

LITERATUR REVIEW : IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BPJS KESEHATAN DI INDONESIA

Alfinatun Musdhalifah^{1*}, Evi Kusumastuti Setianingrum², Budi Hartono³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : alfinna28@gmail.com

ABSTRAK

Pemerintah telah menerapkan sejumlah inisiatif suntuk mengatasi masalah pelayanan kesehatan melalui keputusan kebijakan Kesehatan. Tujuan kebijakan Kesehatan adalah untuk penyediaan pola pencegahan, pelayanan yang tepat sasaran untuk menjaga kesehatan, mengobati penyakit, dan memberi pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat. Penelitian ini bertujuan membahas mengenai kebijakan BPJS Kesehatan khususnya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah diimplementasikan di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian *system literature review* (SLR) dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Terdapat 17 jurnal yang dijadikan sampel penelitian ini. Pencarian literatur menggunakan berbagai basis data, termasuk Pubmed dan Google Scholar. Menunjukkan bahwa implementasi kebijakan JKN telah berjalan dengan baik di beberapa daerah maupun kota dengan mencapai target yang tinggi. Meskipun masih terdapat kendala dalam implementasinya seperti kurangnya fasilitas, masalah administrasi, kurangnya sumber daya manusia, dan kurangnya kesadaran masyarakat. Terdapat beberapa faktor yang jika tidak diperhitungkan secara memadai maka akan mempengaruhi keberhasilan kebijakan yaitu tujuan kebijakan, sumber daya, sifat dan sikap pelaksana, komunikasi, lingkungan, dan fasilitas.

Kata kunci : BPJS, JKN, implementasi, kebijakan kesehatan, pelayanan kesehatan

ABSTRACT

The government has implemented a number of initiatives to address health care issues through Health policy decisions. The purpose of Health policy is to provide preventive patterns, targeted services to maintain health, treat diseases, and provide Health services to the Community. This study aims to discuss the BPJS Health policy, especially the National Health Insurance Program (JKN) that has been implemented in Indonesia. This research is a system literature review (SLR) research using a qualitative descriptive approach. There are 17 journals sampled in this study. The literature search used various databases, including Pubmed and Google Scholar.: The results showed that JKN policy implementation has been going well in several regions and cities by achieving high targets. Although there are still obstacles in its implementation such as lack of facilities, administrative problems, lack of human resources, and lack of public awareness. There are several factors that if not adequately taken into account will affect the success of the policy, namely policy objectives, resources, the nature and attitude of implementers, communication, environment, and facilities.

Keywords : BPJS, JKN, implementation, health policy, health services

PENDAHULUAN

Keberadaan manusia sangat bergantung pada kesehatan, karena tubuh yang sehat akan memungkinkan orang untuk melakukan tugas sehari-hari dengan lebih mudah. Tubuh manusia yang sehat adalah tubuh yang berada dalam kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang baik serta dapat mendukung aktivitas manusia yang produktif secara konsisten. Dalam hal ini, tidak mungkin memisahkan partisipasi pemangku kepentingan (stakeholders) yang berbeda dalam implementasi sistem kesehatan Indonesia. Berdasarkan gagasan efisiensi dan tata kelola yang baik, Sistem Kesehatan Nasional mengharuskan para pembuat kebijakan kesehatan bekerja sama untuk memenuhi indikator kesehatan (Afifah, T. N., Yusran, K. G., Shabrina, R. S. N., & Istanti, N. D. I. 2022).

Kewenangan dipegang oleh pemerintah pusat dan daerah untuk menjamin kemakmuran sistem pelayanan kesehatan Indonesia. Untuk mencapai masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan, Kementerian Kesehatan menerapkan inisiatif Transformasi Sistem Kesehatan yang menyerukan perubahan signifikan di enam bidang, menjadikan kolaborasi pemangku kepentingan menjadi lebih penting dari sebelumnya ((Afifah, T. N., Yusrani, K. G., Shabrina, R. S. N., & Istanti, N. D. I. 2022).

Dalam prakteknya, rumah sakit adalah pelaksana dari berbagai kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat selalu mengacu pada kebijakan pemerintah maupun rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit dapat dianggap sebagai perusahaan yang memegang posisi "non rivalitas" untuk akses masyarakat terhadap perawatan medis. Tujuan utama kunjungan rumah sakit bagi pasien atau anggota keluarga adalah untuk mengatasi penyakit yang dideritanya. Mereka mengantisipasi menerima perawatan medis berkualitas tinggi di rumah sakit, terlepas dari waktu siang atau malam mereka tiba (Alayda, N. F., Aulia, C. M., & Ritonga, E. R. 2024).

