKN application. Using a descriptive qualitative approach with secondary data, this study found that although digital innovation has facilitated access to BPJS Kesehatan services, there are still significant obstacles, such as limited public understanding, uneven network infrastructure, and less than optimal socialization. In addition, the readiness of hospitals to meet KRIS standards is still a challenge, where most hospitals have not fully met the 12 established criteria. This study concludes that improving the quality of BPJS Kesehatan public services requires a more effective communication strategy, infrastructure improvements, and cross-sector collaboration to ensure equal distribution of digital service benefits and readiness of health facilities in Bandung City.*

Kata Kunci:

*Manajemen
Pelayanan Publik
Digitalisasi
Kolaborasi*

Abstrak: Menganalisis manajemen pelayanan publik pada kasus pelayanan BPJS di Kota Bandung, khususnya dalam konteks digitalisasi layanan melalui aplikasi Mobile JKN. Menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan data sekunder, penelitian ini menemukan bahwa meskipun inovasi digital telah memudahkan akses layanan BPJS Kesehatan, masih terdapat kendala signifikan, seperti keterbatasan pemahaman masyarakat, infrastruktur jaringan yang belum merata, dan kurang optimalnya sosialisasi. Selain itu, kesiapan rumah sakit dalam memenuhi standar KRIS juga masih menjadi tantangan, di mana sebagian besar rumah sakit belum sepenuhnya memenuhi 12 kriteria yang ditetapkan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan publik BPJS Kesehatan memerlukan strategi komunikasi yang lebih efektif, perbaikan infrastruktur, serta kolaborasi lintas sektor untuk memastikan pemerataan manfaat layanan digital dan kesiapan fasilitas kesehatan di Kota Bandung.

Pendahuluan

Memberikan pelayanan merupakan tujuan utama agar informasi dapat diakses oleh masyarakat, sehingga mereka lebih memahami maksud serta tujuan hadirnya layanan tersebut. Pelayanan juga berperan sebagai sarana pengenalan kepada publik, termasuk memberikan penjelasan mengenai berbagai layanan yang ditawarkan

perusahaan. Dalam hal ini, perusahaan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat melalui jasa yang disediakan. Sebagai bagian dari pelayanan publik, perusahaan dituntut untuk mengoptimalkan layanan, khususnya dalam memenuhi kebutuhan masyarakat di sektor kesehatan. Menurut Sinambela (2014), pelayanan publik merupakan upaya pemerintah dalam memenuhi berbagai kebutuhan dan keinginan masyarakat dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan mereka. Contoh kebutuhan yang harus dipenuhi oleh pemerintah antara lain sektor kesehatan dan pendidikan. Menurut Batinggi dan Badudu (2013), manajemen pelayanan publik fokus pada penerapan prinsip-prinsip manajemen yang meliputi efisiensi penggunaan sumber daya, efektivitas, orientasi pada pelanggan, ketergantungan terhadap mekanisme pasar, serta kepekaan terhadap kebutuhan masyarakat dalam penyelenggaraan layanan publik.

Menurut BPJS Kesehatan (2023), lembaga ini mengelola program Jaminan Kesehatan Nasional yang mencakup seluruh warga Indonesia serta warga asing yang telah tinggal minimal enam bulan dan membayar iuran. Layanan yang disediakan mencakup pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas dan klinik, serta rujukan ke rumah sakit berdasarkan kebutuhan medis peserta. Peserta program dapat memperoleh layanan rawat inap, rawat jalan, dan berbagai prosedur medis sesuai dengan kelas yang mereka pilih.

Menurut BPJS Kesehatan (2023), lembaga ini mengembangkan layanan digital melalui aplikasi Mobile JKN dan PANDAWA yang memungkinkan peserta mengakses berbagai fitur, termasuk informasi program JKN, riwayat pelayanan, pendaftaran antrean secara online, pembaruan data peserta, serta Kartu Indonesia Sehat digital. Dengan inovasi tersebut, masyarakat dapat memperoleh informasi dan layanan BPJS Kesehatan dengan lebih mudah tanpa perlu mengunjungi kantor secara langsung.

