

# IMPLEMENTASI UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN (STUDI KASUS RSUD KOJA JAKARTA UTARA TAHUN 2023)

Oleh : Dahri [Zaenal.dahrizaenal58@gmail.com](mailto:Zaenal.dahrizaenal58@gmail.com), Dwi  
[wahyuningsih.dwiwahyu1787@gmail.com](mailto:wahyuningsih.dwiwahyu1787@gmail.com).

## ABSTRACT

Penelitian ini menggambarkan pelaksanaan BPJS Kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara. Pentingnya penelitian ini adalah untuk mengukur bagaimana implementasi Pasal 5 Ayat (2) Huruf A Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang mengatur peran BPJS Kesehatan dalam manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Koja, serta mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan program BPJS Kesehatan di rumah sakit tersebut. Mengutip teori pakar George C. Edwards III (2004) yaitu menyatakan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh 4 variable, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat implementasi program BPJS Kesehatan di RSUD Koja dan bagaimana implementasi program tersebut dilaksanakan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian dilakukan di wilayah Jakarta Utara, tepatnya di RSUD Koja. Cara mendapatkan informasi pada penelitian ini dengan wawancara, tinjauan langsung, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proses implementasi di RSUD Koja telah berjalan cukup baik, meskipun terdapat beberapa persoalan yang dihadapi. Namun, pihak RSUD Koja terus melakukan evaluasi dan perbaikan untuk mengatasi kekurangan-kekurangan yang ada agar proses implementasi program BPJS Kesehatan dapat berjalan dengan lebih baik. Dengan adanya program BPJS Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Jakarta Utara.

**Kata Kunci:** Implementasi, BPJS Kesehatan, Kualitas Pelayanan Kesehatan

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Kondisi kesehatan masyarakat Indonesia sangat dipengaruhi oleh kekuatan finansial sebagian besar penduduk untuk mencukupi kebutuhan hidup mereka. Ketidakmampuan finansial dapat berdampak besar terhadap pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat tinggal yang layak, serta akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai saat sakit. Oleh karena itu, pemerintah memiliki peran penting dalam mengatur aspek kesehatan bagi seluruh warga negara. Setiap warga negara Indonesia berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Hal ini terdapat dalam pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta

wajib mendapatkan layanan medis”. Pasal 34 ayat tiga perundangan 1945 dan memperjelas perihal yang sama yaitu “pemerintah bertanggung jawab untuk pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan juga layanan menyeluruh yang baik”.

Sistem jaminan kesehatan merupakan aspek penting dalam mewujudkan fasilitas kesehatan yang menyeluruh serta bermutu untuk seluruh warga. Di Indonesia, lembaga pelaksana ini Kesehatan menjadi lembaga yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional. Perundang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS Kesehatan berfungsi untuk melaksanakan agenda penjamin kesehatan. Program ini mulai diberlakukan pada 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan merupakan sebuah program yang efektif untuk membantu pembiayaan layanan kesehatan bagi masyarakat.. (UU No. 24 Tahun 2011)

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 mengatur pembentukan beberapa lembaga yaitu BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan bertanggung jawab atas penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan, ad interim BPJS Ketenagakerjaan mengelola acara penjamin keamanan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan agunan kematian. dengan adanya ke 2 BPJS ini, jangkauan anggota acara jaminan sosial akan diperluas secara bertahap. (Qomaruddin, 2012)

Perlindungan sosial menjadi fokus utama Undang-Undang BPJS Kesehatan. Melalui penyelenggaraan jaminan kesehatan yang bersifat universal, peraturan ini berupaya memfasilitasi jaminan finansial kepada seluruh penduduk Indonesia, terlepas dari status ekonomi atau sosial mereka. Undang- Undang ini menandakan keterlibatan aktif pemerintah dalam menyediakan sistem jaminan kesehatan nasional. dengan adanya kebijakan dari pemerintah wacana agunan sosial mirip Undang-Undang No.24 tahun 2011 perihal BPJS ini, tentunya berbagai harapan yang ingin diwujudkan khususnya pada menaikkan kesehatan rakyat Indonesia. (UU No. 24 Tahun 2011)