Secara umum, kebijakan adalah alat yang digunakan untuk menggambarkan perilaku individu. Seorang pejabat, organisasi, atau bahkan kelompok tertentu dapat menjadi individu yang dipertanyakan dalam situasi ini. Tujuannya adalah untuk menemukan solusi atas masalah yang mereka hadapi. Kebijakan kesehatan adalah keputusan pemerintah yang berkaitan dengan kesehatan. Tujuan kebijakan kesehatan adalah untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat yang ideal. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menjadi landasan kebijakan kesehatan nasional. Arah, tujuan, hikmah, kebijakan, dan landasan dari semua inisiatif kesehatan di Indonesia dijelaskan dalam kebijakan ini. Dari perspektif formal dan hierarkis, kebijakan kesehatan merupakan komponen dari kebijakan public (Aprilla, G. G. 2020).

Pemerintah telah menerapkan sejumlah inisiatif untuk mengatasi masalah pelayanan kesehatan melalui keputusan kebijakan. Pemerintah juga telah menerapkan inisiatif yang ditujukan kepada masyarakat miskin dalam upaya pemerataan pelayanan kesehatan, dengan tujuan agar setiap orang dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara adil dan merata (Ardiyansyah, A., Saputra, I., & Wijaya, D. 2022). Salah satu kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan saat ini adalah dengan menawarkan sejumlah layanan, termasuk BPJS Ketenagakerjaan dan BPJS Kesehatan, yang tertuang dalam UU No. 24 Tahun 2011 dalam bentuk jaminan sosial nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sebagaimana diatur dalam UU No. 24 Tahun 2011, merupakan badan yang memiliki wewenang dan tugas untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi masyarakat luas. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan oleh BPJS sesuai dengan nilai-nilai keadilan sosial, manfaat, dan humanisme bagi seluruh masyarakat Indonesia. Berbeda dengan sistem kesehatan yang lama, BPJS Kesehatan merupakan salah satu bentuk reformasi birokrasi di bidang kesehatan yang memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan tidak terlalu sulit dalam pengurusan administrasi. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu inisiatif BPJS Kesehatan (Edriani, M. 2022).

Terdapat sejumlah faktor penting dalam konsep dasar kebijakan kesehatan yang harus diperhatikan. Salah satu faktor penting tersebut adalah tujuan dikeluarkannya kebijakan. Tujuan kebijakan kesehatan harus tepat dan terukur seperti meningkatkan kualitas hidup masyarakat, menurunkan angka kematian dan morbiditas, meningkatkan akses ke layanan kesehatan, dan mengelola penyakit tertentu (Harahap, J. W., Laoli, A. N., Hasibuan, S. R., & Purba, S. H. 2024). Menurut Alayda dkk. (2024), jika kebijakan diimplementasikan secara tidak efektif atau bertentangan dengan tujuan yang telah ditentukan, maka akan menimbulkan dampak yang merugikan terutama bagi masyarakat, termasuk rendahnya kesehatan masyarakat, diskriminasi, dan perawatan kesehatan yang tidak memadai. Oleh karena itu,

sangat penting bagi para pemangku kepentingan untuk memperhatikan pembuatan dan penerapan kebijakan secara serius (Hasri, E. T., & Djasri, H. 2021).

Dalam praktiknya, implementasi dari program JKN BPJS Kesehatan telah berjalan dengan baik, tetapi masih banyak masalah atau kendala yang terjadi di lapangan. Hal ini dibuktikan dari beberapa penelitian terdahulu, seperti penelitian dari Dea Amalia Putri et al (2022) yang hasilnya menunjukkan bahwa implementasi kebijakan BPJS Kesehatan memberikan dampak positif bagi masyarakat. Masyarakat sangat terbantu atas fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan dari program JKN BPJS Kesehatan, tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengetahui prosedur BPJS Kesehatan terkait kelas standar sehingga banyak responden yang merasa keberatan dengan prosedur kelas standar BPJS Kesehatan (Lelono, J., & Rahmadanita, A. 2023). Penelitian dari Suhaina et al (2021) yang hasilnya menunjukkan bahwa dalam implementasi kebijakan JKN BPJS Kesehatan berjalan cukup baik, namun masyarakat setempat tidak puas dengan pelayanan yang diberikan karena sikap petugas yang kurang ramah terhadap pasien BPJS Kesehatan, fasilitas ruangan bagi pasien BPJS yang kurang memadai dan administrasi BPJS yang tidak cepat (Marwiyah, S., Sandy, D., & Astutik, D. 2021).