BPJS Kesehatan telah menghadirkan inovasi pelayanan berbasis daring melalui aplikasi mobile JKN, yang menyediakan berbagai informasi sehingga memudahkan masyarakat mengakses data terbaru mengenai BPJS Kesehatan maupun isu kesehatan lainnya. Walaupun berbagai metode pelayanan telah dioptimalkan, masih terdapat berbagai permasalahan yang menjadi perhatian, seperti keluhan masyarakat terkait layanan BPJS Kesehatan. Layanan BPJS Kesehatan terus menjadi bahan diskusi publik

karena adanya interaksi yang dinamis antara pihak internal dan peserta. Permasalahan utamanya adalah pelayanan publik yang diberikan oleh BPJS Kesehatan masih belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat.

Tinjauan Literatur

Menurut Bheben Oscar dkk (2024), Pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan telah dianggap memenuhi ekspektasi peserta, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil evaluasi yang mencerminkan keselarasan antara persepsi peserta mengenai pentingnya layanan dengan kinerja aktual layanan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan saat ini tergolong baik dan layak untuk dipertahankan. Meskipun demikian, evaluasi secara berkala tetap diperlukan guna memastikan mutu layanan tetap konsisten serta mendorong peningkatan pada aspek-aspek yang diprioritaskan oleh peserta.

Menurut Gede Adhitya dkk (2016), Secara umum, kualitas pelayanan publik terhadap pasien peserta BPJS di RSUD Puri Raharja telah berjalan dengan baik berdasarkan lima dimensi pelayanan, yaitu bukti fisik (tangible), keandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy). Meskipun demikian, terdapat beberapa kendala yang memengaruhi mutu layanan, terutama faktor eksternal seperti kurangnya informasi dan sosialisasi dari pihak BPJS mengenai mekanisme layanan serta prosedur klaim, yang kemudian menimbulkan perbedaan persepsi antara rumah sakit dan peserta. Di sisi lain, hambatan internal seperti kondisi fasilitas yang sudah tidak optimal dan minimnya pemahaman staf terhadap standar operasional prosedur (SOP) juga menjadi tantangan tersendiri. Penelitian menyoroti pentingnya peningkatan sosialisasi, perbaikan infrastruktur, serta pengembangan sumber daya manusia guna meningkatkan mutu pelayanan publik di rumah sakit tersebut.

Menurut Akhmad Farhan (2023), Sebaran inovasi dalam pelayanan publik di Indonesia masih menunjukkan ketimpangan, baik dari segi geografis maupun tipologis. Meskipun terdapat peningkatan jumlah dan variasi inovasi, implementasinya belum merata, terutama di wilayah luar Pulau Jawa dan kawasan timur Indonesia. Penelitian ini menekankan bahwa untuk mewujudkan pemerataan inovasi, diperlukan kesamaan pemahaman mengenai urgensi inovasi serta dukungan nyata dari kepemimpinan daerah.

Keberhasilan inovasi sendiri sangat dipengaruhi oleh sejumlah faktor seperti motivasi internal, kebijakan yang mendukung, serta ketersediaan sumber daya di tingkat daerah. Dengan memperluas faktor pendorong dan mengatasi hambatan yang ada, diharapkan pemerintah daerah dapat menjalankan inovasi secara lebih adil dan efektif dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik.

Menurut Rahmah Nurjannah dkk (2017), Pelaksanaan pelayanan terhadap peserta BPJS Kesehatan masih menghadapi sejumlah kendala yang cukup signifikan. Beberapa di antaranya mencakup durasi antrean yang terlalu lama, ketidakteraturan dalam kehadiran pegawai, serta lemahnya mekanisme pengawasan. Permasalahan-permasalahan ini turut berkontribusi terhadap munculnya ketidakpuasan di kalangan pasien. Penelitian ini menekankan bahwa peningkatan kualitas layanan menuntut perhatian yang serius pada aspek manajerial, sistem pengawasan yang lebih efektif, serta penguatan kompetensi tenaga kesehatan, guna memastikan pelayanan berjalan secara optimal dan sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang memanfaatkan data sekunder untuk memahami bagaimana pihak BPJS dalam melayani terutama pada pelayanan publik serta dampak bagi masyarakat.