Undang-Undang BPJS Kesehatan mengatur secara jelas ruang lingkup dan kepemilikan bagi peserta program jaminan kesehatan. Dengan menyelaraskan kontribusi dari pemerintah, pekerja, dan pemberi kerja, undang-undang ini merancang sistem yang dapat memberikan manfaat maksimal kepada peserta. Pembentukan Undang-Undang BPJS Kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek finansial, tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Melalui peran aktif BPJS Kesehatan, diharapkan dapat tercipta sistem pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkualitas bagi seluruh peserta. (UU No. 24 Tahun 2011) Indonesia telah berkomitmen untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui sistem jaminan sosial kesehatan, yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Implementasi Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, khususnya Pasal 5 Ayat (2) Huruf A, memberikan landasan hukum bagi BPJS

Kesehatan untuk mengelola dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu. (UU No. 24 Tahun 2011)

Salah satu aspek krusial dari undang-undang tersebut adalah Pasal 5 Ayat(2) Huruf A yang menetapkan peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada manajemen layanan kesehatan. Namun, implementasi imlementasi perundangan ini di Rumah Sakit Umum Daerah ini, belum sepenuhnya berjalan sesuai harapan. Beberapa permasalahan muncul, memerlukan perhatian serius untuk memahami dan mengatasi kendala yang dihadapi. (UU No. 24 Tahun 2011)

Adapun kasus permasalahan di RSUD Koja terkait manajemen pelayanan BPJS Kesehatan yang masih terlihat kurang efisien tercermin dalam ketidakjelasan alur pelayanan, kesulitan koordinasi antara BPJS Kesehatan dan RSUD Koja, serta kendala-kendala dalam tata kelola dan manajemen klaim, menciptakan suatu kondisi di mana peserta BPJS Kesehatan masih menghadapi tantangan signifikan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Pentingnya implementasi Pasal 5 Ayat (2) Huruf A Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 di RSUD Koja menjadi landasan utama bagi penelitian ini. Mempertimbangkan permasalahan kompleks dalam manajemen pelayanan kesehatan, penelitian ini bertujuan untuk menggali pemahaman mendalam mengenai bagaimana BPJS Kesehatan menjalankan perannya dalam konteks RSUD Koja. Selain itu, penelitian ini juga menyoroti adanya faktor-faktor yang dapat menjadi penghambat implementasi program BPJS Kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara. Meskipun Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 memberikan landasan hukum yang kuat, faktor-faktor tertentu mungkin mempengaruhi kelancaran implementasi program tersebut di tingkat rumah sakit daerah.

Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut, RSUD Koja, Jakarta Utara, sebagai salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang terlibat dalam sistem jaminan kesehatan, turut berperan dalam melaksanakan ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam Undang-Undang BPJS Kesehatan. RSUD Koja sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional diharapkan dapat melayani pasien dengan berkualitas serta merata untuk seluruh peserta BPJS Kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi kontribusi dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pada manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Koja serta memberikan rekomendasi bagi pihak terkait dalam pengembangan kebijakan dan praktik terbaik dalam penyelenggaraan BPJS Kesehatan di tingkat rumah sakit. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi akademis terhadap pemahaman teoritis, tetapi juga memberikan pandangan praktis yang dapat digunakan oleh pihak-pihak terkait untuk meningkatkan efektivitas implementasi program BPJS Kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara.

## **Perumusan Masalah**

berdasarkan dari uraian pada latar belakang masalah , maka penulis merumuskan dua persoalan utama

- a. Pelaksanaan Pasal 5 Ayat (2) Huruf A Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang mengatur peran BPJS Kesehatan dalam manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara?
- b. Unsur apa yang menjadi penghambat implementasi program BPJS kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara?

## **Landasan Teori**

### **Implementasi**

Implementasi ialah serangkaian kegiatan yg bertujuan buat menerapkan kebijakan pada masyarakat, sehingga kebijakan tadi bisa mencapai hasil yg diinginkan. Proses ini meliputi beberapa tahap. Pertama, persiapan peraturan lanjutan yg merupakan klasifikasi asal kebijakan tersebut. kedua, menyiapkan sumber daya yg diperlukan buat melaksanakan kegiatan implementasi, termasuk wahana dan prasarana, sumber daya keuangan, serta penetapan pihak yang bertanggung jawab dalam aplikasi kebijakan. Ketiga, mengimplementasikan kebijakan secara konkret pada masyarakat. (Syaukani dkk, 2004: 295)