Dengan masih banyaknya masalah dalam implementasi kebijakan BPJS Kesehatan, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk membahas mengenai kebijakan BPJS Kesehatan khususnya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah diimplementasikan di Indonesia dan apa saja Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala yang dihadapi. Penelitian ini merupakan penelitian *literature review*. Penelitian ini bertujuan membahas mengenai kebijakan BPJS Kesehatan khususnya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah diimplementasikan di Indonesia.

METODE

Penelitian ini berfokus membahas mengenai kebijakan BPJS Kesehatan khususnya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah diimplementasikan di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian *system literature review* (SLR) dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pencarian literatur menggunakan berbagai basis data, termasuk Pubmed dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan adalah Implementasi, kebijakan kesehatan, dan pelayanan kesehatan. Terdapat 17 jurnal sebagai sampel studi berdasarkan hasil pencarian. Ekstrasi data dilakukan dengan mengumpulkan informasi penting dari artikel, seperti desain penelitian, metode, temuan utama, dan kesimpulan.

HASIL

Shawadharmana (2023) menegaskan bahwa kebijakan kesehatan dianggap mencakup semua kemungkinan tindakan dan diperlakukan yang berdampak pada struktur organisasi, layanan, peraturan keuangan, dan tatanan kelembagaan sistem kesehatan. Baik sektor publik (pemerintah) maupun swasta tercakup dalam kebijakan ini (Mujiburrahman, M., & Sofyandi, A. 2021). Selain itu, Temesvari (2018) berpendapat bahwa kebijakan publik bukanlah realitas politik atau teknis, melainkan fakta strategis. Kebijakan publik telah merangkum kecenderungan politik para peserta dalam proses pembuatan kebijakan sebagai sebuah taktik (N oor, Z. A., Sekarningrum, T. D., & Sulistyaningsih, T. 2021). Begitu juga dengan Purwaningsih et al (2021) bahwa kebijakan kesehatan mencakup berbagai kegiatan dan kegiatan pengambilan keputusan yang mencakup aspek teknis pelayanan medis dan kesehatan, serta partisipasi pelaku dalam skala individu dan institusi dari sektor publik dan swasta, lembaga swadaya masyarakat, organisasi, dan representasi masyarakat lainnya yang berdampak pada kesehatan (Putri, D. R. W., Amalia, R., Oktaviani, W., & Gurning, F. P. 2022). Sehingga dapat disimpulkan kebijakan Kesehatan termasuk bagian dari kebijakan publik.

Pengertian kebijakan kesehatan adalah setiap tindakan atau metode yang mempengaruhi struktur organisasi, lembaga, pelayanan kesehatan, dan pengaturan keuangan sistem kesehatan.

Bagi semua pihak yang terlibat, khususnya masyarakat, kebijakan kesehatan sangat krusial dan memiliki kemanfaatan yang signifikan. Kebijakan Kesehatan begitu penting karena tujuannya yaitu penyediaan pola pencegahan, pelayanan yang tepat sasaran untuk menjaga kesehatan, mengobati penyakit, dan memberi pelayanan Kesehatan kepada masyarakat (Purwaningsih, D. 2021). Pengaruh lingkungan dan faktor sosial ekonomi terhadap kesehatan juga tercakup dalam kebijakan kesehatan. Menurut penelitian Yusmaniar (2024), kebijakan kesehatan memprioritaskan unsur-unsur yang dianggap penting dalam masyarakat dan institusi dengan tujuan jangka panjang untuk mencapainya dan menawarkan saran yang berguna untuk pilihan yang signifikan. Contohnya, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Samodra, N. A. Z., & Wirantari, I. D. A. P. 2024).

Tidak diragukan lagi bahwa proses pembuatan kebijakan bukanlah proses yang cepat. Temesvari (2018) mengutip William Dunn yang mengatakan bahwa ada langkah-langkah krusial dalam pembuatan kebijakan, antara lain (Noor, Z. A., Sekarningrum, T. D., & Sulistyaningsih, T. 2021) :

Tahap Penyusunan Agenda

Isu-isu menjadi perhatian publik oleh pejabat terpilih dan yang ditunjuk. Di masa lalu, subjek ini berjuang untuk dimasukkan dalam agenda kebijakan terlebih dahulu. Pada titik ini, satu masalah mungkin tidak dibahas sama sekali sementara yang lain dijadwalkan menjadi topik pembicaraan utama, atau mungkin ada masalah yang telah dibahas dalam waktu lama karena alasan tertentu.

