

Analisis implementasi program BPJS kesehatan di puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang

Nurhamidah¹, Susilawati²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

midahmur806@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

5 September 2022

Disetujui :

20 September 2022

Dipublikasikan :

25 September 2022

ABSTRAK

Asuransi kesehatan Indonesia bukanlah hal baru. Sejak tahun 1985, tenaga kerja Indonesia memiliki jaminan kesehatan yang berkembang menjadi PT ASKES (Persero) dan PT Jamsostek (Persero). Dalam rangka mewujudkan jaminan kesehatan yang lebih baik dan komprehensif, pada awal tahun 2014 melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pemerintah Indonesia memiliki program yang disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Sistem BPJS Kesehatan. sudah dimulai. Namun terutama karena terbatasnya ketersediaan fasilitas IT di Puskesmas Bandar Khalipah, maka dalam pelaksanaannya masih banyak kendala yang mempengaruhi pelayanan kesehatan di Program BPJS Kesehatan. Permasalahan yang diteliti adalah gambaran implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan.

Kata kunci: Implementasi, Kesehatan, BPJS, Puskesmas, Pelayanan

ABSTRACT

Indonesian health insurance is not new. Since 1985, Indonesian workers have health insurance which has developed into PT ASKES (Persero) and PT Jamsostek (Persero). In order to realize a better and comprehensive health insurance, in early 2014 through Law Number 40 of 2014 concerning the National Social Security System, the Indonesian government had a program called the National Health Insurance (JKN) through the BPJS Health System. has begun. However, mainly due to the limited availability of IT facilities at the Bandar Khalipah Health Center, in its implementation there are still many obstacles that affect health services in the BPJS Health Program. The problem under study is the description of the implementation of the BPJS Health Program Policy at the Bandar Khalipah Health Center, Percut Sei Tuan District.

Keywords: Implementation, Health, BPJS, Puskesmas, Services



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Asuransi kesehatan Indonesia bukanlah hal baru. Sejak tahun 1985, tenaga kerja Indonesia memiliki jaminan kesehatan yang berkembang menjadi PT ASKES (Persero) dan PT Jamsostek (Persero). Dalam rangka mewujudkan jaminan kesehatan yang lebih baik dan komprehensif, pada awal tahun 2014 melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pemerintah Indonesia memiliki program yang disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Sistem BPJS Kesehatan. sudah dimulai. Namun masih banyak kendala dalam pelaksanaannya, terutama karena terbatasnya ketersediaan fasilitas IT di Puskesmas Pekkae sehingga berdampak pada kelayakan berkas program BPJS kesehatan. Masalah yang diteliti adalah penjelasan pelaksanaan Kebijakan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Pekkae Kecamatan Taneteri Lau Kabupaten Barru. Namun, sebagian besar masyarakat di Indonesia adalah kalangan menengah ke bawah yang secara alami rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan, antara lain: B. Pembatasan akses ke fasilitas kesehatan. Ini mempengaruhi kehidupan orang-orang seperti: B. Rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya upaya pencegahan penyakit dan pola hidup sehat masyarakat, kurangnya pengetahuan tentang berbagai gejala dan jenis penyakit, kualitas lingkungan Buruknya distribusi tenaga kesehatan. Untuk itu, pemerintah telah menetapkan sistem pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dapat digunakan di segala bidang. Dalam hal ini, pelayanan diberikan melalui penyelenggaraan program kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program BPJS Kesehatan merupakan inisiatif gotong royong terpadu oleh Pemerintah Indonesia untuk menjamin

kesehatan masyarakat di tingkat nasional. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, UUD 1945, secara khusus “jaminan sosial adalah hak semua warga negara” dan “negara sedang mengembangkan sistem jaminan sosial.

METODE PENELITIAN

Jenis survei yang digunakan adalah metode survei deskriptif kualitatif. Sebuah studi kualitatif berfokus pada analisis proses penalaran deduktif dan induktif, dan dinamika hubungan antara fenomena yang diamati dengan menggunakan logika ilmiah. Berfokus pada pelaksanaan Program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Khalipah, penelitian ini memaparkan tentang pendorong dan hambatan Program BPJS Kesehatan di Semarang Utara khususnya Puskesmas Bandar Khalipah. Lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Bandar Haripa Kecamatan Perkat Seituan Provinsi Deliseldan. Pelapor dalam penelitian ini adalah kepala sub bagian Puskesmas Bandal Haripa, staf Puskesmas Bandal Haripa, dan masyarakat/pengunjung yang menggunakan Kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandal Haripa. Informan dipilih secara tepat sasaran. Artinya, itu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Sarana penelitian dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri, dan peneliti sebagai sarana perlu turun ke lapangan dan melanjutkan penelitian. Sumber data untuk survei ini dapat dibagi menjadi dua jenis:

