



Analisis Kebijakan BPJS Kesehatan dan Pemerintah Untuk Pelayanan Yang Optimal

Ayu Widya Savitri¹, Tutik Sulistyowati², Sulismadi³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Malang

*Correspondence: savitriayuwidya@gmail.com

Abstrak

BPJS Kesehatan merupakan salah satu instrument utama dalam upaya pemerintah Indonesia untuk mewujudkan akses pelayanan Kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat. Namun, keberhasilan program ini sangat bergantung pada keterlibatan pemerintah sebagai yang memiliki tanggung jawab dalam mendukung infrastruktur, sumber daya, implementasi kebijakan Kesehatan di berbagai wilayah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan dari BPJS Kesehatan dalam kaitannya dengan pemerintah. dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian analisis kebijakan, yang bertujuan untuk menganalisis dan menyimpulkan temuan-temuan dari berbagai sumber yang diperoleh. Dan hasil yang diperoleh ialah walaupun BPJS mengalami kemajuan dalam menyediakan pelayanan, namun masih ada beberapa tantangan yang dialaminya, seperti halnya keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga Kesehatan, dan juga kurangnya fasilitas yang memadai di beberapa tempat.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, Pemerintah, Kebijakan Kesehatan

1. Pendahuluan

Dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai sistem jaminan sosial nasional bahwa sistem jaminan sosial diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, dengan tujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarga (Sekretaris Negara RI, 2004). Skema penyelenggaraan jaminan sosial ini dituangkan dalam peraturan perundang-undangan Nomor 24 Tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sebagai sebuah badan yang menyelenggarakan program jaminan sosial atau disingkat sebagai BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (Sekretaris Negara RI, 2011).

Kesehatan merupakan hal yang sangat diinginkan oleh semua makhluk hidup, karena apabila tubuh sakit seseorang tidak dapat menjalankan aktivitasnya secara optimal. Mengacu pada Undang-undang nomor 36 tahun 2009 mengenai Kesehatan, sehat didefinisikan sebagai suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, maka Kesehatan ini dibagi 3, yaitu sehat secara fisik, sehat sosial, dan sehat jiwanya (*Mengenal Makna Kesehatan*, 2021). Dalam Undang-undang ini juga menjelaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas pelayanan dan sumber daya di bidang Kesehatan, maka dengan adanya BPJS Kesehatan diharapkan dapat bermanfaat dan memudahkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang dibutuhkan (Triayu Nur Afifah et al., 2022).

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam menjaga kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Meskipun telah terjadi kemajuan pesat dalam teknologi dan perawatan medis, namun masih memiliki tantangan-tantangan yang dihadapinya. Isu dalam layanan kesehatan yang semakin mendapat sorotan ialah masalah aksesibilitas, terutama di daerah terpencil, tantangannya dalam mencapai fasilitas kesehatan yang berkualitas masih menjadi kenyataan yang tak terelakkan, selain itu keterbatasan infrastruktur, minimnya tenaga medis yang tersedia, serta kelangkaan fasilitas medis yang memadai terus menjadi hambatan utama yang perlu dihadapi. Selain itu, biaya perawatan seringkali menjadi beban finansial yang luar biasa bagi individu dan keluarga,

dan menjadi masalah akibat minimnya perlindungan dari asuransi kesehatan yang memadai, dan banyak masyarakat yang masih belum mendapatkan akses penuh terhadap perlindungan kesehatan yang layak, sehingga banyak masyarakat yang menunda perawatan yang seharusnya (Wardah, 2023).

Dari hasil survey Global Health Service Monitor pada September 2023 yang dirilis oleh Ipsos, masalah layanan Kesehatan yang utama menurut masyarakat global ialah kurangnya jumlah staf, dan sekitar 46% dari masyarakat global memilih masalah tersebut sebagai masalah utama layanan Kesehatan di negaranya. Survey ini dilakukan di 31 negara pada tanggal 21 Juli-4 Agustus 2023 dengan Indonesia sebagai salah satu negara asal respondennya. Apabila dilihat berdasarkan negara, masalah layanan Kesehatan yang paling utama di Indonesia menurut masyarakatnya ialah biaya untuk mengakses pengobatan, dan survey menunjukkan sekitar 59% penduduk Indonesia merasa biaya pengobatan menjadi masalah terbesar pada layanan Kesehatan, selain itu akses pengobatan atau waktu tunggu untuk menjalankan pengobatan juga menjadi masalahnya (Jauhari, 2023).