Tahap Formulasi Kebijakan

Isu-isu yang telah ditambahkan ke dalam agenda kebijakan, dipertimbangkan oleh para pengambil keputusan, kemudian dikarakterisasi untuk menentukan cara yang paling efektif untuk menyelesaiakannya. Merumuskan proses kebijakan terdiri dari dua langkah: memutuskan kebijakan yang akan diprioritaskan dan mengidentifikasi kebijakan yang akan digunakan. Untuk menciptakan kebijakan terbaik untuk implementasi, pembuat kebijakan idealnya harus memiliki pemahaman menyeluruh tentang keadaan spesifik di kedua tahap ini.

Tahap Pembuatan Kebijakan

Salah satu dari beberapa opsi kebijakan yang diajukan oleh pembuat kebijakan pada akhirnya dilaksanakan dengan dukungan mayoritas legislatif, kesepakatan direktur kelembagaan, atau putusan pengadilan. Salah satu kebijakan yang telah dibuat adalah PROLANIS atau *Chronic Disease Management Program* yaitu program yang dibuat oleh pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pelayanan fasilitas kesehatan dan terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta dengan penyakit kronis.

Tahap Implementasi Kebijakan

Implementasi inisiatif kebijakan dilakukan oleh lembaga administrasi, pemerintah, lembaga rumah sakit, dan masyarakat, hal ini sangat diperlukan agar mereka menjadi catatan elit. Apakah ada ketidaksesuaian antara hasil yang direncanakan dan aktual dari kebijakan tersebut dievaluasi. Misalnya, ada beberapa studi kasus yang mengilustrasikan bagaimana kebijakan memengaruhi orang. Contohnya, analisis kebijakan inisiatif pencegahan defisiensi yodium, yang tidak mencakup kesenjangan antara aktor yang terlibat dan proses serta implementasinya.

Pembuat kebijakan biasanya mendasarkan pendekatan mereka terhadap pembuatan kebijakan pada gagasan yang masuk akal dan mempertimbangkan data terkait. Namun, jika

eksekusi gagal memenuhi harapan, alasan politik atau manajemen implementasi yang buruk sering kali disalahkan daripada kebijakan itu sendiri. Misalnya, manajemen yang buruk, kurangnya sumber daya pendukung yang tersedia, atau kurangnya dukungan politik semuanya dapat berkontribusi pada kegagalan implementasi kebijakan. Ketika strategi kesehatan dipraktikkan, hal itu mungkin memiliki hasil dan efek yang tidak terduga yang tidak baik bagi masyarakat.

Tahap Evaluasi Kebijakan

Pada titik ini, kebijakan yang telah diterapkan akan dinilai untuk menentukan berapa banyak dari mereka yang memiliki dampak yang diinginkan, yaitu untuk mengatasi masalah yang dihadapi masyarakat. Akibatnya, standar yang menjadi landasan untuk mengevaluasi apakah kebijakan publik yang telah diberlakukan memiliki dampak atau tujuan yang diinginkan atau tidak. William Dunn menegaskan bahwa evaluasi berbeda dari pendekatan lain terhadap analisis kebijakan dalam beberapa hal. Kualitas-kualitas khas ini dapat dikategorikan ke dalam empat kategori: dualisme, ketepatan tujuan, saling ketergantungan fakta, dan orientasi ke masa lalu dan masa kini. Salah satu langkah dalam proses kebijakan kesehatan adalah implementasi kebijakan. Implementasi akan dilakukan setelah kebijakan dengan tujuan tertentu dikembangkan. Gagasan implementasi kebijakan adalah untuk memastikan bahwa suatu kebijakan mencapai tujuannya, tidak hanya kurang lebih. Ada dua cara untuk menerapkan kebijakan publik yaitu baik secara langsung melalui program atau dengan membuat kebijakan turunan atau kebijakan yang merupakan turunan dari kebijakan tersebut (Harahap, J. W., Laoli, A. N., Hasibuan, S. R., & Purba, S. H. (2024).

Indonesia telah mengadopsi berbagai program dan kebijakan kesehatan dari lembaga pemerintah yang dapat dianggap berhasil meskipun masih terdapat kendala atau hambatan dalam penerapannya. Salah satunya adalah Program Jaminan sosial nasional BPJS yang mencakup BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Tujuan dari pendekatan BPJS pemerintah adalah untuk menjamin bahwa sistem asuransi kesehatan nasional mencakup akses kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia (Sarwadhamana, dkk. 2023).

