

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PELAYANAN
BPJS KESEHATAN DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan Diajukan Oleh:

WISNU WARDANA SAELAN

E051201048



DEPARTEMEN ILMU PEMERINTAHAN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAHAN DAERAH DALAM
PENGAWASAN PELAYANAN BPJS KESEHATAN DI KOTA
MAKASSAR**

Yang disusun dan diajukan oleh:

WISNU WARDANA SAELAN

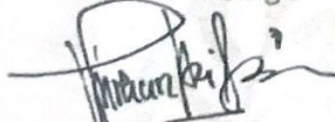
E051201048

Yang akan dipertahankan dihadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam
Rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Studi Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Univeritas Hasanuddin dan dinyatakan

Telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing I



Dr. Indar Arifin, M.Si
NIP. 19630407 198903 2003

Pembimbing II



Saharuddin, S.IP.M.Si
NIP. 19960403 202204 3001

Mengetahui
Ketua Departemen
Ilmu Pemerintahan



Dr. A. Lukman Iwan, S.IP., M.Si.
NIP. 497901062005011001

LEMBAR PENERIMA SKRIPSI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PELAYAN BPJS

KESEHATAN DI KOTA MAKASSAR

Dipersiapkan dan disusun oleh:

WISNU WARDANA SAELAN

E051201048

Telah diperbaiki dan dinyatakan telah memenuhi syarat oleh panitia ujian
Skripsi pada Departemen Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan
Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, 2024

Menyetujui :

PANITIA UJIAN

Ketua	: Dr. Indar Arifin, M.Si	()
Sekretaris	: Saharuddin, S.IP.M.Si	()
Anggota	: Dr. H. Suhardiman Syamsu, M.Si.	()
Anggota	: Irwan Ade Saputra, S.IP.,M.Si	()
Pembimbing Utama	: Dr. Indar Arifin, M.Si	()
Pembimbing Pendamping	: Saharuddin, S.IP.M.Si	()

PERNYATAAN KEASUAN SKIRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama **Wardana Saelan**

NIM E051201048

Program Studi **Ilmu Pemerintahan**

Jenjang

yang dengan bahwa karya tulis yang berjudul:

IMPLEMENTASI KEB/JAKAN PEMERITAH DALAM PELAYAHAH BPJS KESEHATAN DI KOTA MAKASSAR

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti terlapat dibuktikan bahwa sebagai atau keseluruhan Skripsi saya ini adalah karya orang lain maka saya bersedia menanggung sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 6 Juli 2024



Wisnu Wardana Saelan

Yang membuat pernyataan

KATA PENGANTAR

Segala syukur dan puji hanya bagi Tuhan Yesus Kristus, oleh anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Sarjana Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hanuddin. Adapun judul dari penulisan skripsi yang berjudul “Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar” dengan sebaik-baiknya. Penulis juga menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu demi sempurnanya skripsi ini, penulis sangat membutuhkan dukungan dan sumbangsih pikiran yang berupa kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam Kesempatan ini, Penulis akan menyampaikan terima kasih dan permohonan maaf yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam proses pembuatan skripsi ini dikarenakan tanpa bantuan, arahan, dan bimbingan dari banyak pihak, skripsi ini tidak akan terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih yang terkhusus untuk kedua orang tua saya Rully Leton Saelan dan Meti Reken seseorang biasa saya sebut bapak dan ibu. Puji Tuhan kini penulis sudah berada ditahap ini, menyelesaikan karya tulis ini sebagai perwujudan tugas akhir untuk mencapai gelar sarjana. Terimakasih telah

membetuk dan mengantarkan saya menjadi pribadi seperti ini, Terima kasih untuk selalu berada disamping saya yang telah memberikan dukungan, doa, serta kasih sayang yang tidak henti-hentinya sehingga mengantarkan penulis untuk mencapai pendidikan setinggi-tingginya.

Selanjutnya kepada Ibu Dr. Indar Arifin, M.Si sebagai pembimbing utama dan Bapak Saharuddin, S.IP. ,M.Si. Sebagai pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran, serta bantuan dari awal penyusunan hingga pada penyelesaian penulisan skripsi ini. Melalui Kesempatan ini, Penulis juga menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Sc, Selaku Rektor Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan kesempatan untuk dapat belajar di program studi ilmu pemerintahan.
2. Prof. Dr. Phil Sukri, M.Si, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan pelayanan akademik dan administrative tingkat fakultas selama mengikuti perkuliahan.
3. Dr.A. Lukman Irwan, S.IP.,M.Si selaku ketua depertemen Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan pelayanan akademik dan administrasi selama mengikuti perkuliahan.
4. Para tim penguji yang telah memberikan masukan dan saran guna menyempurnakan skripsi ini menjadi lebih baik.

5. Segenap dosen, tenaga pengejar dan staf administrasi program studi Ilmu Pemerintahan, atas wawasan, ilmu, waktu, serta arahan dalam melaksanakan proses perkuliahan hingga meraih gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan.
6. Seluruh Informan kantor BPJS Kesehatan Kota Makassar serta staf Rumah Sakit Unhas, Rumah Sakit Stella Maris yang terlibat dalam penulisan Skripsi Ini yang telah dengan baik menerima dan memberikan bantuan berupa perizinan untuk melakukan pengumpulan data dan melakukan wawancara.
7. Kedua keluarga besar Saelan dan Reken yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
8. Saudari sejak SMA Putri afiyati yang telah bersedia mendengarkan keluh kesah penulis dan memberikan dukungan dan doa sehingga menyelesaikan skripsi ini dan Saudari Yemima yang telah membantu memberikan support serta doa.
9. Saudari kandung saya Angelia Cristine Rully Leton yang telah memberikan dukungan penulis dan doa untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Saudara Saudari Mainteindra 2020, yang telah memberikan pengalaman suka duka bersama dan semoga itu abadi untuk selalu dikenang untuk kita semua.