Implementasi Implementasi merujuk di apa yang terjadi setelah undang-undang disahkan, yang menyampaikan otoritas buat acara, kebijakan, manfaat, atau akibat yang nyata. kata ini meliputi tindakan-tindakan yg diambil oleh aneka macam aktor, khususnya birokrat, untuk memastikan bahwa program dapat berjalan menggunakan baik. (Ripley dan Franklin dalam Winarno, 2007: 145)dalam tataran mudah, implementasi berdasarkan Mulyadi (2016: 12) adalah “sebuah proses pada pelaksanaan keputusan mendasar, yg dimana proses dimaksud terdiri dari beberapa tahapan”, yaitu :

1. Tahap legalisasi aturan perundang-undangan.
2. Pelaksanaan ketetapan oleh instansi pelaksana.
3. Kesiadaan masyarakat dalam menjalankan keputusan.
4. Dampak nyata dari keputusan baik yang dihendaki ataupun tidak.
5. Dampak dari keputusan sebagaimana yang diharapkan oleh instansi pelaksana.
6. Upaya perbaikan atas kebijakan atau peraturan perundangan.

## **Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

BPJS ialah forum yang didirikan buat mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) yang adalah komitmen bersama negara-negara anggota *World Health Organization* (WHO) termasuk Indonesia. *Universal Health Coverage* ialah acara yang memastikan warga memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus menghadapi kesulitan finansial Hal ini ditunjang dengan pelayanan fasilitas kesehatan yang berkualitas (Kementerian Kesehatan, 2018).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah lembaga hukum yang bertugas menyelenggarakan program jaminan sosial untuk memastikan seluruh rakyat dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. BPJS diselenggarakan dengan mengedepankan prinsip kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh warga Indonesia, dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap individu, yang merupakan hak asasi manusia. (Pemerintah Republik Indonesia, 2011)

Undang-Undang BPJS menetapkan bahwa BPJS Kesehatan bertugas untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan. Program ini dilaksanakan secara nasional dengan mengedepankan prinsip asuransi ekuitas dan sosial, melalui prinsip supaya pengguna dapat meraih kemanfaatan dalam menjaga kesehatan serta melindungi dan mendapatkan kebutuhan mendasar kesehatan. (UU Sistem Jaminan Sosial Nasional).

BPJS memberikan jaminan untuk layanan medis anggota, yaitu meliputi layanan kesehatan awal serta layanan lanjutan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ditanggung mencakup administrasi, layanan promotif dan preventif, pengobatan medis, tindakan medis non-spesialistik, penyediaan obat, transfusi darah, serta pemeriksaan penunjang laboratorium tingkat pertama.

Faktor-faktor yang menghambat realisasi BPJS yakni

- a. Persoalan harga obat-obatan Sebelum adanya BPJS Kesehatan, pengguna jaminan kesehatan terdahulu (seperti askes, jamsostek, jamkesmas, atau KJS) dapat memperoleh pengobatan untuk penyakit tertentu dengan fasilitas yang disediakan. Namun, setelah implementasi BPJS Kesehatan, tidak semua pengobatan dapat terfasilitasi. Sebagai akibatnya, pasien terpaksa menanggung biaya secara pribadi atau harus membayar biaya obat yang dibebankan kepada mereka.
- b. Terdapat warga miskin, yang hidup di jalanan yang tidak terdata sebagai penerima bantuan ini