Dari kutipan katadata, penduduk Indonesia memiliki jaminan Kesehatan dari tahun ketahun terus meningkat walaupun tidak signifikan. Ditahun 2022 menunjukkan 62,69% penduduk Indonesia sudah memiliki jaminan Kesehatan. Hal ini menjadi langkah baik untuk terus meningkatkan jaminan Kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia, meskipun masih terdapat 37,31% penduduk Indonesia yang perlu diperhatikan. Selain jaminan Kesehatan, pengembangan program-program bantuan biaya medis juga menjadi langkah penting dalam merespon masalah ini. Program ini dapat berupa subsidi pemerintah, bantuan dari lembaga amal, atau kemitraan antara sektor swasta dan publik untuk memberikan akses terhadap perawatan medis berkualitas tanpa membebani finansial. Namun, tidak hanya cukup dengan akses terhadap perlindungan Kesehatan dan program bantaun biaya medis saja, namun masyarakat juga perlu diberi edukasi dalam memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya asuransi Kesehatan dan manfaat dari mengakses perawatan medis. Maka dengan begitu pemerintah dan organisasi dapat bekerja sama untuk menciptakan kebijakan yang mendorong partisipasi lebih luas dan menciptakan jarring pengaman sosial yang lebih kokoh dalam menghadapi beban finansial dari biaya perawatan (Wardah, 2023). Maka oleh sebab itu penting untuk melakukan analisis terhadap kebijakan BPJS Kesehatan dan peran pemerintah daerah dalam mendukung optimalisasi pelayanan Kesehatan di Indonesia, dengan tujuan untuk menggali lebih dalam bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan untuk mencapai pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan merata.

2. Metode Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian analisis publik, yang mana merupakan konsep yang berusaha untuk memberikan pengertian-pengertian dasar dalam setiap kata atau kalimat yang digunakan, seperti yang dikatakan oleh E.S Quade (1982), ia mengemukakan mengenai analisis kebijakan adalah suatu riset terapan yang dilakukan untuk memperoleh pengertian tentang masalah-masalah sosioteknis yang lebih dalam dan untuk menghasilkan pemecahan-pemecahan yang lebih baik. Dan menurut William N. Dunn (1981) mengemukakan bahwa analisis kebijakan public merupakan suatu disiplin ilmu sosial terapan yang menggunakan berbagai macam metode penyelidikan dan pertimbangan untuk menghasilkan dan mengubah bentuk informasi kebijakan yang relevan untuk digunakan dalam memutuskan masalah-masalah kebijakan dalam penataan politik.(Abdoellah & Rusfiana, 2016). Selain itu, penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yang mana bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai analisis kebijakan dalam BPJS. Kualitatif merupakan suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang sebagai objek yang diamati. Kualitatif berarti sesuatu yang berkaitan dengan aspek kualitas, nilai, ataupun makna yang ada dibalik fakta, dengan menjelaskan melalui bahsa, atau kata-kata. Menurut Creswell, penelitian kualitatif, merupakan pengetahuan yang dibangun melalui interpretasi terhadap multi perspektif dari berbagai partisipan yang terlibat dalam penelitian. Dalam prosesnya, dimulai dengan menyusun bagaimana asumsi dasarnya dan aturan berfikir yang akan digunakan dalam penelitian, dan dalam penelitian ini peneliti tidak menggunakan angka dalam mengumpulkan data, namun berupa penafsiran (Muh. Fithrah, 2017). pada penelitian ini, peneliti menggunakan studi pustaka untuk memperoleh data,yang mana

melalui berbagai literatur, atau dokumen-dokumen, baik secara online maupun offline yang membahas mengenai Kebijakan pemerintah dan BPJS.

3. Hasil dan Pembahasan

Kebijakan BPJS Kesehatan dan Peran Pemerintah dalam peningkatan pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok masyarakat, yang mana memberikan hak setiap individu yang telah dijamin oleh Undang-Undang Dasar, dan semua negara telah mengakui bahwa kesehatan merupakan faktor utama dalam mencapai kesejahteraan, oleh karena itulah peningkatan layanan kesehatan pada dasarnya merupakan salah satu investasi dalam sumber daya manusia untuk mencapai kemakmuran masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan prioritas utama bagi pemerintah karena dianggap sebagai hak dasar masyarakat yang harus disediakan oleh pemerintah, sebagaimana yang telah diamanatkan didalam pasal 28H ayat (1) dan pasal 34 ayat (3) UUD 1945. maka oleh sebab itu pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Maka dengan didirikannya BPJS, sebagai lembaga yang menyediakan jaminan kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan peraturan BPJS kesehatan Nomor 1 tahun 2014. Pemerintah memiliki peran dan tanggung jawab dalam mengatur pelayanan publik dan kehidupan bersama, serta menyediakan pelayanan yang optimal kepada masyarakat dan berupaya dalam meningkatkan akses terhadap pelayanan Kesehatan dengan menyediakan beberapa layanan Kesehatan (Sukardi et al., 2024).