Data sekunder yang digunakan berasal dari berbagai sumber terdahulu, seperti jurnal ilmiah, laporan resmi, dan dokumen terkait lainnya, yang dikumpulkan bukan untuk tujuan penelitian ini secara langsung, namun tetap relevan (Singarimbun & Effendi, 1995).

Dalam proses pengumpulan dan analisis data, studi literatur menjadi bagian penting, karena memungkinkan peneliti untuk meninjau dan menginterpretasikan temuan-temuan sebelumnya, mengidentifikasi kesenjangan dalam literatur, serta merumuskan pertanyaan penelitian yang lebih tajam (Creswell, 2014).

Hasil Penelitian

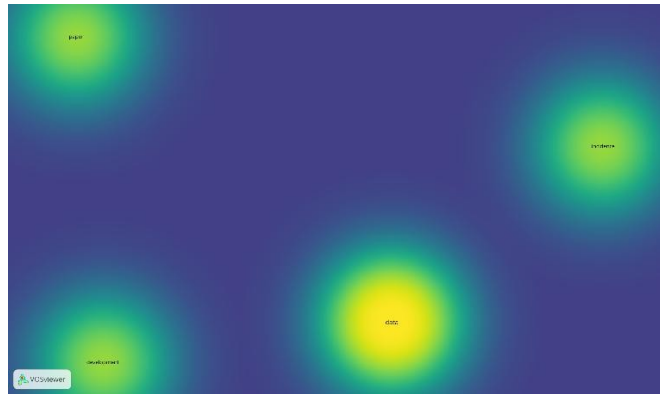
Sebagian besar masyarakat yang telah memanfaatkan aplikasi Mobile JKN menyatakan bahwa platform ini memberikan kemudahan dalam mengakses layanan BPJS Kesehatan secara digital. Namun demikian, pemanfaatan aplikasi tersebut masih belum merata. Banyak warga, khususnya kelompok lanjut usia, mengalami kesulitan dalam mengoperasikan teknologi digital karena keterbatasan pemahaman. Tantangan ini semakin diperparah dengan kondisi infrastruktur yang belum memadai, seperti keterbatasan jaringan internet di sejumlah wilayah, yang menyebabkan akses terhadap aplikasi menjadi terganggu.

Keterbatasan pemanfaatan Mobile JKN juga dipengaruhi oleh belum optimalnya sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan. Informasi mengenai penggunaan aplikasi masih belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara efektif, terutama kelompok rentan yang memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi digital. Akibatnya, terjadi kesenjangan dalam tingkat pemahaman dan adopsi teknologi layanan kesehatan digital ini.

Di samping kendala teknis dan komunikasi, kualitas pelayanan BPJS Kesehatan juga dinilai belum sepenuhnya mengikuti perkembangan teknologi. Masyarakat mengharapkan layanan yang cepat, tanggap, dan mudah diakses. Namun, realitas di lapangan menunjukkan masih adanya hambatan dalam proses pelayanan, yang menimbulkan rasa tidak puas serta membentuk persepsi negatif terhadap institusi tersebut. Oleh karena itu, keberhasilan inovasi teknologi dalam pelayanan publik memerlukan peningkatan kualitas layanan dan pendekatan yang inklusif agar manfaatnya dapat dirasakan secara merata.