- c. Masalah kualitas pelayanan kesehatan Masih ada masalah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang serupa dengan Puskesmas dan rumah sakit. Karena banyak fasilitas kesehatan non-pemerintah yang belum bekerja sama dengan BPJS, ada kekurangan kamar pasien di banyak fasilitas kesehatan.
- d. Persoalan mekanisme rujukan yang belum sepenuhnya teratur menyebabkan banyak peserta yang tidak memahami mekanisme rujukan, sehingga mereka tidak memperoleh layanan sesuai ketentuan. Pengguna wajib mendapatkan rekomendasi dari faskes tingkat pertama sebelum bisa mengakses layanan di fasilitas kesehatan lanjutan (seperti rumah sakit).
- e. Kurangnya pengenalan program BPJS Sosialisasi program BPJS kepada masyarakat, khususnya kelompok masyarakat bawah, masih belum optimal, sehingga program ini belum sepenuhnya menyentuh rakyat sasaran.
- f. Penggunaan Kartu Jamkesmas peserta masih terdapat menggunakan kartu Jamkesmas dan menyadari bahwa mereka pasti dialihkan sebagai pengguna BPJS Kesehatan dengan program JKN. Ada juga sebagian tertentu, seperti gelandangan, penghuni panti, dan penghuni lapas/rutan, yang tidak terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.
- g. Pemahaman masyarakat tentang perubahan penyelenggaraan jaminan kesehatan Sebagian masyarakat belum memahami bahwa penyelenggaraan jaminan kesehatan sudah beralih menjadi BPJS, yang menggunakan sistem yang lain oleh pelaksana sebelumnya (seperti PT Askes, PT Asabri, dan PT Jamsostek).
- h. Prosedur layanan BPJS sangat rumit Proses dan prosedur pelayanan yang diterapkan BPJS belum praktis, akhirnya membuat peserta BPJS dari kalangan warga belum mampu kesulitan untuk proses kepengurusannya
- i. Belum adanya dokumen pengguna JKN yang terpilah dengan jelas menyulitkan pada penyeleksian status pengguna BPJS, sehingga menyulitkan pengelolaan dan pemantauan.
- j. Kendala bagi penyandang masalah sosial spesifik yang ditangani oleh Dinas Sosial dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan berjalan dengan baik. Namun, setelah pengelolaan jaminan kesehatan beralih ke BPJS Kesehatan, kelompok penyandang masalah sosial khusus ini kesulitan mendapatkan layanan karena mereka tidak terdaftar sebagai peserta BPJS.

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan akan lebih berkembang atau terhambat karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti adanya peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi baru, pergeseran nilai masyarakat, aspek legal dan etik, ekonomi dan politik. (Reni Asmara

Ariga, S.Kp., MARS. Dalam buku ‘Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Keperawatan.’)

- a. Teknologi terbaru akan menghipnotis perkembangan sistem pelayanan kesehatan serta pula menjadi dampaknya pelayanan kesehatan, mirip pada pelayanan kesehatan buat mengatasi persoalan penyakit-penyakit yg sulit penyembuhannya, maka digunakanlah alat seperti laser serta terapi perubahan gen. Maka pelayanan kesehatan ini membutuhkan biaya yang cukup besar serta butuh ahli yang profesional pada bidang tertentu.
- b. Pergeseran Nilai masyarakat yang telah maju memakai pengetahuan tinggi, maka akan mempunyai pencerahan yg lebih pada penggunaan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan. Demikian jua sebaliknya, warga yg mempunyai pengetahuan kurang akan mempunyai kesadaran yang rendah terhadap pelayanan kesehatan, menjadi akibatnya kondisi demikian akan sangat menghipnotis sistem pelayanan kesehatan.
- c. Karena terdapat orang telah memanfaatkan layanan medis, warga memerlukan aturan yang jelas untuk mendapatkan rasa aman bagi mereka sebagai pengguna jasa.
- d. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang, semakin mudah dan terjangkau akses terhadap layanan kesehatan. Sebaliknya, bagi mereka yang memiliki status ekonomi rendah, kondisi ini akan memengaruhi akses mereka terhadap sistem pelayanan kesehatan.
- e. Kebijakan pemerintah melalui sistem politik yang ada akan sangat mempengaruhi dalam sistem pemberian pelayanan kesehatan. Kebijakan-kebijakan yang ada dapat memberikan pola dalam sistem pelayanan.

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini peneliti memakai tipe penelitian naratif menggunakan memakai pendekatan kualitatif. Melalui penelitian kualitatif deskriptif, peneliti bermaksud untuk menggambarkan kejadian atau fenomena sinkron dengan apa yang terjadi dilapangandapat membantu peneliti untuk menerima data yang objektif pada rangka mengetahui serta memahami Implementasi Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Studi Kasus RSUD Koja Jakarta Utara Tahun 2023).

Metode penelitian kualitatif menggunakan cara ilmiah untuk menjelaskan kejadian sedang berlangsung dan dilaksanakan dengan jalan cara berbagai ketentuan yang ada. (Denzin & Lincoln, 1994)

Metode kualitatif berdasar pada filsafat postpositivisme, sebab diterapkan buat mengetahui di keadaan obyek sebenarnya, (menjadi lawannya eksperimen) peneliti menjadi factor utama, penentuan asal data dilakukan secara purposive dan snowbaal, teknik pengumpulan de triangulasi (campuran), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penel kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. (Sugiyono, 2011)

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Sumber data primer dalam penelitian ini adalah dari wawancara dan observasi dengan karyawan, dokter, dan pasien RSUD Koja di Jakarta Utara (Maharani, 2020:39). Menurut Sugiyono, sumber data primer adalah sumber data pokok yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti dan diberikan langsung kepada pengumpul data. Rumusan masalah disebutkan dalam susunan penulisan hasil penelitian.