11. Teman-Teman Makrab Hapis, adnan, menma, agum, deden, yang telah memberikan support kepada penulis.
12. Terakhir, terima kasih kepada diri sendiri yang telah bertahan hingga saat ini, meskipun tertatih setidaknya tidak menyerah atas semua keadaan yang mengharuskan diri untuk tidak menyerah, walupun banyak hal yang harus mengikhhlaskan hidup yang tidak sesuai rencana, kamu berhak bangga atas pencapaian mu saat ini. Kamu wisnu wardana saelan hebat karna mampun melewati ribuan situasi suli dan dapat untuk terus bertahan sejauh ini. Terima kasih telah mewujudkan mimpi yang besar dan selalu berusaha, dan tidak lupa untuk selalu bersyukur atas hal yang telah terjadi dan izin Tuhan sehingga dapat menjadikan pembelajaran hidup kedepannya.

Makassar, 22 Agustus 2024

Wisnu Wardana Saelan
E051201048

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENERIMAAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	14
1.3. Tujuan Penelitian	14
1.4. Manfaat Penelitian	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
2.1. Konsep Implementasi Kebijakan.....	16
2.1.1. Pengertian Kebijakan Pemerintah	17
2.1.2. Jenis-Jenis Kebijakan Pemerintah.....	18
2.1.3. Implementasi Kebijakan Pemerintah	19
2.2. Pelayanan.....	20
2.2.1. Jenis-Jenis Pelayanan.....	20
2.2.2. Prinsip-Prinsip Pelayanan.....	20

2.3. Konsep Pelayanan Publik	21
2.4. BPJS Kesehatan.....	22
2.5. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
3.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	29
3.2. Lokasi Penelitian.....	30
3.3. Tipe Penelitian	31
3.4. Informasi Penelitian	31
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.6. Sumber Data.....	34
3.7. Fokus Penelitian	34
3.8. Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
4.1.1. Gambaran Umum Kota Makassar	40
4.1.2. Gambaran Umum BPJS Kesehatan	44
4.2. Hasil dan Pembahasan Penerapan Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar.....	57
4.2.1. Komunikasi	58
4.2.2. Sumberdaya	67
4.2.3. Disposisi	87
4.2.4. Struktur Birokrasi	95

4.3. Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar	107
4.3.1. Faktor Pendukung	107
4.3.2. Faktor Penghambat	114
BAB V PENUTUP	121
5.1. Kesimpulan.....	121
5.2. Saran	124
DAFTAR PUSTAKA.....	126
LAMPIRAN-LAMPIRAN	132

DAFTAR TABEL

4.1. Tabel Luas Wilayah Kota Makassar.....	41
4.2. Tabel Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin Di Kota Makassar.....	43
4.3. Tabel Jumlah Kepesertaan BPJS Kesehatan Kota Makassar	53
4.4. Tabel Pengawai BPJS Kesehatan Kota Makassar	67
4.5. Tabel Jumlah Tenaga Medis RS Unhas 2023.....	71
4.6. Tabel Jumlah Tenaga Rumah Sakit Stella Maris 2023	71
4.7. Tabel Pasien Rumah Sakit Unhas 2023	74
4.8. Tabel Pasien Rumah Sakit Stella Maris Tahun 2023.....	76
4.9. Tabel Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut.....	111
4.10. Sgmen Kepesertaan Kota Makassar 2023.....	114

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Sistem Jaminan Sosial Nasional	3
Gambar 1. 2. Keluhan Masyarakat Seagai Pengguna Layanan	5
Gambar 2. 1. Karangka Konsptual.....	29
Gambar 4. 1. Struktur Organisasi Kantor BPJS Kesehatan.....	52
Gambar 4. 2. Alur Pelayanan Fasilitas Kesehatan.....	54
Gambar 4. 3. Informasi Aplikasih Mobile JKN.....	60
Gambar 4. 4. Kartu Indonesia Sehat (KIS)	64
Gambar 4. 5. Kartu BPJS Kesehtan	64
Gambar 4. 6. Fasilitas Kesehatan.....	83
Gambar 4. 7. Pelayanan rawat jalan RS Stella maris dan RS Unhas	86
Gambar 4. 8. Pelayanan rawat jalan RS Stella maris dan RS Unhas	92
Gambar 4. 9. Persedur Umum	99
Gambar 4. 10. Fasilitas Tingkat Pertama.....	99
Gambar 4. 11. Prosedur Pelayanan Kesehatan di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan.....	100
Gambar 4. 12.Sistem Informasi dan Teknologi.....	111
Gambar 4. 13. Berita Pelayan BPJS Kesehatan.....	119

DAFTAR MATRIKS

Maktriks 4. 1. Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar Berdasarkan Teori Implementasi Georhe C. Edward III	160
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

ABSTRAK

Wisnu Wardana Saelan, Nomor Induk Mahasiswa E051201048, Departemen Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Hasanuddin, Menyusun Skripsi dengan judul: **“Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar”**, dibawah bimbingan Dr. Indar Arifin,M.Si., dan Saharuddin,S.IP.M.Si.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis implementasi kebijakan pemerintah dalam pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun lokasi penelitian ini yaitu Kantor BPJS Kesehatan Kota Makassar, Rumah Sakit Unhas dan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar salah satu rumah sakit pemerintah dan swasta dikota Makassar. Sementara jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, studi kepustakaan, dan dokumentasi. Kemudian data dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Kebijakan di tingkat Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan di Kota Makassar menggunakan pendekatan teori yang dikemukakan oleh Edward III, yang terdiri dari Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi, telah berjalan dengan cukup baik akan tetapi masih perlu untuk ditingkatkan terutama pada komunikasi dalam memberikan informasi yang baik dan meningkatkan informasi layanan yang memadai akses mudah terhadap prose klaim pelayanan peserta BPJS Kesehatan. Sementara faktor-faktor yang mempengaruhi terdiri dari faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung yaitu Sistem Informasi dan teknologi, serta infrastruktur kesehatan yang mendukung, sedangkan faktor penghambat yaitu kesadaran masyarakat dan pelayanan dan klim yang tidak seimbang.

