

THE IMPLEMENTATION OF BPJS 2014 NO. 1 REGULATION ON THE GUARANTEE OF HEALTH MANAGEMENT AT BPJS BRANCH OFFICE OF GUNUNGSITOLI NIAS ISLAND OF NORTH SUMATERA PROVINE

(Study on Membership Services)

Elfin Otomosi Gulo

ABSTRACT

To organize the health insurance, the health of BPJS issued the regulation of BPJS 2014 No. 1 on the management of health insurance. In the practice, there are many problems so that the management implementation of health insurance has not been completely worked as expected. This Thesis discusses on the implementation of health insurance in BPJS Branch Office of Gunungsitoli Nias Islands of North Sumatera Province. The goal of this discussion is to describe the implementation of BPJS regulation 2014 No. 1 on the implementation of health insurance in branch office of BPJS in Gunungsitoli Nias Island of North Sumatera province. The Description in this discussion using implementation theory of Donald Van Metter and Carl Van Horn, with six variables, which are the size and the purpose of policy, resources, the characteristics of implementing agent, attitude/tendency of implementing agent, inter-organizational communication and implementing activity and economy, social and politics environment.

The type of this thesis is descriptive study. The technique of collecting data through observation, interviews and documentation. Subject of the research in this thesis are staff/employees\of BPJS office, the doctors of health center and BPJS participants with the techniques of Miles and Hubberman interactive model analysis data.

In the implementation of BPJS Regulation 2014 No. 1 on the Implementation of The Health Insurance Branch Office of BPJS Gunungsitoli Nias Islands North Sumatera that still not going well. This happens due to the lack of human resources at BPJS of Branch Gunungsitoli , the lack of medical personnel in hospitals and health centers of Nias Islands, unavailability of adequate facilities at the hospital or health center, the great coverage of the region, namely the four districts and one the city, the lack of communication and coordination between BPJS Branch Gunungsitoli with other enforcement agencies such as officers in public clinics and health centers still lack an explanation/dissemination to the public related to the implementation of health insurance.

In conclusion, the implementation of BPJS Regulation 2014 No. 1 on the Implementation of the Health Insurance BPJS Branch Office of Gunungsitoli Nias Islands has been done, but there are many obstacles in its implementation. The advice given that BPJS Branch Office of Gunungsitoli should be added human resources, adding medical personnel, equip the lacking health facilities, increasing the number of BPJS office in each district city, improve communication and coordination to the other operators and the public in order to realize the better implementation of health guarantee for all people in Nias and facilitate the public in obtaining health care .

Key Words: Implementation, Health Insurance

Latar Belakang Masalah

Pemerintah mengeluarkan Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai pengganti sekaligus penyempurna Undang-undang Nomor 20 Tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan transformasi dari keempat Badan Usaha Milik Negara yaitu PT.Jamsostek, PT.Taspen, PT.Asabri, dan PT.Askes. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang secara resmi berjalan pada 1 Januari 2014, dengan harapan dapat mempercepat terselenggaranya sistem jaminan nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Dalam Undang-undang nomor 24 tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, dan bertanggung jawab kepada Presiden. BPJS sebagaimana diatur pada Undang-undang nomor 24 tahun 2011 pasal 5 ayat 2 terdiri atas BPJS Kesehatan Dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan dalam hal ini menyelenggarakan jaminan kesehatan sedangkan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan

jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mengeluarkan Peraturan sebagai pedoman dalam pelaksanaan Jaminan Sosial Kesehatan melalui Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Peraturan BPJS Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014 sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 90. Dalam pelaksanaannya, BPJS Kesehatan menemui berbagai masalah atau kendala yang dihadapi. Menurut Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK), yang melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan JKN oleh BPJS kesehatan, didapat informasi bahwa masalah yang dihadapi antara lain : Sosialisasi oleh BPJS masih sangat kurang, Sistem BPJS yang masih belum siap, masalah pelayanan penunjang bagi peserta karena tidak semua rumah sakit memiliki fasilitas yang memadai, infrastruktur layanan dan sebagainya (<http://manajemenrumahsakit.net/2014/01/permasalahan-dalam-pelaksanaan-jkn/>).

Hal senada di ungkapkan oleh *The Indonesia Institute* dalam jurnal penelitian yang berjudul “Jaminan

Kesehatan untuk Masyarakat Miskin Kota Dari Implementasi hingga Harapan Pembangunan Kesejahteraan Paska Pilpres 2014” Sosialisasi yang dilakukan secara parsial hanya kepada para ketua RW menyebabkan masyarakat kota pada umumnya tidak mendapatkan informasi yang lengkap tentang JKN ini. Baik tentang proses administrasi beserta persyaratan-persyaratan untuk mengakses JKN, maupun tentang ketersediaan layanan serta fasilitas yang diberikan oleh sistem JKN ini. Selain itu, Keterbatasan infrastruktur penunjang penerapan JKN, adalah tantangan lain dari implementasi JKN ini. Terdapat warga miskin yang mengeluhkan kurangnya jumlah ruang rawat inap kelas 3 di Rumah Sakit peserta JKN. Selain itu juga terdapat masyarakat yang mengeluhkan minimnya fasilitas pada ruang rawat inap kelas 3.

Masalah serupa diungkapkan oleh Wakil Ketua Komisi IX DPR RI Irgan Chairul Mahfiz sewaktu mengadakan kunjungan kerja ke Provinsi Jambi, masalah tersebut antara lain : masih belum cairnya dana BPJS Jaminan Kesehatan Nasional, Pendataan Peserta dan catalog obat-obatan. Lanjut Irgan, permasalahan dalam pelaksanaan BPJS itu muncul karena kurang tersosialisasikannya lebih awal tentang BPJS. Sementara itu Plt Sekda Provinsi

Jambi Kailani menekankan pentingnya sinkronisasi dan perbaikan dalam pelaksanaan BPJS kesehatan (<http://jambi.antaranews.com/berita/303911/masih-ditemui-masalah-dalam-penyelenggaraan-bpjs-kesehatan>).