Pada bagian ini akan membahas implementasi Pasal 5 Ayat (2) Huruf A Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dengan fokus pada peran BPJS Kesehatan pada manajemen layanan kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara pada tahun 2023.

### **Komunikasi**

Staf RSUD Koja menekankan betapa pentingnya pemahaman yang jelas terhadap tujuan dan sasaran kebijakan BPJS Kesehatan. Pemahaman ini adalah landasan utama bagi staf dalam melaksanakan tugas mereka dengan efektif. Tanpa pemahaman yang memadai, staf akan merasa bingung dan tidak memiliki panduan yang jelas dalam menjalankan tugas mereka. Kebingungan ini bisa mengakibatkan ketidakpastian dalam tindakan, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Pemahaman yang baik terhadap tujuan dan sasaran kebijakan BPJS Kesehatan berdampak langsung pada keberhasilan implementasi kebijakan tersebut. Staf yang memahami dengan baik kebijakan ini dapat menjalankan tugasnya dengan lebih percaya diri dan efisien. Mereka juga lebih mampu mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang mungkin timbul selama pelaksanaan kebijakan. Ini penting untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi dan memastikan kepuasan pasien.

Menurut dokter yang diwawancarai, mekanisme komunikasi yang diterapkan di RSUD Koja sudah efektif dalam memastikan bahwa seluruh staf memahami tujuan dan

sasaran kebijakan BPJS Kesehatan. Efektivitas ini tercapai karena setiap informasi yang diterima dari pihak BPJS disampaikan melalui kepala bagian yang kemudian menyebarkannya secara sistematis kepada staf terkait. Dengan demikian, seluruh staf dapat menerima informasi yang konsisten dan akurat. Kepala bagian memainkan peran kunci dalam mekanisme komunikasi ini. Mereka bertindak sebagai perantara yang memastikan bahwa informasi dari pihak BPJS diterjemahkan dan disampaikan kepada staf melalui mekanisme praktis dan efisien dengan tugas mereka. Peran ini sangat penting untuk menghindari miskomunikasi dan memastikan bahwa setiap staf memiliki pemahaman yang jelas tentang kebijakan yang harus diimplementasikan.

### **Sumber Daya**

Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang memadai sangat berpengaruh terhadap implementasi kebijakan BPJS Kesehatan. Dalam hal sumber daya manusia (SDM), staf RSUD Koja menilai bahwa ketersediaan SDM cukup memadai untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Sebagai staf manajemen pelayanan BPJS Kesehatan di RSUD Koja.

Dokter menilai bahwa kompetensi dan keterampilan implementor di RSUD Koja sudah memadai dan efektif. Ini menunjukkan bahwa RSUD Koja memiliki tenaga medis yang terlatih dan kompeten, yang merupakan sebagai faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan BPJS Kesehatan. Kompetensi yang memadai dari tenaga medis memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang tepat dan berkualitas, RSUD Koja memastikan bahwa penggunaan sumber daya manusia dan finansial dilakukan secara efisien, dengan tidak membedakan pelayanan antara pasien BPJS dan umum. Pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar akreditasi yang diterapkan di rumah sakit.

Dokter menjelaskan bahwa langkah ini diterapkan untuk memastikan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan dan efisiensi dalam penggunaan sumber daya manusia. Semua SDM di RSUD Koja mengikuti standar pelayanan yang seimbang dengan akreditasi rumah sakit, menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebijakan BPJS.

Pembatasan kunjungan ke satu poliklinik per hari dipahami sebagai bagian dari kebijakan BPJS yang bertujuan untuk memastikan pemerataan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan yang ada sudah cukup efektif dalam mengatur layanan kesehatan tanpa mengurangi kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien.

Menurut pasien, ketersediaan staf yang memadai dan pembiayaan yang disediakan oleh pemerintah memastikan bahwa pelayanan di RSUD Koja berjalan dengan baik. Hal ini menegaskan bahwa dukungan dari pemerintah dan kualitas SDM yang tinggi adalah

kunci dalam menyediakan layanan kesehatan yang baik bagi peserta BPJS. Ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas dianggap sangat penting untuk mendukung pelayanan yang berkualitas, dan sejauh ini, RSUD Koja telah memenuhi harapan tersebut.