Melalui program BPJS Kesehatan, Pemerintah bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang mendasar bagi setiap orang Indonesia tanpa terkecuali. Melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang mencakup perawatan di rumah sakit, layanan kesehatan rujukan tingkat lanjut, dan layanan medis dasar, BPJS Kesehatan mengatur jaminan sosial bagi penduduk. Selain obat-obatan dan perbekalan kesehatan yang menggunakan layanan kendali mutu dan harga keahlian, program layanan JKN menawarkan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Konsep JKN didasarkan pada gagasan asuransi sosial dan keadilan, memastikan bahwa setiap orang memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan berdasarkan kebutuhan medis mereka, terlepas dari kontribusi keuangan masyarakat (Sinaga, E. S., Ginting, I. R., & Kusumaratna, R. K. 2021).

Menurut penelitian Afifah (2023), manfaat adanya JKN antara lain (1) menyediakan layanan kesehatan yang disediakan oleh organisasi publik atau swasta yang berkolaborasi dengan BPJS. (2) Dalam kasus-kasus darurat, fasilitas kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS mungkin dapat memberikan layanan yang diperlukan. (3) Untuk menanggung biaya pengobatan peserta yang meminta pertanggungan kesehatan di rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan, BPJS diwajibkan untuk menawarkan bantuan biaya. (4) Rumah sakit menawarkan perawatan rawat inap pada tingkat standar. (5) BPJS menyediakan obat dan kebutuhan medis dengan mempertimbangkan kebutuhan medis, kesiapan, kemanjuran, dan efisiensi obat atau perbekalan kesehatan sesuai dengan persyaratan hukum. (6) Pengembangan pelayanan kesehatan BPJS dapat menerapkan kendali mutu, kendali biaya, dan mekanisme pembayaran dalam rangka memerangi penyalahgunaan kebutuhan pelayanan kesehatan dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi jaminan kesehatan. (7) Dalam hal suatu jenis pelayanan

berpotensi menimbulkan penyalahgunaan pelayanan kesehatan, maka peserta dikenakan urun biaya (Sarwadhamana, dkk. 2023).

Dalam proses implementasi program BPJS Kesehatan di sebuah layanan kesehatan tentunya diharapkan dapat berjalan sesuai dengan tujuan layanan kesehatan tersebut, sehingga pasien merasa puas dengan kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Di antara temuan penelitian yang berkaitan dengan penerapan kebijakan BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

Dalam penelitiannya Evi Susanti Sinaga (2021) mengkaji bagaimana BPJS Kesehatan diterapkan di sebuah rumah sakit swasta di DKI Jakarta dengan menggunakan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan bantuan BPJS Kesehatan dan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 96,56% Cakupan Kesehatan Semesta (Universal Health Coverage/UHC) telah tercapai. Menurut data Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), 162,93% dari 10.644.986 total penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN per Desember 2020. Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan non-PBI, seperti Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP), merupakan peserta JKN. Antara tahun 2016 dan 2020, jumlah institusi kesehatan meningkat, tetapi dengan beberapa volatilitas. Kurangnya sumber daya manusia yang memadai, komunikasi yang buruk di antara pihak-pihak yang terkait, dan disparitas dalam prioritas layanan bagi peserta BPJS adalah beberapa alasan yang mempengaruhi operasional program. Meskipun begitu, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa implementasi program BPJS Kesehatan telah meningkatkan kualitas layanan kesehatan, misalnya dengan membuat fasilitas kesehatan lebih mudah diakses dan tersedia bagi masyarakat (Suhaina, S., Alam, S., & Rahayu, A. 2021).

Penelitian Lelono (2023) mengkaji bagaimana BPJS Kesehatan diimplementasikan di Rumah Sakit Dr. Menurut penelitiannya, aspek komunikasi dalam implementasi kebijakan BPJS sudah berjalan dengan baik. Namun, masih ada satu area di mana implementasi kebijakan belum berjalan dengan baik, yaitu aspek sosialisasi. Pihak rumah sakit dan BPJS tidak pernah melakukan sosialisasi kepada masyarakat setempat, sehingga masyarakat masih banyak yang tidak mengetahui kebijakan BPJS, termasuk syarat-syarat untuk dapat berobat ke rumah sakit dengan menggunakan asuransi BPJS dan juga prosedurnya. Meskipun fasilitas kesehatan yang ditawarkan cukup baik, namun masih ada kekurangan infrastruktur pendukung tambahan, terutama di ruang tunggu terbuka untuk penerbitan asuransi SEP. Selain itu, SOP rumah sakit ini sudah jelas, yang merupakan penemuan menarik. Hal ini dimaksudkan agar dengan adanya SOP untuk prosedur kesehatan termasuk BPJS, masyarakat dapat memahami prosesnya dengan sendirinya ketika mengurus pengobatan dengan menggunakan BPJS (Syaputri, R., & Hartono, B. 2023).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Zamzami dan Hayat (2023) melihat bagaimana layanan BPJS diimplementasikan di rumah sakit swasta di Masalembu, Kabupaten Sumenep. Temuan menunjukkan bahwa ada lima cara untuk melihat bagaimana kebijakan diimplementasikan: (1) Ketersediaan laboratorium, ruang gawat darurat, USG, dan layanan yang memadai. (2) Masyarakat Masalembu telah menerima inisiatif BPJS dengan baik. (3) Tersedianya lokasi layanan yang sesuai untuk memastikan bahwa alokasi fasilitas kesehatan mendapat prioritas utama. (4) Cakupan program BPJS yang memberikan bantuan keuangan kepada masyarakat. (5) Kualitas layanan BPJS yang memenuhi persyaratan. Sumber daya manusia, internet dan infrastruktur, dan birokrasi adalah beberapa kendala yang dicatat, bersama dengan ketidaktahuan masyarakat tentang inisiatif BPJS (Temesvari, N. A. 2018).

