



Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Salah Satu Bentuk Pelayanan Publik

Ade Rizky Anantya¹, Natalia Cristina Saragih², Oktaviani Lumban Raja³, Berlianti⁴

¹⁻⁴Universitas Sumatera Utara, Indonesia

Korespondensi penulis : aderizky@gmail.com

Abstract *The Social Security Administration Agency (BPJS) Kesehatan is one of the Indonesian government's initiatives in providing fair and equitable access to health services for all citizens. As a form of public service, BPJS Kesehatan aims to provide health protection through social security, increase public awareness of the importance of health, and meet the demands for quality services. By transforming several state-owned enterprises, BPJS Kesehatan plays an important role in reducing financial risks for people facing health problems. This study explores the implementation and effectiveness of the BPJS Kesehatan program in improving access and quality of public services.*

Keywords: Program, BPJS, Health, Service, Public

Abstrak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah salah satu inisiatif pemerintah Indonesia dalam menyediakan akses layanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh warga negara. Sebagai bentuk pelayanan publik, BPJS Kesehatan bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan melalui jaminan sosial, meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan, serta memenuhi tuntutan akan pelayanan yang berkualitas. Dengan melakukan transformasi dari beberapa badan usaha milik negara, BPJS Kesehatan berperan penting dalam mengurangi risiko finansial bagi masyarakat yang menghadapi masalah kesehatan. Penelitian ini mengeksplorasi implementasi dan efektivitas program BPJS Kesehatan dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan publik.

Kata kunci : Program, BPJS, Kesehatan, Pelayanan, Publik

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan, maka dari itu Kesehatan menjadi hak bagi setiap warga negara Masyarakat yang dilindungi Undang-Undang Dasar. Pemerintah harus dapat menjamin hak masyarakat untuk sehat dengan memberikan pelayanan Kesehatan secara adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas. Pelayanan Kesehatan menurut Pohan (2008:28) yaitu suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu pelayanan Kesehatan dalam terminologi operasional, sehingga semua orang yang terlibat didalam layanan Kesehatan akan terikat di suatu sistem baik itu pasien, penyedia layanan, dan bertanggung gugat dalam melaksanakan tugas dan peran nya masing-masing.

Meningkatnya kesadaran Masyarakat dalam Kesehatan, maka akan munculnya tuntutan peningkatan pelayanan Kesehatan sehingga fungsi pelayanan perlu ditingkatkan untuk memberi kepuasan kepada pasien. Salah satu bentuk kebijakan pemerintah dalam menjamin Kesehatan Masyarakat yaitu melalui badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) yang selanjutnya disebut dengan BPJS-Kesehatan. Fasilitas Kesehatan yang pertama di terima oleh Masyarakat dalam penerimaan pelayanan Kesehatan yaitu puskesmas dan klinik. Jaminan

sosial mekanisme yang diciptakan oleh negara untuk memuluskan transisi dimasa-masa sulit seseorang akibat sejumlah resiko manusia dalam hidup.

BPJS merupakan transformasi dari empat badan usaha milik negara (BUMN) yang telah dirintis pemerintah dalam rangka menyelenggarakan jaminan sosial yaitu PT.Askes,Jamsostek,Taspen dan Asabri,yang kemudian dibentuk menjadi BPJS Kesehatan dan ketenagakerjaan. Adapun Langkah strategis yang dilakukan pemerintah untuk menjadikan Masyarakat dalam kepesertaan BPJS yaitu membuat persyaratan untuk penerima pelayanan public yaitu ia yang terdaftar sebagai peserta BPJS.

Agar pelayanan menjadi sesuai dengan yang diharapkan Masyarakat,maka perlu diadakan kebijakan operasional yang dipandang sebagai suatu diskresi yang berarti menyesuaikan kebijaksanaan dengan situasi yang telah berkembang (Wibawa,2005). Implementasi kebijakan diskresi birokrasi dalam pemerintahan daerah sebagai Upaya efektivitas pelayanan public yang diterbitkan dalam keadaan mendesak. Penyelenggaraan pelayanan public bertujuan untuk meningkatkan kualitas dalam rangka menjamin kesederhanaan,kemudahan,keterjangkauan, serta memberikan manfaat bagi Masyarakat. Berdasarkan latar belakang yang penulis paparkan,maka penulis tertarik untuk membahas terkait penerapan program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) sebagai salah satu bentuk pelayanan public.