## **Disposisi**

Disposisi atau sikap yang positif dari implementor sangat penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan BPJS Kesehatan khususnya di RSUD Koja Jakarta Utara. Kesadaran akan pentingnya disposisi yang positif menunjukkan bahwa staf memahami nilai dari sikap yang baik dalam pelayanan.

Mereka menekankan bahwa meskipun mereka bekerja di lapangan dan mungkin tidak selalu mengetahui semua kebijakan yang didiskusikan di tingkat manajemen atas, disposisi yang positif tetap penting untuk mencapai keberhasilan. Disposisi positif di kalangan staf penting untuk memastikan bahwa meskipun ada kesenjangan informasi, mereka tetap termotivasi dan mampu melaksanakan tugas dengan baik. Disposisi yang baik memungkinkan adanya koordinasi yang efektif antara berbagai departemen dan tenaga kesehatan pada tempat ini. Penting untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memahami peran dan tanggung jawab mereka dalam implementasi kebijakan BPJS.

Dokter menekankan bahwa disposisi yang diperlukan adalah kemampuan untuk menerima dan mendiskusikan pendapat dari bawahan. Mereka mengakui bahwa terkadang kebijakan BPJS perlu didiskusikan ulang untuk memastikan kesesuaiannya sebelum diimplementasikan. Disposisi yang inklusif dan kolaboratif penting untuk memastikan bahwa semua pihak merasa didengar dan dapat berkontribusi pada keputusan yang diambil.

Disposisi positif merupakan elemen kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di RSUD Koja. Baik staf, dokter, maupun pasien mengakui pentingnya sikap yang baik, keterbukaan terhadap umpan balik, dan kesesuaian dengan aturan BPJS. Sikap positif dari staf dan dokter menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan kondusif. Hal ini membantu dalam meningkatkan motivasi kerja dan kolaborasi antar tim. Sikap yang baik juga memastikan bahwa tenaga medis bekerja dengan penuh perhatian dan empati terhadap pasien. Sedangkan sikap positif dari pasien, yang dipengaruhi oleh pelayanan yang mereka terima, meningkatkan kepercayaan mereka terhadap rumah sakit dan sistem BPJS. Pasien yang merasa dihargai dan diperlakukan dengan baik cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan prosedur medis.

## **Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi dalam RSUD Koja Jakarta Utara biasanya terdiri dari beberapa lapisan manajemen dan departemen, yang bekerja bersama untuk memastikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Staf menilai struktur organisasi di RSUD Koja cukup baik dalam mendukung implementasi kebijakan BPJS Kesehatan.

Menurut staf, struktur organisasi di RSUD Koja cukup baik dalam mendukung implementasi kebijakan BPJS Kesehatan. Mereka menyatakan bahwa selain kebijakan yang dibuat oleh BPJS, RSUD Koja juga membuat kebijakan internal untuk diterapkan sesuai kebutuhan. Kebijakan ini dibahas dan disesuaikan dengan aturan Nomor. 24 Tahun 2011 mengenai BPJS sebelum diimplementasikan. Jika ada masalah atau ketidaksesuaian, mereka berdiskusi dengan pihak BPJS untuk mencari solusi.

Komunikasi yang baik dengan pihak BPJS memungkinkan fleksibilitas dalam penerapan kebijakan, sehingga setiap aturan yang mungkin tidak sepenuhnya sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat didiskusikan dan disesuaikan. Staf menegaskan bahwa meskipun ada fleksibilitas dalam penyesuaian kebijakan, mereka tetap berkomitmen untuk mengikuti undang-undang BPJS. Ini menunjukkan bahwa RSUD Koja mematuhi regulasi yang ada, yang penting untuk menjaga integritas dan standar pelayanan. Contoh yang diberikan mengenai pasien emergency menunjukkan bagaimana kebijakan internal rumah sakit disesuaikan dengan peraturan BPJS, menunjukkan penerapan yang konsisten dan patuh terhadap regulasi yang lebih tinggi.

