



STUDI LITERATUR: ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BPJS KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Triayu Nur Afifah ^a, Khoirunnisa Ghefira Yusrani ^b, Rossa Shafira Nur Shabrina ^c, Novita Dwi Istanti ^d

^a Fakultas Ilmu Kesehatan / Kesehatan Masyarakat, 2010713132@mahasiswa.upnvj.ac.id, UPN Veteran Jakarta

^b Fakultas Ilmu Kesehatan / Kesehatan Masyarakat, 2010713005@mahasiswa.upnvj.ac.id, UPN Veteran Jakarta

^c Fakultas Ilmu Kesehatan / Kesehatan Masyarakat, 2010713157@mahasiswa.upnvj.ac.id, UPN Veteran Jakarta

^d Fakultas Ilmu Kesehatan / Kesehatan Masyarakat, novita.dwii@upnvj.ac.id, UPN Veteran Jakarta

Abstract

Social Security Agency of Health (BPJS) is an agency that has the right to administer social security. BPJS runs the procedures for the National Social Security System (SJSN) based on the pillars of humanity, benefits, and social justice for all Indonesian people. In efforts to improve the quality of health services in Indonesia BPJS has formed a program, namely the National Health Insurance (JKN) which has the intention of providing comprehensive health insurance for all Indonesian people so that they can have a healthy, productive, and prosperous lifestyle. In this study, the literature study technique was established to examine different methods. The article search scheme is sourced from an online database, namely Google Scholar, using the literature review methodology. The findings in the articles that have been analyzed are that the BPJS Health procedures in Indonesia are implemented in an orderly manner in several hospitals and health centers in Indonesia. However, there are still obstacles to its implementation in several hospitals and health centers. The analysis aims to find that the BPJS Kesehatan procedure affects optimizing the quality of health assistance in Indonesia.

Keywords: BPJS of Health, Implementation, Health service quality

Abstrak

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan bada yang memiliki hak dalam menyelenggarakan jaminan sosial. BPJS menjalankan prosedur Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berdasar pada pilar kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia BPJS telah membentuk program yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memiliki maksud memberikan jaminan kesehatan komprehensif untuk seluruh masyarakat Indonesia sehingga memperoleh pola hidup sehat, produktif dan hidup makmur. Pada penelitian ini menetapkan teknik studi literatur untuk meneliti metode yang berbeda. Skema pencarian artikel bersumber dari database online yaitu Google Scholar dengan menggunakan metodologi literature review. Temuan pada artikel yang telah dianalisis, prosedur BPJS Kesehatan di Indonesia diterapkan secara tertib di beberapa rumah sakit dan puskesmas di Indonesia. Namun, masih terdapat kendala dalam penerapannya di beberapa rumah sakit dan puskesmas. Adapun yang menjadi tujuan analisis yaitu untuk mendapati bahwa prosedur BPJS kesehatan berpengaruh dalam mengoptimalkan mutu bantuan kesehatan di Indonesia.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, Implementasi, Kualitas pelayanan kesehatan

LATAR BELAKANG

Definisi dari kesehatan berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, spiritual, serta sosial yang memiliki kemungkinan bahwa setiap orang dapat hidup dengan produktif secara ekonomis serta sosial. Definisi dari kesehatan tersebut sejalan dengan arti lain bahwa kesehatan adalah suatu hal pokok yang dapat menjadi hak-hak untuk setiap warga negara. Hal tersebut telah diatur yang terdapat pada Undang-Undang Dasar 1945 di dalam pasal 28 H ayat (1) disebutkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk hidup dengan sejahtera baik lahir maupun batin, memiliki tempat tinggal, memperoleh lingkungan untuk hidup yang sehat dan baik serta memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Kalingga et al., 2021). Kualitas kesehatan pada masyarakat di Indonesia masih termasuk pada kategori rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena disebabkan oleh berbagai macam faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya berupa tidak terjangkau pelayanan kesehatan karena mahal biaya, penyebaran tenaga kesehatan yang tidak merata, masih rendahnya kemampuan akses dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, pelayanan tidak yang memadai, serta masih rendahnya kesadaran dari masyarakat dengan perilaku hidup sehat (Kusumastuti, 2020).