Kata Kunci : Implementasi,Kebijakan, Pelayanan, BPJS Kesehatan.

ABSTRAK

Wisnu Wardana Saelan, Student Identification Number E051201048, Department of Government Studies, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University, is preparing a thesis entitled: "**Government Policy Implementation in BPJS Health Services in Makassar City**", under the guidance of Dr. Indar Arifin, M.Si., and Saharuddin, S.IP., M.Si.

This research aims to examine and analyze the implementation of government policies in BPJS Kesehatan services in Makassar City and the factors that influence it.

The type of research used is descriptive research with a qualitative approach. The research locations are the BPJS Kesehatan Office in Makassar City, Unhas Hospital, and Stella Maris Hospital in Makassar City, which include one public and one private hospital in Makassar. The types of data used are primary and secondary data. The data collection techniques used are observation, interviews, literature study, and documentation. Then the data is analyzed through data reduction, data presentation, and data verification.

The results of the research show that the implementation of policies at the government level in BPJS Kesehatan services in Makassar City, using the theoretical approach proposed by Edward III, which consists of Communication, Resources, Disposition, and Bureaucratic Structure, has been running quite well but still needs improvement, especially in communication to provide good information and improve service information that allows easy access to the claims process for BPJS Kesehatan participants. Meanwhile, the influencing factors consist of supporting and inhibiting factors. The supporting factors include information systems and technology, as well as supporting health infrastructure, while the inhibiting factors include public awareness and unbalanced service and claims.

Keywords: *Implementation, Policy, Service, BPJS Health.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Implementasi kebijakan pemerintah adalah proses pelaksanaan peraturan dan program, pelayanan yang telah dirancang untuk mencapai tujuan tertentu, seperti peningkatan kesejahteraan masyarakat, penguatan ekonomi, atau pengelolaan sumber daya alam. Keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung pada koordinasi antar lembaga, alokasi sumber daya yang memadai, serta dukungan dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk masyarakat. Tantangan dalam implementasi sering kali muncul dari kurangnya pemahaman, resistensi dari kelompok tertentu, atau kendala teknis, sehingga perlu adanya evaluasi dan penyesuaian secara berkala untuk memastikan kebijakan tersebut efektif dan mencapai hasil yang diharapkan.

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa salah satu tujuan negara adalah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial rakyatnya. Kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial peraturan pemerintahan ini mencakup peraturan mengenai Rehabilitasi Sosial, Jaminan Sosial, Pemberdayaan Sosial, Perlindungan Sosial, Standar sarana dan Prasarana, Peran masyarakat,

Pendaftaran dan perizinan lembaga kesejahteraan social, sumber daya manusia, Penyelenggara kesejahteraan social, Usaha pengumpulan dan penggunaan sumber pendanaan yg berasal dari masyarakat, dan ketentuan penutup.

Pelayan publik dibidang kesehatan merupakan fungsi pemerintahan dalam melaksanakan dan memberikan hak-hak dasar yang dipahami oleh seluruh komponen masyarakat sebagai hak untuk dapat menikmati kehidupan yang bermartabat dan hak-hak yang diakui dalam peraturan perundang-undangan, dalam perannya pemerintahan sebagai penyelenggara pelayanan public harus professional dalam melaksanakan kegiatan pelayanan tidak hanya sekedar melakukan hal-hal seperti itu saja tetapi harus berlandaskan pada prinsip-prinsip Good Governance. Hal terpenting dalam proses pemenuhan hak-hak dasar adalah kebijakan yang disusun atau direncanakan harus benar-benar dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat.

Kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan social yang memungkinkan setiap orang menjalani kehidupan yang produktif secara social dan ekonomi, sesuai dengan pengertian kesehatan jelas bahwa kesehatan merupakan suatu hal mendasar yang menjadi hak setiap orang. Hal ini juga termaksud di dalam UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan data menunjukkan bawa saat ini lebih dari 80 persen rakyat Indonesia tidak

mampu mendapatkan jaminan kesehatan dari lembaga atau perusahaan dibidang kesehatan.

Sebagaimana yang telah dijelaskan bawah masih cukup besar jumlah masyarakat golongan ekonomi lemah dan kelompok rentan yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hak asasinya untuk mengupayakan kesehatan terutama kebutuhan pelayanan kesehatan. Kebijakan SJSN mulai di implementasikan pertanggal 1 januari 2014 melalui badan penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di kota Makassar ditemukan adanya beberapa kendala dalam Implementasi pada aspek kepeserataan masih banyak masyarakat yang belum mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS Kota Makassar jumlah peserta penerimaan bantuan luran (PBI) dan Non PBI sehingga bulan Januari 2015 sebanyak 783,893 penduduk atau baru mencapai 47% dari keseluruhan dari jumlah penduduk Kota Makassar.

Amandemen Keempat UUD 1945 tersebut tujuan tersebut semakin dipertegas, yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Oleh karena itu, sistem jaminan sosial di Indonesia disebut Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), sebagaimana dijelaskan dan diatur dalam Pasal 2 dan 3 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Adapun SJSN diselenggarakan berdasarkan prinsip kemanusiaan, manfaat dan prinsip keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional).

