

**IMPLEMENTASI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) OLEH
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN NASIONAL (BPJS)
KESEHATAN CABANG KOTA PEKANBARU**

Oleh:

FahnyAgnifa

E-mail: fahnyagnifa@gmail.com

Pembimbing: Dr. Febri Yuliani, S. Sos, M. Si

Jurusan Ilmu Administrasi – Prodi Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik
Universitas Riau

Kampus Bina Widya Km. 12,5 Simpang Baru Panam, Pekanbaru 28293
e-mail: fahnyagnifa@gmail.com

Abstract: Implementation of the National Health Insurance (JKN) By The National Security Agency (BPJS) Health Branch of Pekanbaru. This study aims to determine clearly the implementation of National Health Insurance in the city of Pekanbaru which is running by the Social Security Organizing Body (BPJS) Health Branch of Pekanbaru, and to know the constraints in the implementation of JKN by BPJS Health, as well as efforts to overcome these obstacles.

This study is a descriptive research. The data used are primary data and secondary data. Primary data were sourced from the officials and officers who are directly dealing with the implementation of the National Health Insurance (JKN) by BPJS Health Branch of Pekanbaru, and also the participants of the Health BPJS. Secondary data were obtained through the literature relating to the title of the thesis. Techniques of data collection was done by using observation, interview, and literature. After the data collected was then analyzed qualitatively. Based on the analysis that has been done can be concluded that the implementation of the JKN in Pekanbaru City are fully implemented by the Health BPJS Pekanbaru City branch, assisted by stage holder, regulated in the Law of the Republic of Indonesia Number 40 Year 2004 on National Social Security System and the Law of the Republic of Indonesia Number 24 Year 2011 About the Social Security Agency.

Implementation of National Health Insurance in the city of Pekanbaru that has lasted from January 2014, runs very well because of the great support of each stage holder and also high public interest against BPJS Health. But there are still obstacles in terms of people's understanding of the procedure and also supervision services must be made to the hospital in terms of service and explanation to the patients.

Keywords: Implementation, National Health Insurance, HealthBPJS.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, baik oleh masyarakat maupun pemerintah. Perhatian pemerintah terhadap kesehatan masyarakat di Indonesia dibuktikan dengan banyaknya program bantuan untuk masyarakat di bidang kesehatan. Contohnya adalah dengan pengadaan Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan produk-produknya seperti Askes yang mulai tahun 2014 ini beralih menjadi BPJS Kesehatan.

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Untuk mewujudkan tujuan Sistem Jaminan Sosial Nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Berdasarkan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan Undang-Undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Oleh sebab itu, dibentuklah BPJS berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial yang mulai beroperasi ditahun 2014. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional prinsip, kegotongroyongan, nirlaba, ke-terbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas ke-pesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta.

Dimana BPJS ini sendiri terbagi menjadi dua yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan, sementara BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program:

1. jaminan kecelakaan kerja;
2. jaminan hari tua;
3. jaminan pensiun; dan
4. jaminan kematian.

Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 Undang-Undang BPJS.

BPJS Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014.

Sejak beroperasinya BPJS Kesehatan, maka:

1. Kementerian Kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat;
2. Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Republik Indonesia tidak lagi menyelenggarakan pro-

gram pelayanan kesehatan bagi pesertanya, kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya, yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden; dan PT.Jamsostek (Persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan.

3. PT.Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi dan semua aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum PT.Askes (Persero) menjadi aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan;
4. semua pegawai PT.Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan;
5. Menteri Badan Usaha Milik Negara selaku Rapat Umum Pemegang Saham mengesahkan laporan posisi keuangan penutup PT.Askes (Persero) setelah dilakukan audit oleh kantor akuntan publik dan Menteri Keuangan mengesahkan laporan posisi keuangan pembuka BPJS Kesehatan dan laporan posisi keuangan pembuka dana jaminan kesehatan.

Lembaga BPJS ini bertanggung jawab terhadap Presiden. BPJS berkantor pusat di Jakarta, dan bisa memiliki kantor perwakilan di tingkat provinsi serta kantor cabang di tingkat kabupaten/kota. Dan sebagaimana kabupaten/kota lainnya, Pekanbaru juga memiliki kantor perwakilan dari BPJS untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011.

Adapun tujuan penelitian yang penulis lakukan tentang Implementasi Jaminan Kesehatan

Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Nasional (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru, adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Pekanbaru yang sedang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang peneliti lakukan dalam meneliti masalah penelitian adalah penelitian kualitatif.