Staf mengatasi atau menyesuaikan diri dengan struktur organisasi yang panjang dan kompleks dengan berkomunikasi langsung dengan staf BPJS untuk mencapai tujuan yang sama. Mereka meminta izin dari atasan untuk berbicara langsung dengan staf BPJS agar tidak memakan waktu terlalu lama. Adanya kebebasan untuk berkomunikasi dengan staf BPJS juga menunjukkan bahwa RSUD Koja memiliki struktur yang mendukung komunikasi yang terbuka dan kolaboratif, yang penting untuk implementasi kebijakan yang efektif. Jika komunikasi di tingkat staf tidak berhasil, baru mereka naik ke tingkat para atasan untuk diskusi lebih lanjut. Ini memastikan bahwa setiap masalah yang lebih kompleks dapat ditangani dengan baik oleh pihak yang berwenang.

Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di RSUD Koja menunjukkan bahwa meskipun struktur organisasi dan birokrasi bisa kompleks, RSUD Koja telah menemukan cara yang efektif untuk menyesuaikan dan mengatasi kendala tersebut. Dengan kebijakan internal yang adaptif dan komunikasi langsung dengan staf BPJS, mereka berhasil mengimplementasikan kebijakan BPJS secara efisien.

Struktur birokrasi di RSUD Koja, khususnya terkait dengan penerapan standar operasional prosedur (SOP), menunjukkan tingkat efisiensi dan kejelasan yang tinggi. SOP yang jelas dan mudah dipahami memastikan bahwa semua staf memiliki panduan yang

solid dalam melaksanakan tugas mereka. SOP di RSUD Koja dirancang untuk selaras dengan kebijakan BPJS Kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa semua prosedur yang dilakukan oleh staf rumah sakit mengacu pada aturan dan ketentuan yang diatur oleh BPJS, sehingga pelayanan yang diberikan tetap konsisten dan sesuai dengan harapan.

Pasien menilai bahwa pelayanan BPJS di RSUD Koja sangat bagus dan teratur. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah berhasil menciptakan sistem yang efisien untuk menangani pasien BPJS. Keteraturan dalam pelayanan mencerminkan manajemen yang baik dalam mengatur alur kerja dan mengelola sumber daya, termasuk SDM dan fasilitas, menjamin pasien mendapatkan pelayanan yang menyesuaikan oleh kebutuhannya. Kelancaran dalam proses pelayanan menunjukkan bahwa RSUD Koja memiliki SOP yang jelas dan staf yang kompeten dalam melaksanakan tugas mereka. Ini penting untuk memastikan bahwa pasien tidak mengalami keterlambatan atau hambatan dalam mendapatkan pelayanan.

Memberikan informasi yang jelas tentang SOP kepada pasien meningkatkan transparansi dan membantu mengurangi kebingungan atau kesalahpahaman mengenai prosedur pelayanan. Penilaian bahwa SOP telah diimplementasikan dengan baik menunjukkan bahwa RSUD Koja memiliki sistem yang kuat untuk memastikan bahwa semua prosedur diikuti secara konsisten oleh staf. Menjelaskan hak dan kewajiban pasien dalam konteks BPJS Kesehatan membantu pasien memahami layanan apa yang mereka berhak dapatkan dan apa yang diharapkan dari mereka. Struktur birokrasi dan SOP di RSUD Koja sangat mendukung implementasi kebijakan BPJS Kesehatan. Kejelasan dan penerapan SOP yang baik memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan yang teratur dan berkualitas.

#### 4.2.5 Faktor- Faktor Penghambat Implementasi Program BPJS Kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara.

## **Kesimpulan**

Penelitian ini memperoleh hasil dari olah data lapangan implementasi Pasal 5 Ayat (2) Huruf A Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang mengatur peran BPJS Kesehatan dalam manajemen pelayanan kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara berjalan dengan baik. RSUD Koja Jakarta Utara telah berhasil mengadopsi dan menyesuaikan kebijakan yang diatur oleh BPJS Kesehatan melalui pembuatan kebijakan internal dan penerapan SOP yang sesuai. Proses pelayanan kesehatan berjalan dengan teratur dan baik, dengan penilaian positif dari pasien mengenai kejelasan SOP dan kemudahan dalam mendapatkan layanan kesehatan. Namun terdapat beberapa tantangan yang perlu diatasi

yaitu faktor-faktor Penghambat Implementasi Program BPJS Kesehatan di RSUD Koja Jakarta Utara.

### **Disposisi Implementor**

- a. Ketidakselarasan Kebijakan: Ada kemungkinan kebijakan dari BPJS yang tidak sepenuhnya sesuai dengan kondisi di lapangan, sehingga memerlukan diskusi dan penyesuaian lebih lanjut di tingkat implementor.
- b. Komunikasi yang Terbatas: Walaupun sudah ada komunikasi antara staf dan pihak BPJS, terkadang kebijakan yang tidak tersampaikan dengan baik dapat menyebabkan kebingungan di antara implementor.