1. Data Primer Data primer adalah data informasi yang diperoleh langsung dari sumbernya.
 2. Data Sekunder Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak langsung dari sumbernya, yaitu dari Studi pustaka atau bahan informasi lain yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti.
- Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan analisis data dari Miles dan Huberman. Analisis data memiliki tiga komponen: akuisisi data, tampilan data, dan inferensi. Penelitian ini menggunakan pengolahan data yang terdiri dari tiga tahap yaitu editing, klasifikasi, dan penyimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan BPJS Kesehatan di Puskesmas Pukkae

Program BPJS-Kesehatan merupakan program pemerintah dalam rangka menjamin setiap warga negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang prima dari petugas pelayanan kesehatan dengan sistem penjaminan kesehatan secara nasional. Berikut pemaparan mengenai penyelenggaraan kebijakan BPJS-Kesehatan di Puskesmas Pekkae Kecamatan Tanete Rilau kabupaten Barru. berdasarkan kerangka konsep yang peneliti adopsi dari Van Meter dan Van Horn. Ukuran dan Tujuan Kebijakan Vol 3, No. 1, Februari 2020 Meraja Journal Musdalifa 87 menjalankan program ini, ditambah lagi seluruh informan menyatakan peraturan yang dibuat pemerintah sudah mampu menjadi pegangan dalam menjalankan prosedur layanan kesehatan bagi masyarakat pengguna jaminan kesehatan BPJS-kesehatan Pemerintah kabupaten Dairi melalui dinas kesehatan pemkab juga turut serta dalam melancarkan program ini dengan melakukan sosialisasi tentang tata layanan dan prosedur BPJS kesehatan terhadap pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo telah berjalan dengan baik, namun pada beberapa indikator masih terdapat permasalahan. Hal tersebut dapat dilihat berdasarkan indikator-indikator George C. Edward III yang digunakan peneliti dalam mengetahui implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara berikut ini. 1. Komunikasi a. Kejelasan Implementasi program BPJS Kesehatan dengan adanya kejelasan tujuan sasaran di Puskesmas Bandarharjo sangat penting, dengan tujuan meningkatkan pelayanan yang lebih baik lagi dari sebelumnya. Bentuk sasaran langsung ditujukan secara jelas ke masyarakat/ke penerima layanan kepada yang sakit atau berobat di Puskesmas Bandarharjo. b. Konsistensi Konsistensi dalam implementasi program BPJS Kesehatan merupakan ketetapan atau kemantapan dalam bertindak. Konsistensi yang telah dijalankan di Puskesmas Bandarharjo sesuai dengan apa yang dijalankan dan dirumuskan oleh regulasi yang ada. c. Informasi Informasi yang diberikan oleh informan dalam implementasi program BPJS Kesehatan sudah dipahami oleh puskesmas. Namun, tidak memberikan keuntungan dari segi informasi ke masyarakat karena masih terjadinya miskomunikasi antara masyarakat dan pelaksana, dengan membuat lift live untuk membantu informasi ke masyarakat agar mudah dipahami. 2. Sumberdaya a. Sumberdaya Manusia Sumber daya manusia dalam hal ini sebagai aktor implementornya adalah pihak Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara. Dalam hal implementasi