Dimana penelitian Kualitatif yang dimaksud adalah riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagaimana proses pelaksanaan dan peralihan kebijakan lainnya, tentu akan ada penyesuaian dalam implementasi dari BPJS Kesehatan tersebut. Apalagi dengan pernyataan Kementerian Sosial yang mengklaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang berlaku pada awal 2014 akan menjadi program jaminan sosial terbaik dan terbesar di Asia.

Untuk mengukur bagaimana tingkat keberhasilan implementasi dari BPJS Kesehatan ini dan melihat faktor-faktor apa yang menjadi kendala dalam pelaksanaannya, penulis melakukan penelitian berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi menurut Nugroho (2011).

Nugroho (2003) mengatakan bahwa implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa tidak lebih tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan publik tersebut.

Dalam hal ini pengimplementasian Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan dalam bentuk program, oleh sebab itu penulis melakukan penelitian yang berdasarkan kepada faktor penentu keberhasilan implementasi program menurut Nugroho (2011), yaitu:

1. Tepat Kebijakan

Untuk menilai sejauh mana ketepatan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional dapat dilihat dari 3 hal, yaitu:

a. Kelengkapan Muatan Kebijakan Jaminan Kesehatan nasional (JKN)

Ketepatan kebijakan ini dinilai dari sejauh mana kebijakan yang ada telah bermuatan hal-hal yang memang memecahkan masalah yang hendak dipecahkan.

Sebagaimana tertera dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimaksudkan untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

Oleh sebab itu Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, yang

bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya

Seluruh pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan diterangkan dan diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011.

Dapat dilihat dari muatan yang tertera dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tersebut, bahwa Jaminan Kesehatan Nasional yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan telah memiliki 3 substansi yang harus terpenuhi dalam kebijakan sebagai program dan kebijakan sebagai system, yaitu spesifikasi, pengukuran dan analisis. Sehingga memenuhi kriteria bermuatan hal-hal yang sesuai untuk memecahkan masalah yang hendak dipecahkan.

b. Kesesuaian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Sisi kedua kebijakan adalah apakah kebijakan tersebut sudah dirumuskan sesuai dengan karakter masalah yang hendak dipecahkan. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimaksudkan untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur.

Oleh sebab itu, pemerintah merumuskan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, yang mengatur mengenai kepesertaan, manfaat dan faedah yang didapatkan oleh setiap warga Negara Indonesia yang terdaftar sebagai peserta.

Seluruh rakyat Indonesia akan mendapatkan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, JKN dilaksanakan menggunakan prinsip, kegotong-royongan, nirlaba, ke-terbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan Peserta.

c. Kewenangan BPJS Kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Sisi ketiga adalah, apakah kebijakan dijalankan oleh lembaga yang mempunyai kewenangan (misi kelembagaan) yang sesuai dengan karakter kebijakannya. Maka sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS Kesehatan memiliki kewenangan penuh sebagai penyelenggara tunggal dari Jaminan Kesehatan Nasional yang berjalan di bawah perundangan dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden.

2. Tepat Pelaksana

Kesesuaian aktor kebijakan dengan sifat kebijakan BPJS Kesehatan

Aktor implementasi kebijakan tidaklah hanya pemerintah. Ada tiga lembaga yang dapat menjadi pelaksana yaitu pemerintah, kerja sama pemerintah-masyarakat/swasta, atau implementasi kebijakan yang diswastakan. Dalam hal ini Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan kebijakan yang bersifat memberdayakan masyarakat, oleh sebab itu diselenggarakan oleh pemerintah bersama masyarakat.

3. Tepat Target

a. Kesesuaian Intervensi Target

Yang harus diperhatikan pertama kali dalam ketepatan target adalah apakah target yang diintervensi sesuai dengan yang direncanakan, apakah tidak tumpang tindih dengan intervensi lain, atau tidak bertentangan dengan intervensi kebijakan lain.

Target dari Jaminan Kesehatan Nasional adalah seluruh rakyat Indonesia. Dengan target pencapaian peserta 121,6 juta peserta pada tahun 2014.

b. Kesiapan Target

Kesiapan target bukan saja dalam arti alami, namun juga apakah kondisi target ada dalam kondisi mendukung atau menolak. Setelah penulis melakukan wawancara dengan informan, dapat diketahui terdapat masalah dalam hal kesiapan dan pengetahuan target. Dikarenakan mereka belum memahami prosedur pelayanan yang harus mereka lakukan yaitu melalui fasilitas kesehatan yang kemudian akan mendapat rujukan ke Rumah Sakit jika diperlukan, kecuali dalam kasus *emergency* (darurat) yang dapat dirawat langsung di Rumah Sakit terdekat.