Penelitian diatas meneliti bagaimana implementasi atas kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa kebijakan tersebut mempengaruhi akses dan kualitas layanan kesehatan secara efektif. Kemampuan layanan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan, baik bagi peserta JKN maupun pasien umum. Untuk menjamin layanan kesehatan yang adil dan berkualitas tinggi di seluruh Indonesia, sejumlah tantangan harus diatasi, meskipun implementasi

kebijakan JKN telah membuat langkah yang baik di beberapa daerah maupun kota dengan mencapai target yang tinggi. Hambatan-hambatan terhadap optimalisasi layanan termasuk kurangnya fasilitas, masalah administrasi, kurangnya sumber daya manusia, dan kurangnya kesadaran masyarakat.

Mengingat masih banyaknya hambatan dan tantangan yang dihadapi selama implementasi JKN BPJS Kesehatan, penelitian Ardiansyah (2022) mengemukakan beberapa upaya sebagai solusi yang dapat diambil untuk meningkatkan kualitas layanan BPJS Kesehatan (Afifah, T. N., Yusrani, K. G., Shabrina, R. S. N., & Istanti, N. D. I. (2022) :

Optimalisasi sarana dan prasarana kesehatan. Optimalisasi sarana dan prasarana perlu dilakukan karena dengan asumsi infrastruktur tersedia, upaya optimalisasi ini dapat dikoordinasikan dengan para pemangku kepentingan terkait. Membuat jejaring pelayanan kesehatan dengan Rumah Sakit, Puskesmas sekitar maupun Puskesmas Desa.

Hal ini diperlukan karena alur kerja sistem rujukan berjenjang memerlukan komunikasi yang luas antara semua fasilitas kesehatan. Untuk menghilangkan kesalahpahaman antara pasien, FKTP, dan FKTL, kesadaran masyarakat akan layanan rujukan berjenjang dapat ditingkatkan melalui komunikasi yang efektif. Tertib administrasi dan manajemen puskesmas yang baik. Menerapkan tugas-tugas administratif pada sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien untuk menghasilkan layanan kesehatan yang diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan dikenal sebagai administrasi upaya kesehatan.

Bertentangan dengan penelitian Mujiburrahman (2021), penelitian ini menjelaskan bahwa mekanisme pembayaran berdasarkan komitmen layanan adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan. BPJS Kesehatan harus dapat mengawasi, menilai, dan meningkatkan standar pelayanan dan keselamatan pasien yang ditawarkan oleh institusi kesehatan kepada peserta JKN dalam rangka melaksanakan JKN. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, FKTP mengembangkan sistem kendali mutu pelayanan yang mencakup pembayaran kapitasi berdasarkan pemenuhan janji pelayanan (Wedya Astuti, R., Kodyat, A. G., Andarusito, N., & Lestyaningsih, H. 2024).

Selain upaya-upaya yang dijelaskan diatas, adapun enam faktor yang harus diperhatikan demi keberhasilan implementasi suatu kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn dalam Marwiah (2023). Faktor tersebut terdiri dari (Yusmaniar, W., Satrianegara, M. F., & Arranuy, Z. F. 2024) :

Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Efektivitas implementasi kebijakan hanya dapat dievaluasi jika dan ketika tujuan dan ruang lingkup kebijakan tersebut sesuai dengan tingkat sosiokultural mereka yang saat ini menerapkannya. Sulit untuk mengaktualisasikan kebijakan publik sejauh kebijakan tersebut dapat dianggap efektif jika metrik atau sasarnya terlalu ideal-bahkan utopis-untuk digunakan di tingkat warga negara

Sumber Daya

Kemampuan untuk memanfaatkan sumber daya yang ada secara efektif sangat penting untuk proses penerapan kebijakan. Sumber daya yang paling penting dalam menentukan efektivitas proses implementasi adalah manusia. Menurut karya yang dikemukakan oleh kebijakan mapan apolitis di bidang kesehatan, tahapan-tahapan tertentu dari keseluruhan proses pelaksanaannya membutuhkan kehadiran sumber daya manusia yang berkualitas.