### **Sumber Daya**

- a. Keterbatasan Sumber Daya Manusia: Jumlah staf medis dan non- medis yang mungkin tidak mencukupi untuk menangani jumlah pasien yang terus meningkat bisa menjadi hambatan.
- b. Pelatihan dan Keterampilan: Kurangnya pelatihan dan pengembangan keterampilan bagi staf dalam menangani sistem BPJS dapat menghambat pelayanan yang optimal

### **Struktur Birokrasi**

- a. Kompleksitas Birokrasi: Struktur organisasi yang terlalu panjang dan kompleks dapat memperlambat proses pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah.
- b. Fleksibilitas Terbatas: Walaupun ada fleksibilitas dalam beberapa aspek, masih terdapat batasan-batasan yang mungkin disebabkan oleh regulasi ketat dari BPJS yang harus diikuti secara ketat oleh RSUD.
- c. Proses Formalitas: Prosedur formalitas dalam meminta izin dan melakukan komunikasi antar level manajemen dapat memakan waktu dan menghambat efisiensi pelayanan.

### **Standar Operasional Prosedur (SOP)**

- a. Adaptasi Terhadap Perubahan: Adanya perubahan kebijakan dari BPJS yang memerlukan penyesuaian SOP internal rumah sakit dapat menyebabkan kesulitan jika tidak ditangani dengan cepat dan efektif.
- b. Pemahaman SOP oleh Pasien: Walaupun SOP dirancang untuk kemudahan, beberapa pasien mungkin masih mengalami kesulitan dalam memahami prosedur yang harus diikuti, terutama yang kurang familiar dengan sistem BPJS

## **Hubungan dengan Pihak Eksternal**

Koordinasi dengan BPJS: Hambatan dalam koordinasi antara RSUD Koja dan BPJS pusat atau regional dapat mempengaruhi kelancaran implementasi kebijakan. Hal ini termasuk dalam hal penyampaian informasi, pemrosesan klaim, dan penyesuaian kebijakan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2015). Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu. *Raja Grafindo Persada*.
- Akib, H. (2010) Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 1-11.
- Andryan. (2023). Implementasi Prinsip Good Governance Responsitas Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Pada Kantor Kantor Camat Lingga Bayu Kabupaten Madina. *Universitas Medan Area*.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). Metode Penelitian Kualitatif. *CV Jejak*.
- Ariga, R. A. (2010). Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Keperawatan. *Deepublish Publisher*.
- Asih, E. P. (2014). Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). *Iedrich- Ebert-Stiftung*.
- Astuti, E. K. (2020). Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia. *Jurnal Penelitian Hukum Indonesia*, 1(1), 55-65.
- Faris, F. A. (2021). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok Di Rumah Sakit. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo*.
- Hariyoko, Y., Jehaut, Y. D., & Susiantoro, A. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Oleh Puskesmas Di Kabupaten Manggarai. *Jurnal Good Governance Volume*, 17(2), 169-178.
- Hasan, N. (2019). Implementasi Pelayanan Kesehatan Kepada Penerima BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 8(4), 352-358.
- Latif, Y. I., & Ariyanti, F. (2021). Persepsi Pasien Mengenai Ketepatan Tindakan Rujukan Peserta BPJS Kesehatan Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 103-110.
- Morrisan. (2019). Riset Kualitatif. Kencana PRENAMEDIA.
- Ningsih, F. (2021). Implementasi Kebijakan Retribusi Parkir Dalam Menunjang Pendapatan Asli Daerah Kota Mataram Tahun 2020. *Universitas Muhammadiyah Mataram*.
- Raco, J. R. (2010). Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik, Dan Keunggulannya. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik, *Administrative Law & Governance Journal*, 2(4), 686-696.
- Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. ALFABETA, cv.

- Susetiyo, W., & Iftitah, A. (2021). Peranan Dan Tanggungjawab Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Cipta Kerja. *Jurnal Supremasi*, 11(2), 93-106.
- Tampubolon, R. A. L. (2018). Implementasi Undang-Undang No.24 Tahun 2011 Tentang BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Imelda Medan. *Jurnal LPPM UGN Vol*, 9(2), 39-5