program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo mengenai sumberdaya berupa pegawai sudah sesuai porsinya apa belum untuk melaksanakan implementasi. Kurangnya SDM yang bekerja di puskesmas bandarharjo, sehingga terjadi penumpukkan pekerjaan yang seharusnya sudah dilakukan oleh masing-masing bidangnya. b. Sarana dan Prasarana Sarana dan prasarana merupakan fasilitas-fasilitas yang ada di Puskesmas Bandarhajo untuk mendukung berjalannya suatu implementasi. Fasilitas-fasilitas dapat dirasakan oleh masyarakat selaku penerima layanan di Puskesmas Bandarharjo. Fasilitas yang menunjang keberhasilan implementasi berupa alat-alat kesehatan atau medis sejauh ini cukup baik untuk menangani pasien di Puskesmas Bandarharjo, dan sangat berkecukupan. Sejahter ini puskesmas tetap memaksimalkan sarana dan prasarana yang ada untuk tetap menunjukkan kinerja yang baik. c. Finansial Finansial merupakan salah satu penunjang implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo. Puskesmas mempunyai kapitasi masing-masing sesuai dengan daftar peserta, sisa uangnya dimasukkan ke puskesmas. Sejahter ini penunjang berupa financial di Puskesmas Bandarharjo sangat baik dan berkecukupan. Sistem financial untuk BPJS Kesehatan sendiri yaitu dengan melakukan pelayanan berobat dahulu baru anggaran dana keluar. 3. Disposisi a. Kejujuran Kejujuran dalam implementasi program BPJS Kesehatan sikap dan perilaku yang harusnya dimiliki oleh pelaksana. Kejujuran yang dilaksanakan dengan sikap saling terbuka. implementor mensosialisasikan regulasi tersebut ketika terjun di lapangan seperti kunjungan dari rumah-kerumah. Sehingga tidak ada yang ditutupi dari peraturan tersebut, karena transparansi dari peraturan yang ada. Penjelasan tersebut menjadi bentuk kejujuran yang diberikan oleh pelaksana. b. Komitmen Komitmen dalam menunjang keberhasilan suatu implementasi dapat di nilai dari tugas-tugas yang diberikan oleh pihak BPJS Kesehatan ke Puskesmas Bandarharjo telah dikerjakan dan sejauh ini keadaan di lapangan telah menjalankannya. 4. Struktur Birokrasi a. Mekanisme Sebagai penunjang keberhasilan implementasi mekanisme di Puskesmas Bandarharjo, prosedur atau mekanisme yang dijalankan sudah sesuai dari mulai entri, pendaftaran, pengambilan obat hingga proses rujukan . b. Struktur birokrasi Struktur birokrasi disini akan memberikan arti bahwa dalam suatu organisasi pemerintah atau birokrasi memiliki struktur yang jelas/SOP terkait dengan tugas dan tanggung jawab yang telah dibebankan. Puskesmas Bandarharjo belum dibuatnya SOP untuk menjalankan BPJS Kesehatan di puskesmas tersebut dan hanya berpacu pada regulasi saja. Implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara dipengaruhi faktor-faktor yaitu faktor pendorong dan penghambat. Faktor pendorong implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo yaitu inisiatif dalam memberikan informasi terkait BPJS Kesehatan, ketersediaan fasilitas yang memadai, adanya kejelasan dan tujuan dalam implementasi program BPJS Kesehatan dan finansial yang memadai, sedangkan faktor penghambat dalam implementasi program BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandarharjo yaitu sering terjadinya mis komunikasi antara pelaksana dan penerima layanan, jumlah SDM yang kurang memadai dan belum adanya SOP (Standart operation procedure).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, dapat ditarik kesimpulan berdasarkan observasi, wawancara, dan survei dokumenter. Masih terdapat beberapa kekurangan yang perlu ditinjau kembali, mengingat temuan di daerah bahwa pelaksanaan program BPJS di Puskesmas Kedungkandang belum optimal. Pelaksanaan program Pengelolaan Jaminan Kesehatan (BPJS) belum optimal, terbukti dari ukuran dan tujuan kebijakan. Hal ini menunjukkan bahwa program pengelolaan jaminan kesehatan telah dicapai melalui penelitian lebih lanjut. Sumber dayanya cukup bagus, tetapi Anda masih perlu mengoptimalkannya. Diperlukan komunikasi antar organisasi, kegiatan pelaksanaan, dan sosialisasi yang lebih baik. Misalnya melalui komunikasi yang lebih jelas dan mudah dipahami dengan masyarakat umum tentang program BPJS.

DAFTAR PUSTAKA

- Thoha, Mifta. 2008. Ilmu Administrasi Publik Kontemporer. Jakarta : Prenada
- Media Grup Widodo, Joko. 2007. Analisis Kebijakan Publik (Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik). Malang : Bayumedia
- Winarno, Budi. 2012. Kebijakan Publik (Teori, Proses dan Studi Kasus). Yogyakarta : CAPS

Andersen, E. James, 1997, *Public Policy Making*, Third Edition. New York, Holt, Rinchart and Winston.
Arif, Saiful. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang : Averroes Press

Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara. Bungin, Burhan.
2005. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana.

Regulasi:

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Peraturan Bersama BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2017 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Sumber lain:

<http://BPJS-kesehatan.go.id/BPJS/> (diakses 28 Mei 2017)

<http://www.antarajateng.com/detail/bagaimana-prosedur-pelayanan-kesehatan->