Karakteristik Pelaksana

Kelompok formal dan informal akan dilibatkan dalam penerapan kebijakan kesehatan, seperti pemerintah, dinas kesehatan, dan masyarakat dan akan menjadi fokus perhatian para pelaksana. Hal ini sangat penting karena efektivitas implementasi kebijakan akan sangat

dipengaruhi oleh sifat-sifat yang sesuai dan sesuai dengan para pelaksana.

Sikap Para Pelaksana

Keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi kebijakan publik akan sangat dipengaruhi oleh sikap penerimaan atau penolakan pelaksana (lembaga kesehatan dan masyarakat). Hal ini kemungkinan besar terjadi karena penduduk setempat, yang menyadari masalah yang mereka hadapi, tidak membantu merumuskan kebijakan yang diberlakukan. Elemen paling krusial dalam pelaksanaan kebijakan adalah keterlibatan masyarakat dan lembaga.

Komunikasi Antar Instansi dan Aktivitas Pelaksana

Salah satu alat yang efektif untuk menjalankan kebijakan kesehatan adalah koordinasi. Diasumsikan bahwa sangat sedikit kesalahan yang akan terjadi dalam suatu proses implementasi jika komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat terkoordinasi dengan lebih baik, begitu pula sebaliknya.

Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Keberhasilan kebijakan pemerintah yang mapan juga didukung oleh lingkungan eksternal. Kegagalan pelaksanaan kebijakan dapat dikaitkan dengan lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang tidak menguntungkan. Akibatnya, konduktivitas keadaan lingkungan eksternal harus dipertimbangkan saat menerapkan peraturan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan semua faktor diatas berfungsi dan berinteraksi pada saat yang bersamaan, yang baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi seberapa baik kebijakan diterapkan. Implementasi kebijakan akan menemui hambatan atau kendala jika faktor-faktor tersebut tidak terpenuhi. Hal ini semakin dikuatkan oleh penelitian Edriani (2022) yang menyatakan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu elemen yang menentukan apakah suatu strategi berhasil dilaksanakan atau tidak. Kebijakan apa pun tidak dapat berfungsi dan akan tetap menjadi dokumen tanpa dampak praktis jika tidak ada staf untuk melaksanakan suatu program. Konsekuensinya, adanya implementasi yang mampu mendorong keberhasilan kebijakan tersebut. selain komponen sumber daya, juga harus didukung oleh ketersediaan fasilitas untuk implementasi kebijakan. Salah satu faktor yang mendukung pengembangan pelayanan kesehatan yang komprehensif adalah kelengkapan fasilitasnya. Akses terhadap informasi kesehatan adalah salah satu contohnya (Zamzami, K., & Hayat, H. (2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kebijakan kesehatan adalah upaya dan tindakan pengambilan keputusan yang menggabungkan komponen teknis dari layanan medis dan kesehatan yang dibuat oleh pihak publik (pemerintah) maupun swasta (lembaga kesehatan). Salah satu kebijakan dari pemerintah terkait kesehatan adalah BPJS Kesehatan yang direalisasikan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Melalui program BPJS Kesehatan, Pemerintah bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang mendasar bagi setiap orang Indonesia tanpa terkecuali. implementasi kebijakan JKN telah berjalan dengan baik di beberapa daerah maupun kota dengan mencapai target yang tinggi. Meskipun masih terdapat kendala dalam implementasinya seperti kurangnya fasilitas, masalah administrasi, kurangnya sumber daya manusia, dan kurangnya kesadaran masyarakat Terdapat beberapa faktor yang jika tidak diperhitungkan secara memadai maka akan mempengaruhi