Jaminan sosial merupakan bentuk perlindungan sosial sejak diluncurkan untuk pertama kalinya pada tahun 2004, Program jaminan Kesehatan nasional (JKN), yang mana merupakan amanat UU No. 40 tahun 2004 mengenai system jaminan sosial nasional (SJSN) tersebut yang dimaksudkan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup layak bagi setiap peserta ataupun anggota keluarga, khususnya dalam menjamin akses dan kecukupan layanan Kesehatan bagi yang membutuhkan. Maka oleh sebab itu program ini hadir untuk mewujudkan kehadiran negara dalam menjamin hak kesehatan bagi seluruh warga negara, seperti yang telah tertuang dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 1 dan pasal 34 ayat 2. Tujuannya ialah menjamin para peserta memperoleh manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan. Misi utama program ini menjamin akses terhadap layanan Kesehatan sesuai kebutuhan medis setiap orang yang bermukim di Indonesia dan menghindarkan setiap orang dari jatuh miskin akibat beban biaya berobat Ketika sakit (JKN, 2020).

Dalam perjalanannya, biaya Kesehatan tiap-tiap penduduk dari hari ke hari mengalami kenaikan, dan dengan perkembangan saat ini di mana telah terjadinya pergeseran pola penyakit dari infeksi ringan menjadi degeneratif kronis (penyakit yang mana fungsi organ atau struktur dari jaringan tubuh akan semakin memburuk dari waktu ke waktu). Keadaan atau kondisi sakit ini tentunya akan berdampak pada aspek sosial dan ekonomi kehidupan seseorang. BPJS merupakan salah satu lembaga sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program-program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia. Menurut UU No. 24 tahun 2011 BPJS akan mengganti sejumlah lembaga-lembaga jaminan sosial yang ada, seperti lembaga asuransi kesehatan PT Askes Indonesia akan diganti menjadi BPJS Kesehatan (JKN, 2020).

BPJS Kesehatan wajib membayar fasilitas Kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 hari sejak dokumen klaim diterima lengkap. Besaran pembayaran kepada fasilitas kesehatan ditentukan berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut dengan mengacu pada standar tarif yang ditentukan oleh Menteri kesehatan. Selain itu, dalam JKN juga, peserta dapat meminta manfaat yang bersifat non medis seperti akomodasi atau meminta untuk kelas perawatan yang tinggi dari yang seharusnya, maka peserta dapat mengikuti asuransi tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang telah dijamin oleh BPJS. Perpres RI No. 111 tahun 2013 pasal 6 mengatakan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia. Dalam UU SJSN telah diamanatkan bahwa seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan termasuk warga negara asing yang telah tinggal di Indonesia lebih dari 6 bulan (JKN, 2020).

Implementasi program BPJS atau JKN telah memberikan jaminan kesehatan yang komprehensif kepada setiap masyarakat Indonesia yang memungkinkan masyarakat dapat menjalani kehidupan yang seimbang, kehidupan sehari-hari yang produktif dan makmur. Program layanan ini mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta obat-obatan dan bahan medis dengan menggunakan pelayanan pengendalian mutu dan biaya keterampilan. Prinsip JKN dilatari atas asas asuransi sosial dan asas keadilan, dengan pemerataan akses pelayanan kesehatan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan tanpa memandang sejumlah sumbangan yang ditanggung oleh para peserta. Selain itu, ada beberapa factor pendukung dalam terlaksananya program BPJS ini, yang mana dapat dilakukannya pemberian informasi terkait BPJS kesehatan melalui poster dan spanduk. Fasilitas yang tersedia juga cukup memadai dengan kualitas dan kuantitas yang juga cukup memadai. Kesiapan dari fasilitas kesehatan tersebut telah memenuhi kriteria BPJS Kesehatan berupa kesiapan alat-alat kesehatan, kesiapan pada fisik bangunan suatu layanan kesehatan, serta kesiapan dari tenaga kesehatan yang telah memenuhi persyaratan dan kualifikasi dari badan BPJS Kesehatan. Selain itu juga, telah disediakan fasilitas dalam pendaftaran online, dan para pihak BPJS mengatakan bahwa pengajuan klaim cukup memakan waktu yang lama, sehingga untuk mengatasi hal tersebut dengan menerapkan sistem aplikasi INA CBG's – SEP Integrated System (INASIS) yang diharapkan dapat berjalan optimal (Triayu Nur Afifah et al., 2022).