Pada Undang-Undang Dasar 1945 di dalam pasal 34 ayat (3) yang berisi mengenai negara memiliki tanggung jawab untuk tersedianya fasilitas dalam pelayanan umum secara layak untuk warga negaranya. Hal tersebut merupakan acuan bahwa dalam pelayanan kesehatan pemerintah memiliki kewajiban untuk memelihara dan menyediakan fasilitas pada pelayanan kesehatan secara layak untuk setiap masyarakat, yang mana hal tersebut adalah hak mendasar untuk masyarakat. Negara memiliki kewajiban dalam melaksanakan hak untuk setiap warga negaranya di bidang kesehatan antara lain dengan mengambil tindakan-tindakan yang dapat menjamin serta mempertahankan perlindungan kesehatan pada masyarakat, dilakukannya upaya pencegahan tindakan yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan status kesehatan pada masyarakat, serta mewujudkan persamaan dalam akses pelayanan kesehatan. Dengan adanya hal tersebut Rumah sakit dan Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan harus terus meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan dengan lebih baik dan efektif agar dapat memberikan suatu kepuasan untuk masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan dan tentunya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri (Hasrillah et al., 2021).

Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara memiliki kewajiban dalam memenuhi kebutuhan hidup warga negaranya sendiri dalam bentuk pelayanan publik. Pemerintah memberikan pelayanan kepada masyarakat sebagai suatu bentuk pemenuhan kebutuhan hidup sesuai dengan yang tercantum di dalam undang-undang (Fajriah, 2021).

Pemerintah sendiri memiliki suatu peran dan tanggung jawab dalam mengatur urusan pelayanan publik dan kehidupan bersama, serta memberikan suatu pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Namun, dalam pemberian pelayanan sering ditemukan terjadinya suatu kesenjangan sosial khususnya dalam pelayanan di bidang kesehatan. Pada dasarnya, pelayanan kesehatan adalah usaha dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit terhadap masyarakat. (Widianti et al., 2018). Oleh karena itu, pemerintah terus melakukan upaya dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan memberikan beberapa pelayanan seperti yang telah tertera dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 berupa jaminan sosial nasional yang terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan. Berdasarkan UU No. 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan organisasi yang memiliki hak, serta memiliki tanggung jawab dalam menyelenggarakan jaminan sosial kepada masyarakat. BPJS dalam mengatur Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berlandaskan prinsip kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial pada setiap masyarakat di Indonesia.

Berdasarkan hasil survei yang dikutip dari Unair News kepada pengguna BPJS pada tahun 2021 mengenai analisis pelayanan kesehatan, 100% responden mengatakan bahwa BPJS Kesehatan mengakomodasi masyarakat dalam memperoleh pelayanan dan fasilitas kesehatan. Dari hasil survei tersebut pula, 85% responden mengatakan bahwa mereka memperoleh pelayanan yang memadai sewaktu berobat menggunakan pelayanan BPJS Kesehatan. Namun, 15% responden mengatakan bahwa mereka belum memperoleh pelayanan yang baik sewaktu berobat menggunakan BPJS Kesehatan. Dari 15% responden tersebut mengatakan beberapa keluhan yang sering mereka alami diantaranya, sering dibedakan dan kurang diprioritaskan, ditolak oleh pihak rumah sakit, dan lamanya menunggu tindakan dokter.

Adanya perbedaan dan kurangnya prioritas peserta yang menggunakan BPJS Kesehatan menunjukkan pelayanan BPJS belum memenuhi Pancasila pada sila kelima, yaitu sila keadilan. Dalam hal ini, keadilan yang dimaksud yaitu adanya kesetaraan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap

pasien, baik pengguna BPJS Kesehatan atau pun tidak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penulisan ini adalah studi literatur review, yaitu suatu studi yang digunakan dengan tujuan untuk menganalisis berdasarkan dari berbagai literatur yang telah dipilih dan dari sumber-sumber ilmiah sehingga dapat menjadi suatu kesimpulan dan bahkan dapat menjadi sebuah gagasan-gagasan baru. Penelusuran penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan beberapa artikel literatur ini menggunakan sumber pencarian online melalui Google Scholar dan basis data jurnal, seperti PubMed. Beberapa artikel yang telah dipilih pada penulisan ini adalah artikel yang membahas mengenai materi dengan kata kunci yaitu “BPJS Kesehatan”, “Implementasi”, dan “Kualitas pelayanan kesehatan”. Artikel ilmiah yang diperoleh kemudian diseleksi berdasarkan pada kriteria inklusi yang sudah ditentukan yaitu artikel dipilih dengan tahun terbit antara tahun 2017 hingga 2022, artikel diterbitkan dalam bahasa Indonesia, serta dengan pembahasan materi mengenai implementasi kebijakan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Penulis telah menelaah artikel dan hasilnya didapatkan sebanyak 6 artikel. Artikel yang didapat tersebut telah dinilai kelayakannya yaitu berdasarkan relevansi materi atau topik artikel yang dibahas, bahasa yang telah digunakan, kelengkapan teks artikel tersebut, open access journal, artikel sudah memiliki International Standard Serial Number (ISSN) sebagai jaminan atas kualitas dan mutu dari artikel tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian literatur diperoleh sebanyak 6 artikel hasil penelitian, yang berkaitan dengan Analisis Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia diuraikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Hasil Studi Literatur Mengenai Analisis Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia

No .	Nama Penulis	Tahun Terbit	Judul Artikel	Metode Penelitian	Lokasi Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Mifta Nurzannah, Nurhamidah, Loviga Ananda Carolina Br Purba, dan Fitriani P Gurning	2022	Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalipah	Metode survei deskriptif kualitatif	Puskesmas Bandar Khalipah, Provinsi Sumatera Utara.	Berdasarkan hasil penelitian, implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalifah telah berjalan dengan baik sesuai regulasi mengenai BPJS Kesehatan pada UU No.24 Tahun 2004.
2.	Suci Rahmadani, Nasrah Nasrah, Nurhayani, Nurhayani, Muhammad Yusri Abadi, Dian Saputra	2020	Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar	Metode kualitatif dengan desain studi kasus	Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar	Berdasarkan hasil penelitian, implementasi sistem rujukan pasien BPJS di Puskesmas Pulau Barrang Lompo telah sesuai SOP, sistem pencatatan dan pelaporan rutin dilaporkan, namun proses komunikasi pra rujukan belum berjalan

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BPJS KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA (Triayu Nur Afifah)

	Marzuki, dan Ayu Bella Fauziah					dengan baik.
3.	Choiri Suhaila dan Ari Subowo	2017	Implementasi Program BPJS Kesehatan Di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara	Metode kualitatif bersifat deskriptif	Puskesmas Bandarharjo, Semarang Utara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo telah terlaksana dengan baik tetapi masih terdapat permasalahan pada beberapa indikator. Implementasi Program BPJS Kesehatan dipengaruhi oleh faktor pendorong dan penghambat. Salah satu faktor pendorongnya yaitu inisiatif puskesmas dalam hal pemberian informasi mengenai BPJS Kesehatan. Sedangkan, salah satu faktor penghambatnya yaitu jumlah SDM yang tidak memadai.
4.	Hasrillah, Yaqub Cikusin, dan Hayat	2021	Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)	Metode kualitatif	Puskesmas Kedungkandang Kota Malang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kedungkandang masih belum optimal. Hal tersebut dapat dilihat dari ukuran serta tujuan kebijakan. Selain itu, Implementasi Program BPJS Kesehatan di puskesmas tersebut juga dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penghambat. Lalu, dalam hal sumber daya telah cukup baik tetapi harus lebih dioptimalkan dan perlu dilakukan sosialisasi yang lebih baik dalam hal komunikasi antar aktivitas pelaksana dan organisasi.
5.	Effendi dan M. Z. Babul Gaos	2019	Implementasi Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Tangerang	Metode Kuantitatif	Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala Tangerang	Hasil dari uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari Implementasi Program BPJS Kesehatan terkait kualitas kesehatan pelayanan di Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala Tangerang.