Gambar 1.1. Sistem Jaminan Sosial Nasional



Sumber: BPJS Kesehatan 2023

Berdasarkan gambar tersebut yang tertuang pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bahwa, “Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya”. Kebutuhan dasar adalah kebutuhan terhadap layanan kesehatan yang memungkinkan seseorang yang sakit dapat sembuh kembali sehingga dapat menjalani aktivitas kembali.

SJSN bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar kehidupan yang layak bagi setiap pesertanya. Salah satu bentuk kebijakan SJSN dalam pembangunan nasional adalah di bidang kesehatan. Sebagai institusi tertinggi, pemerintah bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan dan penyedia sarana pelayanan kesehatan.

Kesehatan merupakan salah satu hak dan kebutuhan dasar tiap orang guna meningkatkan standar kesejahteraan kehidupannya, baik secara sosial, ekonomi, politik, maupun spiritual (Mustofa, et al., 2019).

Jaminan sosial dirancang untuk memberikan manfaat terpenuhinya kebutuhan dasar pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun pengelolaan jaminan sosial nasional kemudian dituangkan dalam peraturan perundang-undangan, khususnya Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dalam pasal 3 menjelaskan bahwa BPJS adalah lembaga atau badan hukum yang didirikan untuk mengelola program jaminan sosial di Indonesia. BPJS berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, probabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya digunakan untuk pengembangan program dan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya kepada pesertanya (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan melibatkan partisipasi seluruh warga negara Indonesia. Hal tersebut dapat dimengerti karena pembangunan kesehatan mempunyai hubungan yang dinamis dengan sektor lainnya. Sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dinyatakan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab untuk mengatur

terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduk termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Kewenangan dalam pelayanan kesehatan terletak pada pemerintah pusat dan daerah (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Salah satu urusan pemerintahan daerah yang merupakan urusan wajib pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar atau urusan di bidang kesehatan, sebagaimana juga diamanatkan dalam undang-undang dasar Negara republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H dan undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, bahwa setiap orang harus mempunyai hak untuk menerima pelayanan kesehatan. Dengan demikian, setiap individu, keluarga, dan masyarakat Indonesia berhak memperoleh perlindungan kesehatan.

Pemerintah memberikan peluang di bidang kesehatan memberikan peluang bagi pemerintahan daerah untuk menciptakan kapasitas dari berbagai aspek, mulai dari komitmen pemimpin dan masyarakat dalam membangun kesehatan, sistem kesehatan, pengelolaan kesehatan, dana yang memadai, sarana dan prasarana, sehingga masyarakat dapat mencapai kemakmuran. Diharapkan kesehatan tersebut semakin baik dan tinggi.

Pemerintah membuat program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyatnya, jaminan kesehatan merupakan jaminan yang berupa perlindungan kesehatan rakyat agar memperoleh manfaat kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi setiap

orang yang telah memberikan iuran atau iurannya telah dibayar oleh pemerintah Indonesia. Salah satunya program jaminan kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintahan adalah BPJS kesehatan.

BPJS Kesehatan membuka akses masyarakat yang lebih besar terhadap jaminan pelayanan kesehatan yang dimana semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan, Termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran BPJS.

BPJS merupakan transformasi dari empat Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang digagas pemerintahan dalam rangka memberikan social, yaitu PT. Askes, Jamsostek, Taspen dan Asabri yang kemungkinan dibentuk menjadin BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, BPJS Kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia sebagai upaya pemerinta dalam memenuhi hak untuk memberikan kapastian perlindungan dan kesejahteraan social secara menyeluruh.

BPJS kesehatan menerapkan prinsip Managed care dimana system ini mengintegrasikan pembiayaan dan pelayanan kesehatan, keberadaan program jaminan kesehatan nasional menitikberatkan pada kebutuhan pelayanan kesehatan pada kebutuhan kesejahteraan keluarga tingkat pertama, dimana fasilitas kesehatan tingkat pertama bekerjasama dengan BPJS kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatam promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan dan gawat darurat.

Salah satu permasalahan pada pelayanan rujukan pada umumnya bahwa pasien harus memperoleh pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan pada tingkat pertama tempat peserta terdaftar nyatanya masih sangat terbatas. Tidak ada mekanisme alur rujukan dan prosedur tetap pada didalam pelaksanaan rujukan, Kendala dalam melakukan rujukan pasien BPJS Kesehatan yang rawat inap ke rumah sakit atau ke fasilitas kesehatan yang harus terlebih dahulu mengkonfirmasi dan menunggu ruangan kosong, sehingga ada pasien yang harus diberikan rujukan keluar kota dengan alasan ruangan rumah sakit tersebut penuh dengan hal ini mengakibatkan pasien menunggu dan lambat mendapatkan pelayanan medis.

Dalam Pelayanan rumah sakit, terkadang pasien umum lebih di prioritaskan di bandingkan pengguna BPJS. Permasalahan seperti ini tergantung rumah sakit yang menanganinya, BPJS hanya bertanggung jawab membayar, karena BPJS kesehatan bukanlah suatu layanan melainkan layanan penyediaan keuangan. Dalam hal ini peran komunitas sangat penting perlunya sinergi satu sama lain program JKN kedepannya akan lebih baik lagi.

Sudah ada 47 rumah sakit di kota Makassar yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan. Kerjasama ini diharapkan dapat memberikan pelayanan prima kesehatan masyarakat, karena BPJS kesehatan merupakan badan hukum publik yang diawasi oleh banyak pihak sehingga seluruh rumah sakit harus benar-benar memberikan pelayanan yang terbaik.