Untuk meningkatkan dan mendukung implementasinya, BPJS Kesehatan juga memberikan layanan yang berbasis teknologi informasi, yaitu mobile JKN yang merupakan aplikasi yang dapat diakses melalui smartphone, sehingga memudahkan untuk melakukan pendaftaran, dan merubah data kepesertaan, memudahkan dalam mendapatkan informasi data peserta keluarga, mudah dalam melihat biaya pembayaran iuran peserta, kemudahan dalam mendapatkan layanan FKTP (Fasilitas kesehatan tingkat pertama) dan FKTL (Fasilitas rujukan tingkat lanjutan) serta mudah bagi masyarakat apabila ingin memberi saran ataupun keluhan. Dengan begitu BPJS Kesehatan semakin dekat dengan masyarakat (Suhadi et al., 2022).

Walaupun dengan adanya program ini dapat meningkatkan jumlah pasien yang datang ke fasilitas-fasilitas kesehatan, tetapi banyak fasilitas kesehatan, terutama rumah sakit pemerintah menghadapi permasalahan kapasitas. Dilihat dari jumlah tenaga medis dan infrastruktur yang tersedia tidak cukup untuk menangani peningkatan jumlah pasien secara signifikan. Hal ini berdampak pada kualitas layanan, yang diberikan, dimana beberapa pasien mengalami antrian panjang ataupun penundaan dalam mendapatkan perawatan. Beban kerja tinggi pada tenaga medis juga menjadi perhatian serius, banyak dokter dan perawat di kesehatan publik yang mengeluhkan tingginya jumlah pasien yang harus ditangani dalam sehari, hal ini tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan tenaga medis itu sendiri, tetapi juga berdampak pada kualitas perawatan yang akan diterima. Di beberapa daerah juga masih banyak yang mengalami kekurangan tenaga medis sehingga berdampak pada waktu tunggu pasien dan kepuasan terhadap layanan, selain itu juga dalam hal pembayaran layanan BPJS, sering kali mengalami keterlambatan sehingga berdampak pada likuiditas rumah sakit, dan mengganggu operasionalnya (Octora et al., 2024).

4. Kesimpulan

Pemerintah memainkan peran penting dalam memastikan berjalanya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan telah mengembangkan berbagai kebijakan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), selain itu pemerintah juga bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas Kesehatan, sumber daya manusia, serta dukungan anggaran yang memadai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kebijakan BPJS ini telah diterima oleh masyarakat dan membantu dalam mengakses layanan Kesehatan yang lebih baik, namun masih ada beberapa tantangan yang harus diatasi, seperti keterbatasan anggaran, kurangnya tenaga medis, dan lain sebagainya.

Daftar Pustaka

Abdoellah, A. Y., & Rusfiana, Y. (2016). *TEORI DAN ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK*.

- Jauhari, S. S. (2023). *Biaya Pengobatan Jadi Masalah Terbesar Layanan Kesehatan Menurut Masyarakat*. <https://data.goodstats.id/statistic/biaya-pengobatan-jadi-masalah-terbesar-layanan-kesehatan-menurut-masyarakat-9Nifw>
- JKN, B. K. (2020). Statistik JKN 2015-2019. In *Journal of Education College Wasit University* (Vol. 2, Issue 40).
- Mengenal Makna Kesehatan*. (2021). <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/mengenal-makna-kesehatan>
- Muh. Fithrah, L. (2017). Metodologi Penelitian : penelitian Deskriptif Tindakan Kelas & Studi Kasus. *Jejak Publisher*, 234.
https://books.google.co.id/books?id=UVRtDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false%0Ahttps://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=UVRtDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=penelitian+kualitatif&ots=lru1LBzfSJ&sig=K7CO5L0-KuU4bMG_BkWvbgQhoJI&redir_esc=y%23v
- Octora, R., Efrila, & Maryani, A. (2024). *Peran bpjs kesehatan dalam sistem jaminan sosial dari perspektif hukum bisnis*. 652–657.
- Sekretaris Negara RI. (2004). UU RI No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Jdih BPK RI*, 1–45.
- Sekretaris Negara RI. (2011). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. *Экономика Региона*, 53(9), 167–169.
- Suhadi, Jumakil, Kamrin, & Irma. (2022). Dampak Penggunaan Aplikasi Mobile Jkn Terhadap Pelayanan Bpjs. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 11–23. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i1.15977>
- Sukardi, S. I. S., Fadilla, A. N., & Al Amin, M. N. F. (2024). Analisis Pelayanan BPJS di Indonesia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat dengan Pendekatan Problem Tree Analysis. *Sports Culture*, 15(1), 72–86. <https://doi.org/10.25130/sc.24.1.6>
- Triayu Nur Afifah, Khoirunnisa Ghelifira Yusrani, Rossa Shafira Nur Shabrina, & Novita Dwi Istanti. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Program Bpjs Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 113–121. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.792>
- Wardah. (2023). *Tantangan di Balik Layanan Kesehatan Hambatan dan Solusi*. <https://ehealth.co.id/blog/post/tantangan-di-balik-layanan-kesehatan-hambatan-dan-solusi/>