keberhasilan kebijakan yaitu tujuan kebijakan, sumber daya, sifat dan sikap pelaksana, komunikasi, lingkungan, dan fasilitas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, dan arahan. Dukungan serta wawasan yang diberikan telah membantu dalam menyelesaikan tugas penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, T. N., Yusrani, K. G., Shabrina, R. S. N., & Istanti, N. D. I. (2022). Studi literatur: Analisis implementasi kebijakan program BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 113–121.
- Alayda, N. F., Aulia, C. M., & Ritonga, E. R. (2024). Literature review: Analisis dampak kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap akses dan kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Kolaboratif Sainsa*, 7(7).
- Aprilla, G. G. (2020). Analisa kebijakan standar pelayanan minimal pelayanan kesehatan balita Kota Depok menurut segitiga kebijakan kesehatan. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 95–105.
- Ardiyansyah, A., Saputra, I., & Wijaya, D. (2022). Implementasi kebijakan sistem rujukan berjenjang pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Lunyuk Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Kapita Selekta Administrasi Publik*, 3(1), 132–138.
- Edriani, M. (2022). *Systematic review: Implementasi kebijakan pemerintah daerah terhadap program jaminan kesehatan nasional di wilayah pesisir*. *Naut Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(3), 139–144.
- Harahap, J. W., Laoli, A. N., Hasibuan, S. R., & Purba, S. H. (2024). Literature review: Analisis implementasi kebijakan kesehatan terhadap efektivitas organisasi rumah sakit umum daerah dalam meningkatkan pelayanan pasien rawat jalan dan inap. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(8), 3328–3336.
- Hasri, E. T., & Djasri, H. (2021). Evaluasi kebijakan mutu layanan kesehatan dalam era JKN di Provinsi DKI Jakarta: Studi kasus hipertensi dengan data sistem kesehatan (DaSK). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 136–142.
- Lelono, J., & Rahmadanita, A. (2023). Implementasi kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) (studi pada pasien rawat jalan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kabupaten Bulungan). *Jurnal Kesehatan dan Keamanan Publik*, 5(1).
- Marwiyah, S., Sandy, D., & Astutik, D. (2021). Implementasi kebijakan dinas kesehatan dalam program sosialisasi vaksinasi (studi kasus di Puskesmas Kedupok Kecamatan Kedupok Kota Probolinggo). *Jurnal Innovation Research and Knowledge*, 1(6), 157–162.
- Mujiburrahman, M., & Sofyandi, A. (2021). Analisis komunikasi dan sumber daya dalam implementasi kebijakan Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (KBK-BPJS). *Bima Nursing Journal*, 2(2), 90.
- Noor, Z. A., Sekarningrum, T. D., & Sulistyaningsih, T. (2021). Disparitas perkotaan-pedesaan: Pemerataan dalam akses layanan kesehatan primer untuk lansia selama pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia*, 7(4), 576.
- Putri, D. R. W., Amalia, R., Oktaviani, W., & Gurning, F. P. (2022). Analisis respon masyarakat dalam implementasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar

- Selamat Kecamatan Aek Songsongan. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(8).
- Purwaningsih, D. (2021). *Administrasi dan kebijakan kesehatan untuk kesehatan masyarakat*. Bandung: Media Sans Indonesia.
- Samodra, N. A. Z., & Wirantari, I. D. A. P. (2024). Analisis kebijakan publik dalam penerapan program pelayanan publik BPJS Kesehatan. *Socio-Political Communication Policy Review*, 1(4), 147–151.
- Sarwadhamana, dkk. (2023). *Dasar-dasar administrasi kebijakan kesehatan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Sinaga, E. S., Ginting, I. R., & Kusumaratna, R. K. (2021). Evaluation of National Health Insurance Program implementation in Jakarta Province, Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3).
- Suhaina, S., Alam, S., & Rahayu, A. (2021). Persepsi masyarakat dalam implementasi kebijakan publik tentang BPJS Kesehatan Mandiri di Desa Segerang Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Pendidikan dan Kependidikan*, 3(2), 634.
- Syaputri, R., & Hartono, B. (2023). Implementasi mutu pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (systematic literature review). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Temesvari, N. A. (2018). *Modul analisis kebijakan kesehatan*. Modul: Universitas Esa Unggul.
- Wedyo Astuti, R., Kodyat, A. G., Andarusito, N., & Lestyaningsih, H. (2024). Analisis komparatif implementasi kebijakan remunerasi terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD kelas D Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 8(1), 54–70. Retrieved from <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/4069>.
- Yusmaniar, W., Satrianegara, M. F., & Arranuy, Z. F. (2024). Analisis implementasi kebijakan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) di Kabupaten Soppeng tahun 2023 (studi kasus di Puskesmas Goarie). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(1), 25. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/90778>.
- Zamzami, K., & Hayat, H. (2023). Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bagi pengguna BPJS di RS Swasta Masalembu Kabupaten Sumenep. *Jurnal Mediasosian: Jurnal Ilmu Sosial dan Administrasi Negara*, 7(2), 294–311.