Zeigler-Hill dan Shackelford (2020) menyimpulkan bahwa fisik, evaluasi diri, dan outcome expectation social bias mempengaruhi beliefs (keyakinan) terhadap berbagai perilaku mulai dari tindakan yang berhubungan dengan kesehatan dan kesejahteraan hingga karir yang diarahkan sendiri dan perilaku organisasi.

Teori diatas sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Davis (1998) mengungkapkan bahwa dalam melakukan pengambilan keputusan seseorang cenderung melakukan pemilihan antara beresiko atau tidak pasti dengan membandingkan nilai yang diharapkan.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan masyarakat dan seringkali menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan. salah satu derajat kesehatan masyarakat suatu Negara sangat dipengaruhi oleh keberadaan sarana dan prasarana kesehatan, baik fasilitas pelayanan kesehatan maupun lembaga pendidikan kesehatan yang menghasilkan tenaga kesehatan, (SDM) Sumber daya manusia Indonesia dinilai sangat rendah dan bergantung pada fasilitas kesehatan sadar bahwa pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan bagi warga Negara, maka pemerintah dari waktu ke waktu berupaya untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Di kota Makassar Sendiri saat ini telah memiliki SDM yang memadai untuk memberikan pelayanan dirumah sakit dan standarisasi, Salah satu dengan menggunakan BPJS kesehatan sendiri juga membuat peserta dari asuransi ini merasa bawa adanya adanya ketimpangan pelayanan yang

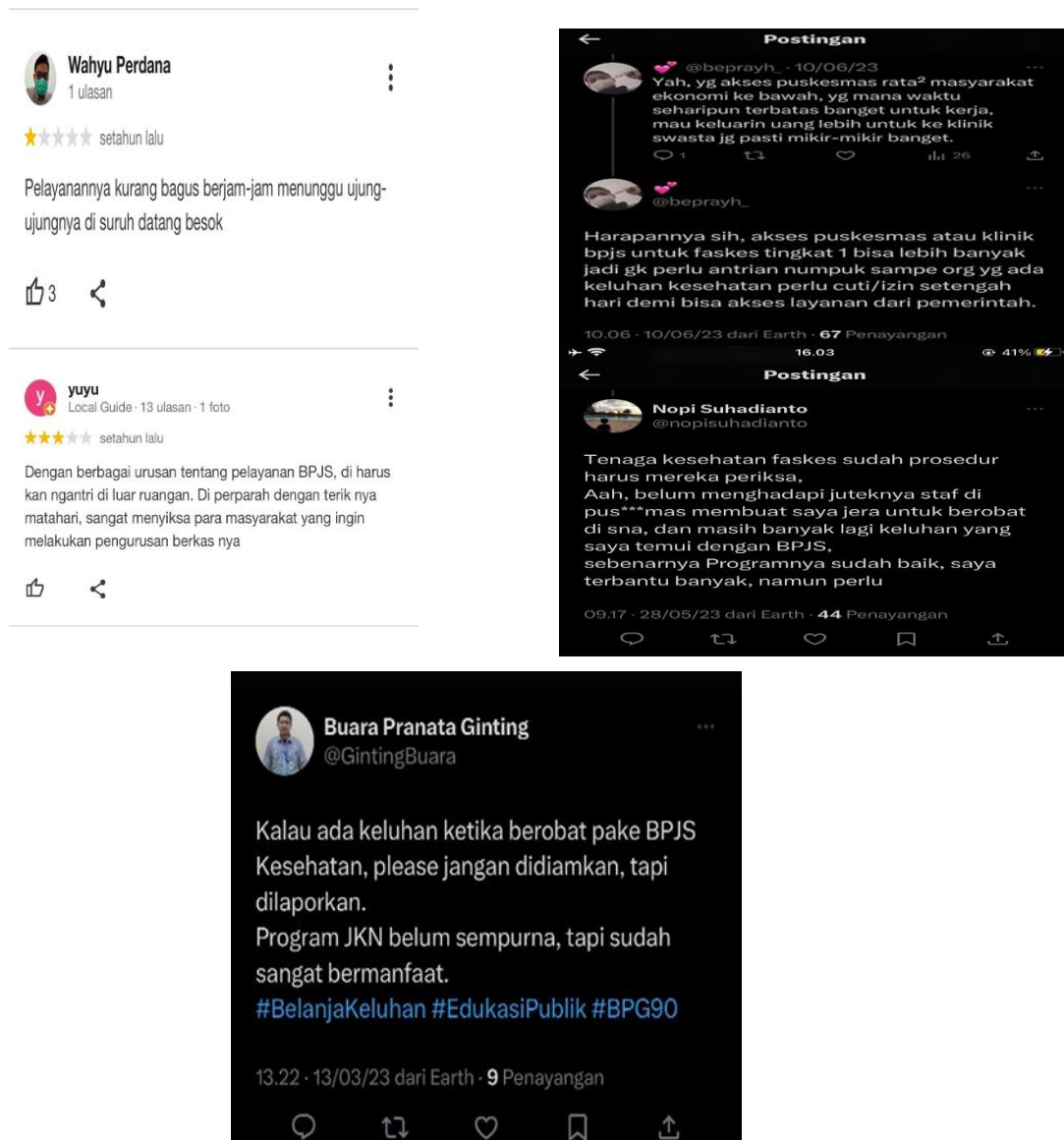
terjadi jelas dan tyerliha nyata saat berada pada antrian, salah satunya di rumah sakit untuk para pengguna BPJS kesehatan memiliki antrian dan gelombang sendiri di dibandingkan dengan pasien-pasien non asuransi BPJS kesehatan.