6.	Wenny Djuarni, Dadi Mulyadi dan Titien Agustina	2021	Analisa Kinerja Pelayanan Publik Bidang Kesehatan pada Pelaksanaan Program BPJS Bidang Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur	Metode observasi dan wawancara cara mendalam	Rumah Sakit daerah Sayang di Kabupaten Cianjur	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pelayanan kesehatan melalui program BPJS yang diberikan sudah sesuai dengan ketentuan yang ada, sejalan dalam memenuhi kebutuhan administrasi, barang maupun jasa.
----	---	------	--	--	--	--

Negara Republik Indonesia menganut sistem demokrasi. Sistem demokrasi memiliki arti, sebuah pemerintahan yang berasal Dari rakyat, Oleh rakyat dan Untuk rakyat. Artinya, rakyat Indonesialah yang memegang kekuasaan tertinggi dalam konsep bernegara. Konsep ini menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan publik. Seperti yang telah diatur di dalam UUD RI Tahun 1945 pasal 31 tentang pendidikan, pasal 33 tentang kekayaan alam, dan pasal-pasal lain yang berhubungan dengan pelayan publik atau hak rakyat di dalam sebuah negara.

Dari sistem demokrasi Negara Republik Indonesia dan adanya UUD yang mengatur pedoman pelayanan publik, pemerintah memiliki tanggung jawab yang menyeluruh dalam implementasi pelayanan publik. Pemerintah Negara memiliki kewajiban dalam melayani setiap warga negara atau masyarakatnya dalam rangka memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya melalui bentuk pelayanan publik, seperti yang telah diamanatkan dalam UUD RI Tahun 1945. Negara berkewajiban dalam memberikan pelayanan publik yang memadai, oleh karena itu pemerintah telah berupaya dengan melahirkan peraturan mengenai pelayanan publik yang diharapkan dapat memenuhi keinginan dan kebutuhan masyarakat.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan yang sesuai dengan undang-undang. Pemerintah membedakan bentuk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat, menjadi 3 jenis pelayanan, yaitu: pelayanan administratif, pelayanan barang, dan pelayanan jasa. Pelayanan administratif merupakan pelayanan yang menciptakan berbagai macam bentuk dokumen resmi yang diperlukan oleh publik, seperti: status kewarganegaraan, penguasaan atau kepemilikan terhadap suatu aset, dan sebagainya. Sedangkan pelayanan barang merupakan pelayanan yang menciptakan jenis atau bentuk barang yang dipergunakan untuk keperluan publik, seperti: penyediaan air bersih, tenaga listrik, jaringan seluler dan sebagainya. Dan pelayanan jasa merupakan pelayanan yang menciptakan bentuk jasa yang diperlukan oleh publik, seperti: pengelolaan transportasi, pendidikan, pemeliharaan kesehatan, dan lain sebagainya.

Dalam suatu negara, pelayanan publik dalam bentuk jasa seperti pemeliharaan kesehatan menjadi salah satu hal yang esensial dan perlu direncanakan dan dipikirkan dengan matang oleh pemerintah di suatu negara. Hal ini dikarenakan, pelayanan publik berkaitan langsung dengan kesejahteraan rakyat. Dengan melakukan perbaikan terhadap tingkat kesehatan masyarakat maka secara tidak langsung akan meningkatkan produktivitas kerja SDM dalam suatu negara. Hal tersebut secara perlahan juga dapat mempersingkat laju pembangunan suatu negara. Seperti yang telah diamanatkan dalam UUD 1945 pasal 28H ayat 1, yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Maka dari itu, pemerintah memiliki kewajiban dalam memelihara kesehatan rakyatnya melalui pemberian pelayanan kesehatan yang tepat dan memadai.

Pelayanan kesehatan pada prinsipnya merupakan upaya atau kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam rangka mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan diadakannya pelayanan kesehatan adalah untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan memenuhi derajat kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efisien oleh penyedia

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BPJS KESEHATAN DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA (Triayu Nur Afifah)**

pelayanan kesehatan (Wulandari, 2016). Pelayanan kesehatan ini mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif merupakan upaya yang kegiatannya lebih mengutamakan promosi kesehatan sedangkan pelayanan preventif merupakan upaya pencegahan penyakit dalam rangka menghindari masyarakat dari penyakit. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan masyarakat juga tertuju pada upaya-upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif) dan bukan hanya pengobatan individu yang sakit saja (Sari, 2013).