Lebih jauh, pemahaman masyarakat terhadap BPJS Kesehatan tidak hanya dibentuk oleh informasi resmi, tetapi juga oleh realitas sosial yang bersifat objektif, simbolik, dan subjektif. Realitas objektif mencakup fakta dan data yang tersedia; realitas simbolik mencerminkan makna yang diberikan masyarakat terhadap informasi; sedangkan realitas subjektif terbentuk melalui pengalaman dan opini individu. Proses pembentukan pengetahuan masyarakat terhadap BPJS Kesehatan terjadi melalui interaksi sosial dan pengalaman sehari-hari, yang turut memengaruhi tingkat

kepercayaan publik. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan perlu meningkatkan strategi komunikasi dan edukasi publik yang lebih menyeluruh dan adaptif untuk mengatasi tantangan ini serta memperkuat legitimasi kelembagaan di mata masyarakat.



Gambar 1. Hubungan pada permasalahan dan kebaharuan penelitian
Sumber : Data diolah oleh Peneliti Tahun 2025.

Berdasarkan gambar diatas adalah peta visualisasi manajemen pelayanan publik dari sekumpulan dokumen ilmiah atau data, yang menunjukkan frekuensi dan keterkaitan antar kata kunci utama. Visualisasi seperti ini bermanfaat untuk memahami topik atau tema utama yang paling sering dibahas dalam kumpulan data tertentu.

Tabel 1. Data Rawat Inap Berdasarkan Aplikasi KRIS/JKN.

Kategori Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit	Persentase (%)	Keterangan
Total rumah sakit di Indonesia	3.240	100	Jumlah keseluruhan rumah sakit
Rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS	2.715	83,7	Meliputi rumah sakit pemerintah dan swasta
Rumah sakit pemerintah	1.068	-	
Rumah sakit swasta	1.647	-	

Rumah sakit yang sudah mengisi kesiapan KRIS	2.554	78,8	Mengisi data kesiapan implementasi KRIS di aplikasi RS Online
Rumah sakit yang memenuhi 12 kriteria KRIS	1.436	57,28 (dari 2.554)	Siap implementasi KRIS per 1 Juli 2025
Rumah sakit yang memenuhi 9–11 kriteria KRIS	786	30,78 (dari 2.554)	Diperkirakan memenuhi 12 kriteria akhir 2025
Rumah sakit yang memenuhi 5–8 kriteria KRIS	189	7,40 (dari 2.554)	Membutuhkan upaya ekstra untuk memenuhi 12 kriteria
Rumah sakit yang memenuhi 1–4 kriteria KRIS	46	1,80 (dari 2.554)	
Rumah sakit yang belum memenuhi kriteria KRIS	70	2,74 (dari 2.554)	

Sumber: Diolah Oleh Peneliti Tahun 2025

Berdasarkan tabel 1 diatas, sebagian besar rumah sakit di Indonesia, yaitu sekitar 83,7% dari total 3.240 rumah sakit, telah menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Kerja sama ini meliputi rumah sakit pemerintah maupun swasta. Dari rumah sakit yang sudah bekerja sama tersebut, sebagian besar, sekitar 78,8%, telah mengisi data kesiapan implementasi KRIS melalui aplikasi RS Online. Namun, hanya sekitar 57,28% yang telah memenuhi seluruh 12 kriteria KRIS dan siap untuk melaksanakan implementasi pada Juli 2025. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun lebih dari separuh rumah sakit sudah siap,

masih terdapat ruang untuk peningkatan agar seluruh rumah sakit dapat memenuhi standar yang ditetapkan.

Selain itu, terdapat sekitar 30,78% rumah sakit yang sedang dalam proses memenuhi kriteria KRIS dan diperkirakan baru akan siap pada akhir tahun 2025. Sementara itu, sekitar 12% rumah sakit lainnya masih jauh dari target, dengan hanya memenuhi kurang dari 9 kriteria KRIS. Tantangan utama dalam penerapan KRIS terletak pada fasilitas fisik rumah sakit, seperti kepadatan ruang rawat inap dan kualitas tempat tidur, yang membutuhkan perhatian khusus dan dukungan anggaran, terutama bagi rumah sakit umum daerah.