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayan BPJS dapat dilihat pada beberapa rumah sakit lokasi diKota Makassar. Salah satunya ialah Rumah Sakit stella maris dan Rumah Sakit unhas terdapat berbagai prevalensi mengenai tingkat kepusan pada pasien BPJS di Kota Makassar didapatkan bahwa, responde menyatakan puas 85% sedangkan yang menyatakan tidak puas sebesar 15%. Berdasarkan data tersebut tingkat kepuasan pasien di Kota Makassar masih mengalami permasalahan yang cukup serius dengan rendahnya angka kepuasan pasien yang disebabkan dari beberapa factor yaitu komunikasi yang kurang efektif kepada pasien saat melakukan pelayanan kesehatan.

Banyaknya keluhan atau opini masyarakat di media social bahkan ulasan google di Kantor BPJS Makassar, pemerintah selaku pelayanan publik dan membuat kebijakan membutuhkan flashback dari masyarakat yang merupakan sumber informasi untuk meningkatkan kinerja, umpan balik dari masyarakat tidak hanya bersifat positif, melainkan juga bersifat negatif. Sehingga seringkali masyarakat memberikan keluhan terhadap pelayanan yang diberikan atau memberikan ulasan-ulasan terhadap program kinerja atau mengetahui informasi yang ada saat ini terkumpul di

dalam media sosial dan digital yang menghasilkan suatu statement kebijakan-kebijakan maupun informasi yang disampaikan.

Gambar 1.2. Keluhan Masyarakat Seagai Pengguna Layanan



Sumber : Ulasan google Maps dan twitter 2023

Pelayanan kesehatan pada puskesmas dan rumah sakit dikota Makassar, masih banyak di temukan berbagai keluhan yang di sampaikan oleh masyarakat, misalnya sikap arogan dari petugas mengabaikan

pelanggan BPJS melantarkan pasien, bertindak tidak adil serta bentuk perilaku yang kurang menyenangkan, Kepuasan pasien BPJS tergantung pada pelayanan yang menyangkut kepuasan terhadap sikap dan pelayanan yang memadai dan lingkungan yang dapat memberikan kenyamanan.

Kendala dalam merujuk pasien rawat inap BPJS kesehatan ke RS harus benar-benar terkonfirmasi terlebih dahulu dan menunggu ruangan kosong, sehingga pasien harus diberikan rujukan ke luar Kota dengan alasan ruangan RS sudah penuh, Hal ini mengakibatkan pasien menunggu dan lambat untuk mendapatkan pelayanan. Hal tersebut dapat dilihat dalam pelaksanaannya terdapat banyak tantangan dan kendala yang dihadapi oleh Pemerintah Daerah Makassar dalam pelayanan BPJS. Seperti keterbatasan anggaran, kualifikasi sumber daya manusia, dan perubahan regulasi yang terus-menerus terjadi. Sehingga penting untuk dikaji untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan pelayanan BPJS Kesehatan dapat berjalan di tingkat pemerintahan daerah.

Sebagaimana dikemukakan oleh Weatherley dan Lipsky yang dikutipkan oleh Witer (2002:5) bahwa masalah yang cukup kronis dan serius yang kadangkala tidak dapat memenuhi tuntutan masyarakat yang dilayani, pada keadaan tersebut memberi respon secara sadar terhadap konflik yang dihadapkan dengan melakukan mekanisme dapat dilakukan pada kasus pelayanan yang berbeda dalam menetapkan prioritas diantaranya tugas dengan berkonsentrasi pada sejumlah klien yang dipilih.

Ditemukan bahwa implementasinya belum sempurna dan masih diperlukan perbaikan. Adanya perbedaan tingkat kepuasan antara pasien BPJS dan NON BPJS terhadap pelayanan dirumah sakit, Beberapa hal yang dapat menyebabkan perbedaan persepsi pelayanan dari segi kepuasan dapat disebabkan oleh beberapa factor diantaranya, pada pasien BPJS lamanya waktu tunggu sebelum menerima pelayanan disebabkan oleh administrasi dan prosedur pasien BPJS di kota Makassar yang kadang sulit.

Perbedaan yang signifikan antara efektivitas dan efisiensi kelompok BPJS kesehatan dengan kelompok umum disebabkan oleh adanya lembaga pelayanan BPJS hanya dapat memilih satu fasilitas kesehatan untuk mendapatkan rujukan dan tidak dapat pergi ke fasilitas kesehatan, Padahal bekerja sama dengan BPJS. Hal ini juga terlihat dari beberapa informasi langsung melalui, berita, televise, radio, surat kabar, yang dimana menyatakan bahwa beberapa rumah sakit membedakan pelayanan yang diberikan kepada pasien BPJS dan NON BPJS (UMUM)).

Dampak kualitas pelayanan BPJS sangat penting untuk memberikan akses kesehatan yang baik kepada masyarakat. Kualitas pelayanan ini dapat dipengaruhi oleh bagaimana pemerintah dan mengontrol penyelenggaraan BPJS di daerahnya. Peran pemerintah dalam BPJS Kesehatan penting untuk dikaji karena pelaksanaan BPJS Kesehatan berada di garis depan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di daerah. Efisiensi dan efektivitas pelayan oleh pemerintah

dapat memengaruhi kinerja BPJS dan kualitas pelayanan yang diterima oleh peserta.