Pemerintah memiliki peranan yang penting dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat hal ini dikarenakan pemerintah memiliki tanggung jawab dalam melakukan pemeliharaan kesehatan dan dalam pengadaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Menurut Direktur Pusat Kajian Pembangunan Kesehatan Depkes Gunawan Setiadi, pelayanan kesehatan di Indonesia masih belum memiliki kualitas yang memadai dan belum dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, walaupun pemerintah Indonesia telah menyediakan Jaminan Kesehatan bagi masyarakat yang kurang atau tidak mampu, hal tersebut disebabkan rendahnya anggaran dana untuk kesehatan di Indonesia dibandingkan dengan negara lain. Dilansir dari kompasiana.com, pelayanan kesehatan di Indonesia yang diberikan pemerintah juga belum cukup memberikan rasa puas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Hal tersebut dikarenakan pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah terlalu berbelit-belit dan adanya diskriminasi yang dialami oleh pasien terutama dari masyarakat yang tidak mampu. Pelayanan kesehatan di Indonesia juga belum dapat memberikan distribusi dokter terutama dokter spesialis yang merata sehingga, berpengaruh pada mutu pelayanan yang berbeda di setiap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah akan terus melakukan upaya dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan memberikan beberapa pelayanan kesehatan seperti yang telah tertera dalam UU No. 24 Tahun 2011 berupa jaminan sosial nasional yang diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri dari BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan.

BPJS kesehatan merupakan instansi yang dipersiapkan untuk membantu pemerintah guna mengatur program jaminan kesehatan di Indonesia. BPJS memiliki maksud untuk mencapai suatu penyelenggaraan yang memberikan jaminan yang memadai bagi pemenuhan kebutuhan dasar partisipan dan kerabat. BPJS mengelola JSN berdasarkan prinsip akuntabilitas, kehati-hatian, portabilitas, nirlaba, gotong royong, keterbukaan, keputusan dalam mengatur modal jaminan sosial yang digunakan untuk peningkatan proyek untuk keperluan terbaik partisipan dan dana amanat. Dalam mengatur prosedur jaminan kesehatan, BPJS berlandaskan pada prinsip jaminan sosial dan prinsip pemerataan yaitu menjamin partisipan BPJS guna mendapatkan perawatan kesehatan dan menjamin partisipan untuk keperluan dasar kesehatan para partisipan program BPJS. Misi BPJS yaitu menyelenggarakan dan menerima registrasi partisipan, memenuhi iuran dari partisipan dan perusahaan tempat kerja, memperoleh tunjangan dari iuran pemerintah, mengatur modal jaminan sosial dalam memenuhi kebutuhan partisipan, menyelenggarakan kebutuhan kesehatan dengan asas ketetapan skema jaminan sosial dan mengajukan kontribusi dengan memberikan informasi tentang penyelenggaraan skema jaminan sosial. Pemerintah memberlakukan UU No. 40 Tahun 2004 terkait penyelenggara jaminan sosial merupakan Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN). BPJS berhak menampung modal operasional dalam pengelolaan dana jaminan sosial dan pendapatan dana lainnya berdasarkan pada ketetapan undang - undangan, serta keputusan pemantauan dan pertimbangan pelaksanaan sistem jaminan sosial dari DJSN dilakukan pada setiap 6 bulan.

Kepesertaan dalam iuran BPJS kesehatan dibagi menjadi 4 kategori yaitu (1) Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU), peserta merupakan pegawai instansi pemerintah antara lain pegawai pemerintah dan pegawai non pemerintah, anggota TNI, pejabat negara, anggota Polri dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sejumlah 5 persen dari penghasilan pekerja perbulan berdasarkan ketetapan 4 persen dibantu pembayaran oleh perusahaan tempat kerja dan 1 persen dibayarkan partisipan; (2) Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK), peserta miskin dan tidak mampu membayar sumbangan peserta PBI JK akan dibayar dengan sambung tangan pemerintah; (3) Sumbangan keluarga tambahan PPU, anggota keluarga yang terdiri dari suami atau istri yang sah dan maksimum 3 orang buah hati; dan (4) Iuran bagi PPU yang bekerja di BUMN, BUMD dan swasta.