Mengingat kondisi tersebut, pemerintah melalui Menteri Kesehatan mengusulkan perpanjangan waktu implementasi KRIS hingga Desember 2025. Langkah ini diambil untuk memberikan kesempatan bagi rumah sakit yang belum siap agar dapat memenuhi standar KRIS secara menyeluruh. Perpanjangan waktu ini juga bertujuan untuk mengurangi risiko gangguan dalam pelayanan kesehatan dan dampak negatif terhadap keuangan BPJS Kesehatan. Dengan demikian, meskipun telah terjadi kemajuan signifikan dalam persiapan KRIS, diperlukan upaya bersama yang lebih intensif dari semua pihak terkait agar implementasi standar KRIS dapat berjalan lancar dan memberikan manfaat maksimal bagi seluruh peserta JKN.

Diskusi

Pada manajemen pelayanan publik dibutuhkan rekomendasi atau solusi terkait permasalahan yang ada dengan, Mengoptimalkan Media Sosial Gunakan platform media sosial seperti Instagram, Facebook, dan WhatsApp untuk menyebarkan informasi tentang fitur-fitur baru dan manfaat digitalisasi BPJS. Kontennya harus sederhana dan mudah dipahami oleh semua umur. Interaksi Langsung Lakukan kampanye sosialisasi langsung di daerah-daerah yang padat penduduk senior, seperti pasar tradisional, pusat pertokoan lokal, dan acara-acara komunitas. Interaksi langsung membantu memahami kebutuhan spesifik dan menyesuaikan komunikasi dengan gaya yang lebih intuitif. Komunikasi Reguler Lakukan komunikasi reguler melalui surat kabar lokal, radio, dan televisi untuk mempromosikan pelayanan digital BPJS. Ini membantu mencapai audiens yang lebih luas

dan memastikan informasi sampai ke semua kalangan. Kolaborasi dengan Lembaga Lokal Kerjasama dengan lembaga lokal seperti balai kesehatan, posyandu, dan organisasi seniornya sangat penting. Mereka dapat membantu dalam proses sosialisasi dan memberikan feedback yang berguna untuk perbaikan sistem. Juga melakukan perbaikan serta meningkatkan keefektifitas aplikasi mobile JKN sehingga apa yang menjadi visi misi dalam perencanaan dan peneparan aplikasi bisa mendapat hasil yang maksimal.

Meskipun BPJS Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sejumlah permasalahan krusial masih terus dihadapi dalam pelaksanaannya. Salah satu isu yang menonjol adalah terkait dengan kuota layanan. Ketidakteraturan dalam standarisasi kuota menyebabkan beberapa fasilitas kesehatan menetapkan batasan jumlah pasien BPJS Kesehatan secara sepihak. Kondisi ini memicu terjadinya diskriminasi dalam pelayanan, terutama disebabkan oleh keterbatasan tenaga medis, ruang rawat inap, atau peralatan medis yang tersedia.

Selain itu, laporan dari Ombudsman Republik Indonesia menunjukkan adanya potensi maladministrasi dalam penyelenggaraan layanan BPJS Kesehatan. Beberapa bentuk maladministrasi yang ditemukan meliputi praktik pelayanan yang tidak sesuai ketentuan, perlakuan diskriminatif terhadap peserta, pengabaian terhadap kewajiban hukum, hingga kurangnya keterbukaan dalam penyampaian informasi publik. Situasi ini mencerminkan lemahnya akuntabilitas dan transparansi dalam sistem pelayanan yang semestinya menjamin akses kesehatan yang adil bagi seluruh peserta.

Permasalahan lainnya juga tercermin dari meningkatnya jumlah pengaduan masyarakat terkait layanan BPJS Kesehatan. Pengaduan tersebut umumnya berkaitan dengan pembatasan akses layanan, lamanya antrean, perlakuan diskriminatif, serta keterlambatan pelayanan oleh tenaga medis, khususnya dokter. Tren peningkatan keluhan ini menjadi indikator penting bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan BPJS Kesehatan masih perlu dibenahi secara sistematis dan menyeluruh.