Untuk mengantisipasi hal tersebut, pihak BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru memberikan sosialisai rutin yang dilakukan dua kali setiap minggunya, yaitu pada hari Selasa dan Kamis jam 09.05 s/d 09.15 di depan kantor BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru.

Sosialisasi melalui media elektronik, cetak, serta baliho pun gencar dilakukan di Kota Pekanbaru. Dengan menggandeng stasiun televisi, radio, dan koran sebagai

media sosialisasi informasi tentang BPJS Kesehatan.

c. Sifat intervensi implementasi BPJS kesehatan

Terakhir yang harus diperhatikan dalam “Tepat target” adalah, apakah intervensi implementasi kebijakan bersifat baru atau memperbaiki implementasi kebijakan sebelumnya.

Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan memperbaharui kebijakan-kebijakan tentang jaminan kesehatan yang telah berjalan sebelumnya seperti Jamsostek dan Askes.

4. Tepat Lingkungan

Ada dua lingkungan yang paling menentukan, yaitu lingkungan kebijakan dan lingkungan eksternal kebijakan.

a. Lingkungan Kebijakan

Lingkungan kebijakan yaitu interaksi diantara lembaga perumus kebijakan dengan lembaga lain yang terkait. Lingkungan kebijakan dimana JKN ini dilaksanakan sangat baik dan mendukung penyelenggaraan JKN oleh BPJS Kesehatan. Dengan interaksi dan pelaksanaan kemitraan yang saling mendukung demi suksesnya pelaksanaan Jaminan Kesehatan nasional di kota Pekanbaru.

b. Lingkungan Eksternal Kebijakan

Lingkungan kedua adalah lingkungan eksternal kebijakan yang disebut Calista variabel eksogen, yang terdiri atas *public opinion*, yaitu persepsi public akan kebijakan dan implementasi kebijakan, *interpretive instutions* yang berkenaan dengan interpretasi lembaga-lembaga strategis dalam masyarakat, seperti media massa, kelompok penekan, dan kelompok kepentingan, dalam meng-interpretasikan kebijakan dan

implementasi kebijakan dan individuals, yakni individu-individu tertentu yang mampu memainkan peran penting dalam menginterpretasikan kebijakan dan implementasi kebijakan.

Lingkungan eksternal kebijakan dari JKN pun sangat mendukung dengan respon, antusiasme dan bantuan masyarakat yang sangat tinggi serta ikut membantu mensosialisasikan JKN oleh BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru.

5. Tepat Proses

a. Policy Acceptance

Disini publik memahami kebijakan sebagai sebuah “aturan main” yang diperlukan untuk masa depan, di sisi lain pemerintah memahami kebijakan sebagai tugas yang harus dilaksanakan.

b. Strategic Readiness

Disini publik siap melaksanakan atau menjadi bagian dari kebijakan, di sisi lain birokrat pelaksana siap menjadi pelaksana kebijakan.

KESIMPULAN

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Nasional (BPJS) Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru sudah berjalan dengan sangat baik. Dengan terpenuhi dan berjalan dengan baiknya semua faktor yang mempengaruhi implementasi JKN oleh BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru. Tetapi masih terdapat beberapa kendala yang harus diatasi agar selanjutnya implementasi JKN oleh BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru dapat lebih baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Dunn, William N. 2001. *Public Policy Analysis*. Yogyakarta: Harnindita Graha Widia.
- Jones, O. Charles. 1991. *Pengantar Kebijakan Publik*. Jakarta: Rajawali.
- Nugroho D, Riant. 2003. *Kebijakan Publik (Formulasi, Implementasi dan Evaluasi)*. Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo.
- Nugroho D, Riant. 2011. *Public Policy*. Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo.
- Sianipar, J.P.G. & Entang, H.M. 2001. *Teknik-Teknik Analisis Manajemen (Bahan Ajar DIKLATPIM Tingkat III)*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara RI.
- Sugiono. 2001. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung :Alfabeta.
- Winarno, Drs. Budi. 2012. *Kebijakan Publik*. Yogyakarta: CAPS.