Implementasi adalah bentuk nyata dari sebuah tindakan dalam melaksanakan suatu rencana yang sudah dirancang secara baik dan harus dijalankan sesuai dengan hasil yang sudah dirancang sebelumnya. Implementasi merupakan komponen sangat penting pada sepanjang rangkaian kegiatan suatu program. serta keberhasilan dari suatu proses implementasi dapat dilihat pada hasil (outcome) yang dicapai. Prosedur BPJS dijalankan oleh pemerintah untuk memastikan seluruh rakyat Indonesia ditanggung pada akses kebutuhan

akses kesehatan oleh sistem jaminan kesehatan nasional. Dalam skema BPJS kesehatan, pemerintah berupaya memberikan perlindungan kesehatan dasar untuk seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. BPJS kesehatan menyelenggarakan jaminan sosial bagi masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang meliputi pelayanan medik dasar, pelayanan kesehatan rujukan lanjutan dan pengobatan di rumah sakit.

Implementasi program BPJS yaitu JKN, memberikan jaminan kesehatan yang komprehensif kepada setiap masyarakat Indonesia yang memungkinkan masyarakat dapat menjalani pola kehidupan yang seimbang, kehidupan sehari-hari yang produktif dan makmur. Program pelayanan JKN meliputi layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta pada obat-obatan dan bahan medis dengan menggunakan pelayanan pengendalian mutu dan biaya keterampilan. Prinsip JKN didasarkan pada asas asuransi sosial dan asas keadilan, dengan pemerataan akses pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan medis tanpa memandang sejumlah sumbangan yang ditanggungkan oleh partisipasi. Diaplikasikan dengan menyumbangkan persentase upah kepada peserta yang memiliki pendapatan dan pemerintah berkontribusi kepada peserta yang tidak mampu. Partisipasi masyarakat yang tergabung dalam program JKN bersifat berkelanjutan sesuai dengan prinsip portabilitas untuk menjamin keberlangsungan partisipasi serta keluarga dengan masa waktu 6 bulan setelah Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Bagi peserta yang menganggur atau cacat permanen total dan tidak mampu secara finansial enam bulan setelah PHK, tetap menjadi peserta dan iuran akan dibayarkan oleh pemerintah. Manfaat mengikuti JKN adalah (1) Memberikan pelayanan kesehatan milik instansi pemerintah atau perusahaan swasta yang bekerja sama dengan BPJS; (2) Saat keadaan yang genting, kebutuhan layanan kesehatan dapat diberikan pada institusi kesehatan yang tidak melakukan kerja sama dengan BPJS; (3) BPJS wajib memberikan bantuan biaya untuk wilayah yang tidak memenuhi persyaratan untuk memenuhi biaya pengobatan permintaan peserta kebutuhan medis peserta pada wilayah rumah sakit yang belum memenuhi persyaratan; (4) Rumah sakit memberikan pelayanan rawat inap tingkat standar; (5) BPJS menanggung keperluan obat-obatan dan kebutuhan medis dengan memperhitungkan keperluan medis, kesiapan, efektivitas dan efisiensi obat atau bahan medis yang sesuai dengan ketentuan undang-undang; (6) Dilakukannya pembangunan pelayanan kesehatan BPJS dalam hal memajukan daya guna dan berdaya guna jaminan kesehatan guna melawan penyelewengan kebutuhan layanan kesehatan dapat menjalankan metode pengendalian kualitas, metode pengendalian bayaran dan metode pembayaran; dan (7) Peserta akan dikenakan urun biaya apabila terjadi jenis pelayanan yang berpotensi penyalahgunaan pelayanan kesehatan.

Dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan secara baik ke pasien pengguna BPJS Kesehatan diharapkan pasien tersebut dapat memperoleh kepuasan pada pelayanan agar proses pelaksanaan program BPJS Kesehatan di suatu layanan kesehatan berjalan sesuai tujuan dari pelayanan kesehatan tersebut. Namun, pada proses pelayanan ke pasien BPJS Kesehatan terhadap upaya pengimplementasian program BPJS Kesehatan di suatu layanan kesehatan, tentu saja dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu faktor pendukung dan faktor penghambat.