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan mengatasi berbagai permasalahan yang terjadi, Ombudsman Republik Indonesia telah mengeluarkan sejumlah rekomendasi strategis. Salah satu rekomendasi utama adalah pentingnya penyusunan regulasi yang lebih jelas dan tegas mengenai keterbukaan informasi publik.

Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta BPJS Kesehatan memiliki akses yang transparan terhadap hak dan prosedur layanan yang tersedia. Selanjutnya, standarisasi prosedur operasional di seluruh fasilitas kesehatan juga menjadi fokus penting. Dengan adanya standar yang seragam, diharapkan tidak terjadi perbedaan perlakuan atau interpretasi prosedur antar fasilitas kesehatan, sehingga pelayanan dapat berjalan secara lebih adil dan efisien.

Rekomendasi lainnya mencakup penguatan fungsi pengawasan oleh instansi terkait, termasuk Kementerian Kesehatan, BPJS Kesehatan, dan Badan Pengawas Rumah Sakit. Pengawasan yang lebih aktif dan terkoordinasi diharapkan mampu mencegah praktik maladministrasi serta meningkatkan kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku.

Selain itu, Ombudsman juga menekankan pentingnya optimalisasi dalam pengelolaan pengaduan masyarakat dan evaluasi mutu layanan secara berkala. Dengan sistem pengaduan yang responsif dan evaluasi berkelanjutan, penyelenggara layanan dapat mengidentifikasi kelemahan secara lebih dini dan melakukan perbaikan yang tepat sasaran untuk menjawab kebutuhan serta harapan peserta BPJS Kesehatan.

Peningkatan kualitas pelayanan tidak dapat hanya berfokus pada pemanfaatan teknologi dan penyempurnaan proses administratif, tetapi juga harus mencakup aspek tata kelola. Inovasi dalam tata kelola publik menjadi salah satu area yang perlu mendapat perhatian, dengan kontribusi sebesar 9,55% terhadap perbaikan yang diidentifikasi. Upaya ini dapat dilakukan melalui penerapan mekanisme partisipatif yang baru bagi masyarakat, serta pengembangan pendekatan yang lebih efektif dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan layanan.

Kesimpulan

Melalui strategi komunikasi yang efektif, termasuk edukasi dan sosialisasi, pihak BPJS dapat mengatasi kesalahpahaman dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang layanan yang disediakan. Namun, tantangan dalam komunikasi dan pemahaman masyarakat tetap menjadi perhatian yang perlu diatasi agar pelayanan publik dapat berjalan dengan baik dan memenuhi harapan masyarakat. Keberhasilan dalam

pengelolaan opini publik akan berkontribusi pada keberlangsungan dan efektivitas layanan BPJS Kesehatan di Indonesia.

Daftar Pustaka

- Indi, S., & Drajat, M. S. (2021). Manajemen isu tentang pelayanan BPJS di Kota Bandung. *Jurnal Humas*, [volume dan nomor jika ada], halaman. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/humas/article/viewFile/26634/pdf>
- Nujannah, R., Aksa, A. N., & Idris, M. (2017). Manajemen pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Administrasi Publik*, April 2017, [volume dan nomor jika ada], halaman.
- Melinting, D. J. (2017). Manajemen pelayanan kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Kota Metro, Bandar Lampung.
- Batinggi, A., & Badudu, A. (2013). *Manajemen pelayanan publik*. Andi.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Profil BPJS Kesehatan*. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>
- BPJS Kesehatan. (2023). *Inovasi layanan digital BPJS Kesehatan*. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Singarimbun, M., & Effendi, S. (1995). *Metode penelitian survei*. LP3ES.
- Abdul Wahab P (2024). Manajemen Pelayanan Publik. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Akhmad Farhan (2023). *Public Service Innovations In Indonesia Local Government*. [jurnal inovasi kebijakan], [7(3), 111-123], 7.
- I Gede Aditya P dkk (2016). Analisis Kualitas Pelayanan Publik Pada Pasien Peserta BPJS Studi Kasus RSUD Puri Raharja Tahun 2016.