2. PEMBAHASAN

Definisi Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah layanan yang disediakan oleh pemerintah, badan swasta atas nama pemerintah, atau sektor swasta kepada masyarakat. Layanan ini bisa berupa jasa yang berbayar atau gratis, bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Di Indonesia, masih banyak masalah terkait pelayanan kesehatan, terutama lambatnya layanan di fasilitas kesehatan mitra BPJS. Kurangnya manajemen, tenaga medis, dan fasilitas kesehatan yang memadai, serta diskriminasi terhadap peserta BPJS dapat menghambat akses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan pemerintah dan aparaturnya untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta memberikan kepuasan kepada mereka. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, terdapat dua bagian utama dalam ruang lingkup pelayanan publik: 1). Pelayanan Barang dan Jasa Publik, yang mencakup pengadaan dan penyaluran barang dan jasa kepada

masyarakat, bisa dilakukan oleh instansi pemerintah atau BUMN. 2). Pelayanan Administratif, meliputi tindakan administratif yang diatur dalam perundang-undangan untuk perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, dan harta benda. Kegiatan administratif ini juga dapat dilakukan oleh instansi non-pemerintah yang diatur dalam perundang-undangan dan berdasarkan perjanjian.

Di Indonesia, pelayanan publik telah berjalan lama, namun penting untuk terus diperbaiki demi kesehatan masyarakat sesuai UUD 1945. Masyarakat menuntut kualitas layanan yang lebih baik sebagai hak mereka, sementara pemerintah memiliki kewajiban untuk melayani warga dengan baik. Keterpinggiran rakyat dalam hak-haknya disebabkan oleh tidak sesuainya pelayanan dengan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan pemerintah. Undang-undang Pelayanan Publik tahun 2009 dan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tahun 2003 merumuskan asas, prinsip, dan standar pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat.

Definisi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Menurut UU No. 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memiliki hak dan tanggung jawab untuk menyelenggarakan jaminan sosial bagi masyarakat. BPJS mengatur Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan berlandaskan pada prinsip kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi setiap warga di Indonesia.

Dalam UU BPJS, BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Tujuannya adalah untuk memastikan peserta mendapatkan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Selain itu, BPJS juga menghadirkan BPJS Ketenagakerjaan, yang menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Program jaminan kecelakaan kerja bertujuan memberikan manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Program jaminan hari tua, pensiun, dan kematian juga diselenggarakan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib untuk memastikan peserta mendapatkan uang tunai dalam berbagai situasi yang telah ditentukan.

Penerapan BPJS Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik Di Indonesia

Penerapan BPJS Kesehatan sebagai pelayanan publik di Indonesia bertujuan untuk memberikan akses kesehatan yang lebih baik bagi seluruh masyarakat. Sejak diluncurkan, BPJS Kesehatan telah menjalin kersama dengan berbagai fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas. Peserta BPJS dapat mengakses layanan kesehatan dengan membayar iuran yang terjangkau, sehingga memperluas cakupan pelayanan kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini dirancang agar setiap warga negara dapat memperoleh layanan kesehatan tanpa terkendala biaya. Namun, berbagai tantangan masih menghambat efektivitas program ini.

Salah satu tantangan utama adalah defisit keuangan yang dialami BPJS Kesehatan. Meskipun iuran peserta terus meningkat, jumlah klaim yang harus dibayarkan sering kali melebihi pendapatan yang diterima, menyebabkan keterlambatan pembayaran kepada fasilitas kesehatan. Hal ini berimbas pada kualitas layanan yang diberikan kepada peserta. Selain itu, kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan juga menjadi sorotan. Banyak laporan mengenai pelayanan yang tidak memadai, termasuk waktu tunggu yang lama dan kurangnya perhatian dari tenaga medis. Masalah ini sering kali disebabkan oleh kurangnya sumber daya dan infrastruktur yang memadai di beberapa daerah.

Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah telah mengambil langkah-langkah seperti strategic purchasing dan mitigasi fraud dalam pengelolaan dana BPJS. Namun, langkah-langkah ini perlu didukung oleh kebijakan yang lebih komprehensif untuk memastikan keberlanjutan program jaminan kesehatan. Edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat juga sangat penting. Banyak warga yang masih kurang memahami cara mendaftar dan menggunakan BPJS Kesehatan. Oleh karena itu, upaya penyuluhan langsung melalui petugas kesehatan di tingkat desa dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang manfaat dan prosedur BPJS.

Pentingnya penguatan pengawasan terhadap pelaksanaan BPJS Kesehatan juga tidak bisa diabaikan. Pengawasan yang ketat dapat membantu mencegah kecurangan dan memastikan bahwa dana digunakan secara efisien. Ini termasuk pengawasan internal maupun eksternal untuk meningkatkan akuntabilitas. Dalam tataran kebijakan, pemerintah perlu memperkuat peraturan perundang-undangan terkait BPJS untuk menjamin perlindungan hak-hak peserta. Hal ini mencakup revisi terhadap peraturan yang mengatur kelas rumah sakit dan mekanisme rujukan agar sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pemerintah daerah juga berperan penting dalam mendukung pelaksanaan BPJS Kesehatan di tingkat lokal. Mereka harus membuat program-program yang mendukung serta regulasi yang memudahkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Kerjasama antara pemerintah pusat dan daerah sangat diperlukan untuk mencapai tujuan ini. Akhirnya, penerapan sistem reward and punishment bagi tenaga medis dan fasilitas kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan memberikan insentif bagi kinerja baik dan sanksi bagi pelanggaran, diharapkan akan tercipta motivasi untuk memberikan layanan terbaik kepada peserta BPJS. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan BPJS Kesehatan dapat berfungsi secara optimal sebagai pelayanan publik, memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia.

3. KESIMPULAN

Pelayanan publik dapat diartikan sebagai bentuk layanan yang disediakan oleh pemerintah atau BUMN/BUMD untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan peraturan. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 mengatur pelayanan publik yang terdiri dari pelayanan barang dan jasa, pelayanan administratif, dan badan penyelenggara jaminan sosial seperti BPJS. Meskipun demikian, Indonesia menghadapi tantangan dalam menyediakan akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas, termasuk masalah rendahnya kualitas layanan, lambatnya pelayanan, kurangnya transparansi informasi, dan diskriminasi pasien yang dapat berdampak buruk pada kesehatan masyarakat. Untuk itu, diperlukan upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan agar tujuan pelayanan kesehatan yang optimal dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhuanajaya. (n.d.). Mengatasi tantangan dalam menggunakan asuransi BPJS.
- Detik News. (n.d.). Healthkathon BPJS Kesehatan jadi solusi jawab tantangan digitalisasi JKN.
- Hukumonline. (n.d.). 7 langkah pemerintah kendalikan defisit BPJS Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Defisit BPJS, begini upaya Kemenkes - Sehat Negeriku.
- Kementerian Pertahanan. (2019). BPJS Kesehatan lakukan solusi dan inovasi melalui sistem digitalisasi atau rujukan on-line.
- Ombudsman Republik Indonesia. (n.d.). Pembatasan layanan pasien BPJS Kesehatan diskriminatif.
- Pamungkas, D. W. (n.d.). BPJS sebagai persyaratan pelayanan publik yang telah melanggar asas kebebasan berkontrak. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, 10(2), 191–202.
- Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai pelayanan publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696.
- Universitas Indonesia. (n.d.). Solusi tata kelola kolaboratif untuk pelayanan BPJS Kesehatan yang lebih baik.
- Universitas Pahlawan. (2024). *Jurnal Pahlawan*, 7(1).