Faktor pendukung tentunya memiliki dampak yang positif pada implementasi program BPJS Kesehatan di suatu layanan kesehatan. Berdasarkan hasil studi literatur yang telah dianalisis faktor pendukung dalam implementasi program BPJS antara lain adanya pemberian informasi terkait BPJS Kesehatan melalui poster dan spanduk yang berguna untuk masyarakat. Lalu, fasilitas yang tersedia cukup memadai dengan kualitas dan kuantitas yang juga memadai. Kesiapan dari fasilitas kesehatan tersebut telah memenuhi kriteria BPJS Kesehatan berupa kesiapan alat-alat kesehatan, kesiapan pada fisik bangunan suatu layanan kesehatan, serta kesiapan dari tenaga kesehatan yang telah memenuhi persyaratan dan kualifikasi dari badan BPJS Kesehatan. Kemudian, tersedianya fasilitas pendaftaran online, pihak BPJS Kesehatan menyebutkan bahwa proses pengajuan klaim butuh waktu banyak dan rumit sehingga solusinya dengan menerapkan sistem aplikasi INA CBG's – SEP Integrated System (INASIS) yang diharapkan dapat mempercepat proses klaim dan menambah penguatan pada akurasi data untuk mencegah suatu double klaim (Hasrillah et al., 2021). Adanya tujuan serta kejelasan pada implementasi program BPJS Kesehatan dan tersedianya finansial yang telah memadai juga termasuk faktor pendukung dalam implementasi program BPJS Kesehatan dimana hal tersebut telah terlaksana di Rumah Sakit Islam Unisma Malang (Fajriansyah et al., 2022)

Dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan tentunya terdapat faktor-faktor yang menghambat jalannya pelayanan kesehatan dan memberikan dampak negatif pada implementasi program BPJS Kesehatan di suatu layanan kesehatan. Berdasarkan hasil studi literatur yang telah dianalisis faktor penghambat dalam

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BPJS KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA (Triayu Nur Afifah)

implementasi program BPJS yaitu miskomunikasi yang sering terjadinya. Masalah komunikasi pada suatu cara penyampaian yang kurang jelas dalam sosialisasi kepada masyarakat dan masih terdapat masyarakat yang kurang paham mengenai program BPJS Kesehatan sehingga kesalahpahaman antara masyarakat selaku penerima layanan dan tenaga kesehatan selaku pelaksana dapat terjadi. Kemudian, SDM (Sumber Daya Manusia) Kesehatan yang tidak memadai dan tidak kompeten di bidangnya. Hal tersebut menyebabkan proses pelayanan kesehatan ke pasien dapat terhambat serta memerlukan waktu banyak terhadap pasien. Masih belum adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) khusus untuk menjalankan pelaksanaan program BPJS Kesehatan di suatu layanan kesehatan terutama di puskesmas juga termasuk faktor penghambat pada implementasi program BPJS Kesehatan, hal tersebut masih dialami di Puskesmas Bandarharjo, Semarang Utara (Suhaila, C., & Subowo, A., 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari enam artikel yang telah dianalisis dapat dikatakan program BPJS Kesehatan di Indonesia berjalan dengan baik di beberapa rumah sakit dan puskesmas di Indonesia. Namun, masih terdapat kendala dalam penerapannya di beberapa rumah sakit dan puskesmas. Kendala yang paling sering di alami di rumah sakit dan puskesmas berupa jumlah sumber daya manusia (SDM) yang tidak memadai dan adanya miskomunikasi antara aktivitas pelaksana dan organisasi. Oleh karena itu, pemerintah perlu melakukan optimalisasi dan evaluasi dalam penerapan BPJS Kesehatan di pelayanan kesehatan termasuk, puskesmas dan rumah sakit di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Teriring ucapan terima kasih kepada beberapa pihak yang telah membantu dalam penulisan artikel ini, diantaranya kepada tim dosen prodi S1 Kesehatan Masyarakat UPN “Veteran” Jakarta mata kuliah Peraturan Kebijakan Kesehatan, rekan seperjuangan, dan seluruh pihak yang telah memfasilitasi penulis dalam penyusunan artikel ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Azmi, Z. (2017). *Kualitas Layanan Kesehatan (Studi Deskriptif tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Gresik)*. *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 5(1), 155-160.
- BPJS Kesehatan. (2020). *Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia*. BPJS Kesehatan. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4>, diakses tanggal 15 November 2022.
- BPJS Kesehatan. (2021). *Tugas dan Fungsi*. BPJS Kesehatan. Available at: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2021/30>, diakses tanggal 15 November 2022.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2016). *Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799>, diakses tanggal 15 November 2022.
- Djuarni, W., Mulyadi, D., & Agustina, T. (2021). *Analisa Kinerja Pelayanan Publik Bidang Kesehatan pada Pelaksanaan Program BPJS Bidang Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Kabupaten Cianjur*. <https://www.jurnalfti.unmer.ac.id/index.php/senasif/article/view/362/315>
- Effendi, & Gaos, M. Z. B. (n.d.). *Implementasi Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kota Tangerang*. 6(2), 107–115. file:///C:/Users/user/Downloads/1562-3679-1-SM.pdf
- Fajriah, Oryza Sativa Lailatul. (2021). *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. *Kompasiana.com*, 22 November, 17.
- Fajriansyah, M., Muchsin, S., & Suyeno, S. (2022). *Implementasi Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Studi Kasus Tentang Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Islam Unisma Malang)*. *Respon Publik*, 16(9), 85-92.