Oleh karena itu peran terhadap penyediaan layanan public melalui pengawasa eksternal dalam hal ini ombudsman Republik Indonesia perwakilan Sulawesi Sulawesiatan, Kejaksaan tertinggi, dewan pengawas JKN.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan BPJS kesehatan oleh Pemerintah di Kota Makassar?
2. Faktor Apa saja yang mempengaruhi dalam melakukan pelayanan BPJS Kesehatan pemerintah di Kota Makassar?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan pelayanan terhadap BPJS Kesehatan oleh pemerintahan di Kota Makassar.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan BPJS Kesehatan pemerintah di Kota Makassar.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan kepada pemerintah mengenai efektivitas dan efisiensi pelayanan BPJS Kesehatan sehingga pemerintah di Kota Makassar dapat

memperbaiki strategi pelayanan untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan yang diberikan kepada peserta BPJS Kesehatan.

- b. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang implementasi kebijakan pelayanan yang berdampak pada BPJS Kesehatan dan meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan.
- c. Hasil penelitian diharapkan membantu pemerintah di Kota Makassar dalam mengelola BPJS Kesehatan dengan lebih efisien dengan mengembangkan kebijakan baru atau memperbaiki kebijakan yang sudah ada dalam konteks pelayanan BPJS Kesehatan yang dapat membantu meningkatkan sistem jaminan sosial secara keseluruhan.

2. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan teoritis tentang implementasi kebijakan di tingkat pemerintahan dan menambah literatur kebijakan publik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat membantu mengembangkan teori dan model implementasi kebijakan, terutama dalam konteks sistem jaminan sosial. Hal ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan akademisi dalam memahami lebih baik bagaimana kebijakan pelayanan kesehatan yang diterapkan.

c. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan mengenai pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep implementasi kebijakan

Secara bahasa, implementasi berarti pelaksanaan, dan penerapan. Secara umum implementasi adalah tindakan atau pelaksanaan suatu rencana yang telah disusun secara matang, menyeluruh, dan rinci. Pelaksanaan dilaksanakan apabila terdapat rencana yang baik dan matang atau rencana yang dipersiapkan secara matang terlebih dahulu sehingga terdapat kepastian dan kejelasan mengenai rencana tersebut. Implementasi merupakan tindakan dari sebuah rencana yang sudah disusun matang. Implementasi menitikberatkan pada sebuah pelaksanaan nyata dari sebuah perencanaan (KBBI, 2023).

Berbagai konsep implementasi kebijakan dapat kita lihat di banyak literasi yang ada, yang antara lain seperti Michael Howlett dan Ramesh mengenai implementasi kebijakan tidak akan dimulai sampai tujuan dan sasaran diimplementasikan dan ditentukan oleh kebijakan. Oleh karena itu, implementasi merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh berbagai aktor sehingga pada akhirnya mencapai hasil yang sesuai dengan tujuan kebijakan (Fischer, Miller, & Baihaqi, 2021).

Van meter dan Van Horn dalam Agustino mendefenisikan implementasi kebijakan publik berupa tindakan atas keputusan-keputusan sebelumnya, tindakan tersebut mencakup upaya menerjemahkan keputusan menjadi tindakan operasional dalam jangka waktu tertentu serta

dalam rangka upaya yang senantiasa bertujuan untuk mencapai perubahan, besar maupun kecil (Sutmasa, 2021).

2.1.1. Pengertian kebijakan pemerintah

Istilah kebijakan merupakan terjemahan dari kata bahasa Inggris “policy” yang dibedakan dari kata kebijaksanaan (wisdom) maupun kebajikan (virtues). Menurut Irfan Islamy, kebijakan adalah tindakan mencakup aturan-aturan yang terdapat didalam suatu kebijaksanaan. Kebijakan (policy) adalah seperangkat keputusan yang diambil oleh pelaku-pelaku politik dalam rangka memilih tujuan dan cara untuk pencapaian tujuan. Kebijakan yaitu suatu program kegiatan, nilai, taktik dan strategi yang dipilih oleh seorang atau sekelompok orang dan dapat dilaksanakan serta berpengaruh terhadap sejumlah besar orang dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Taufiqurokhman, 2014).

Pemerintahan secara etimologis berasal dari kata “pemerintah”. Sedangkan kata pemerintah berasal dari kata “perintah”. Perintah mempunyai pengertian menyuruh melakukan sesuatu. Pemerintah adalah kekuasaan memerintah sesuatu negara (daerah negara) atau badan yang tertinggi yang memerintah sesuatu Negara (seperti kabinet merupakan suatu pemerintah). Kemudian pemerintahan adalah perbuatan (cara, hal, urusan dan sebagainya) memerintah (KBBI, 2023).

Kebijakan pemerintah itu mempunyai ukuran (asas) dari tindakan tertentu dalam suatu waktu tertentu pula untuk menjawab/memecahkan masalah atas keadaan kritis yang dihadapi masyarakat yang dibuat dan

diimplementasikan oleh pemerintah yang memiliki kewenangan hukum untuk melakukannya (Amirul, 2020).

2.1.2. Jenis-jenis kebijakan pemerintah

Menurut James Anderson menyampaikan kategori kebijakan publik sebagai berikut (Anggara, 2018):

a. Kebijakan substantif versus kebijakan prosedural

Kebijakan substantif yaitu kebijakan yang menyangkut apa yang akan dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan kebijakan procedural adalah bagaimana kebijakan substantif tersebut dapat dijalankan.

b. Kebijakan distributif versus kebijakan regulatori versus kebijakan redistributif

Kebijakan distributif menyangkut distribusi pelayanan atau kemanfaatan pada masyarakat atau individu. Kebijakan regulatori merupakan kebijakan yang berupa pembatasan. Analisis kebijakan publik atau pelarangan terhadap perilaku individu atau kelompok masyarakat. Sedangkan, kebijakan redistributif merupakan kebijakan yang mengatur alokasi kekayaan, pendapatan, pemilikan atau hak-hak diantara berbagai kelompok dalam masyarakat.

c. Kebijakan materal versus kebijakan simbolik

Kebijakan materal adalah kebijakan yang memberikan keuntungan sumber daya komplet pada kelompok sasaran. Sedangkan, kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan manfaat simbolis pada kelompok sasaran.

d. Kebijakan yang berhubungan dengan *public goods* dan *privat goods*

Kebijakan *public goods* adalah kebijakan yang mengatur pemberian barang atau pelayanan publik. Sedangkan, kebijakan *privat goods* adalah kebijakan yang mengatur penyediaan barang atau pelayanan untuk pasar bebas.

2.1.3. Implementasi kebijakan pemerintah

Beberapa implementasi kebijakan pemerintah sebagai berikut (Nur & Guntur, 2019):

- a. Kebijakan pemerintahan berbentuk pilihan tindakan-tindakan pemerintah (berupa program, nilai, taktik dan strategi).
- b. Tindakan-tindakan pemerintah dialokasikan kepada anggota masyarakat sehingga bersifat mengikat.
- c. Tindakan-tindakan pemerintah dari badan pemerintahan seperti lembaga legislatif, eksekutif dan yudikatif yang memiliki kewenangan politik, hukum dan finansial untuk melaksanakannya.
- d. Tindakan-tindakan pemerintah untuk memecahkan masalah-masalah tertentu yang dihadapi masyarakat.
- e. Tindakan-tindakan pemerintah mempunyai tujuan-tujuan tertentu.
- f. Tindakan-tindakan pemerintah selalu diorientasikan terhadap terpenuhinya kepentingan masyarakat.

2.1. Pelayanan

2.2.1. Jenis-Jenis Pelayanan

Timbulnya pelayanan umum disebabkan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut jenis-jenis bentuknya sehingga pelayanan dapat dibagi menjadi beberapa jenis, menurut Moenir (2002:190-196) jenis pelayanan ada tiga macam yaitu:

- a) Pelayanan dengan lisan. Misalnya petugas-petugas bidang hubungan masyarakat (humas), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada masyarakat mengenai berbagai fasilitas layanan yang tersedia.
- b) Pelayanan melalui tulisan. Layanan yang diberikan dapat berupa penjelasan kepada masyarakat dengan penerangannya berupa tulisan suatu informasi.
- c) Pelayanan dengan perbuatan. Pelayanan ini ialah pelayanan yang diberikan dalam bentuk perbuatan atau hasil perbuatan, bukan sekedar kesanggupan Dan penjelasan secara lisan

2.2.2. Prinsip-prinsip Pelayanan

Menurut (Dayanto dan Setyobudi, 2014) dalam penyelenggaraan pelayanan harus memegang teguh prinsip-prinsip Pelayanan dalam memberikan Pelayanan agar kualitas Pelayanan dapat tercapai. Adapun prinsip- prinsip tersebut antara lain:

- a. Terjamah (tangible), seperti kapasitas fisik, peralatan, personel dan komunitas fisik.
- b. Handal (Reliable) kemampuan untuk membentuk janji layanan secara akurat dan konsisten.
- c. Responsiveness, rasa tanggung jawab terhadap kualitas pelayanan. Jaminan (Assurance), pengetahuan, perilaku dan keahlian karyawan.
- d. Empaty. Perhatian pribadi terhadap pelanggan.

2.3. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik menurut Sinambela adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Organisasi penyelenggara berkewajiban menyelenggarakan pelayanan publik sesuai tujuan pembentukannya. Pelayanan publik mengacu pada Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Tujuan pelayanan publik adalah untuk memuaskan dan atau seseuai dengan keinginan masyarakat/pelanggan pada umumnya. Untuk mencapai ini diperlukan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat. Kualitas/mutu pelayanan adalah kesesuaian antara harapan dan keinginan dengan kenyataan (Permatasari, 2020).

2.4. BPJS Kesehatan

1. Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. Menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia, yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT. Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenagakerjaan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. Lembaga 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 (Undang-undang (UU) Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

2. Visi dan Misi BPJS:

1. Visi:

“Cakupan Semesta 2019” Paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk

memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

2. Misi BPJS Kesehatan:

- a. Membangun kemitraan strategis dengan berbagai lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- b. Menjalankan dan memantapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan.
- c. Mengoptimalkan pengelolaan dana program jaminan sosial dan dana BPJS Kesehatan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program.
- d. Membangun BPJS Kesehatan yang efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul.
- e. Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen risiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan.

- f. Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan.

3. Fungsi, Tugas, dan Wewenang BPJS

a. Fungsi BPJS

Undang-Undang BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. BPJS Ketenagakerjaan menurut UU BPJS berfungsi menyelenggarakan 4 program, yaitu program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Menurut Undang-Undang SJSN program jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.

Selanjutnya program jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai

apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia. Kemudian program jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pension atau mengalami cacat total tetap. Jaminan pensiun ini diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti. Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang wafat.

b. Tugas BPJS

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- c. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah;
- d. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta;
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan Dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi. Tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilakukan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta.

c. Wewenang BPJS

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang:

1. Menagih pembayaran iuran;
2. Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
3. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
4. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah;

5. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
6. Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
7. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
8. Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

Kewenangan menagih pembayaran iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenaikan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS yang memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.

2.5. Kerangka Konsep

Peneliti mengembangkan Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep bertujuan untuk menghubungkan atau menjelaskan topik yang akan dibahas (Sugiyono, 2014). Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Makassar juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor

pendukung yaitu sistem informasi dan teknologi, infrastruktur kesehatan yang mendukung dan faktor penghambat yaitu kesadaran masyarakat, pelayanan dan klaim yang tidak seimbang.

Gambar 2.1. Karangka Konsptual