- Hasrillah, H., Cikusin, Y., & Hayat, H. (2021). *Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(12), 2869-2882.
- Kalingga, Q. R. H., SHI, M., Aprilianti, D., Sembiring, A., & Sinaga, C. (2021). *Perlindungan Hukum Terhadap Peserta BPJS Kesehatan Menurut UU Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS di Desa Bandar Setia Kecamatan Percut Sei Tuan*. *Jurnal Justiga*, 3(2), 51-63.
- Kusumastuti, F. A. (2020). *Upaya Perlindungan Hukum Bagi Pasien BPJS Terkait Sistem Rujukan Rumah Sakit di Kota Yogyakarta*. *Media of Law and Sharia*, 1(3), 162-175.
- Nugrawati, N. (2022). Bab 4 Standar Pelayanan Kesehatan. *Mutu Pelayanan Kebidanan Dan Kebijakan Kesehatan*, 30.
- Nurzannah, M., Nurhamidah, N., Purba, L. A. C. B., & Gurning, F. P. (2022). *Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalipah*. *JIEM: Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi dan Manajemen*, 2(2), 2927-2930.
- Rahmadani, S., Nasrah, N., Nurhayani, N., Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., & Fauziah, A. B. (2020). *Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 6(2), 223-236.
- Suhaila, C., & Subowo, A. (2017). *Implementasi Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara* (Doctoral dissertation, Diponegoro University). <https://www.neliti.com/publications/183930/implementasi-program-bpjs-kesehatan-di-puskesmas-bandarharjo-semarang-utara>
- Samsat Sungailiat. (2021). Pelayanan Publik “ Apa dan mengapa Ada Pelayanan Publik ? ”. Available at: <https://samsat-sungailiat.babelprov.go.id/content/pelayanan-publik-%E2%80%9Capa-dan-mengapa-ada-pelayanan-publik-%E2%80%9D>, diakses tanggal 23 November 2022
- Sumerta, I. N., & Redana, D. N. (2022). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pupuan I Kabupaten Tabanan*. *Locus*, 14(1), 63-78.
- Unair News. (2021). Pelayanan BPJS: Sudahkah Mencerminkan Nilai Keadilan?. Available at: <https://news.unair.ac.id/2021/12/23/pelayanan-bpjs-sudahkah-mencerminkan-nilai-keadilan/?lang=id>, diakses tanggal 17 November 2022.
- Yuditia, A., Hidayat, Y., & Achmad, S. (2021). *Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Oleh BPJS Berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. 4(1). <https://jurnal.uai.ac.id/index.php/JMIH/article/viewFile/796/556>