Masalah unik terjadi di kantor BPJS Kesehatan Unit Kantor Layanan Kepesertaan Kabupaten Nias. Menurut Kepala Kantor Layanan Kepesertaan Kabupaten Nias, Demon Rivai Silalahi pada waktu wawancara awal secara tidak langsung kepada penulis tanggal 23 Agustus 2014 mengatakan “bahwa selain kurangnya sumber daya manusia dan kurangnya fasilitas yang tersedia. Kantor BPJS Kesehatan ini melayani 3 kabupaten dan 1 kota, dan kantor ini hanya berstatus sebagai Kantor Layanan Kepesertaan Kabupaten Nias atau semacam Unit Cabang Pembantu yang bernaung dibawah Kantor BPJS Kesehatan Cabang Sibolga, Kabupaten dan kota tersebut antara lain Kabupaten Nias, Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Nias Utara dan Kota Gunungsitoli. Beliau mengatakan bahwa pada tanggal 1 Oktober 2014, pulau Nias baru memiliki Cabang sendiri yaitu Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias yang membawahi 4 Kabupaten dan 1 Kota, yaitu Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Nias Selatan,

Kabupaten Nias, Kabupaten Nias Utara dan Kota Gunungsitoli. Beliau juga mengakui bahwa sosialisasi BPJS kesehatan kepada masyarakat masih belum maksimal lantaran sumber daya dan fasilitas yang tersedia masih minim, masalah lain adalah luas wilayah yang begitu besar yaitu 3 kabupaten dan 1 kota membuat mereka kesulitan untuk menjangkau secara keseluruhan”. Staf atau SDM yang dimiliki oleh BPJS Kesehatan ini sampai saat ini hanya berjumlah 6 orang dan melayani sampai saat itu kurang lebih 400.000 Jiwa yang sudah mendaftar jadi anggota BPJS dari 3 Kabupaten dan 1 Kota.

Masalah di atas dapat menjadi acuan bahwa penyelenggaraan jaminan kesehatan sebagaimana yang diatur dalam pasal 47 sampai dengan pasal 70 Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 yang mengatur bahwa setiap peserta berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan menurut kesimpulan awal atau hipotesis peneliti masih belum terlaksana dengan baik. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai

implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, dan apa sajakah yang menjadi kendala-kendala dalam pelaksanaannya. Penelitian ini akan dianalisis menggunakan model implementasi Donald Van Metter dan Carl Van Horn dengan enam variabel yaitu variabel ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, sikap/kecenderungan para pelaksana, komunikasi, dan lingkungan ekonomi, sosial dan politik. Alasan peneliti menggunakan model implentasi ini karena sesuai dengan beberapa masalah diatas yang berkaitan dengan sumber daya, fasilitas, koordinasi/komunikasi, luas wilayah dan sebagainya, yang hal ini sesuai dengan variabel-variabel yang ditawarkan dalam model implementasi Donald Van Metter dan Carl Van Horn untuk membahas melaksanakan atau implementasikan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, khususnya di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Nias. Dikarenakan ruang lingkup Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan cukup besar, maka penelitian ini lebih memfokuskan pada pelayanan

kepesertaan. Untuk itu, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul *“Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara (Studi pada Pelayanan Kepesertaan)”*.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut *“bagaimana Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara (Studi pada Pelayanan Kepesertaan)?”*

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini *“mendeskripsikan Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara (Studi pada Pelayanan Kepesertaan).”*

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Lokasi Pelaksanaan penelitian ini adalah Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Gunungsitoli Nias Provinsi Sumatera Utara. Jalan Diponegoro nomor 395A KM-3 Kota Gunungsitoli. Fokus Penelitian pada penelitian ini berdasarkan Model Implementasi Donald Van Metter dan Carl Van Horn. Sumber Data yang digunakan pada penelitian ini ada data primer(wawancara) dan data sekunder(dokumen, literatur,dll).Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian ini adalah Observasi, Wawancara (terstruktur maupun tidak tersestruktur) dan Dokumentasi. Teknik Analisis Data Dalam penelitian ini menggunakan analisis data model interaktif dari Miles dan Hubberman.

Pembahasan

Kebijakan pada dasarnya merupakan upaya-upaya untuk memecahkan suatu permasalahan yang terjadi di masyarakat/publik. Menurut Carl Friedrich dalam Agustino (2008:7) menyatakan bahwa kebijakan adalah serangkaian tindakan atau kegiatan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan

tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kemungkinan-kemungkinan (kesempatan-kesempatan) dimana kebijakan tersebut diusulkan agar berguna dalam mengatasinya untuk mencapai tujuan yang dimaksud. Untuk maksud dari kebijakan sebagai bagian dari kegiatan, Friedrich menambahkan ketentuannya bahwa kebijakan tersebut berhubungan dengan penyelesaian beberapa maksud dan tujuan.

Dengan tujuan untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan, serta bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, pemerintah Indonesia membuat membuat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) melalui Undang-Undang nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, salah satu dari dua Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tersebut adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang bertujuan untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Untuk mewujudkan tujuan tersebut diatas yaitu menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh

rakyat Indonesia, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan mengeluarkan Peraturan sebagai pedoman dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan melalui Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Peraturan BPJS Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014 sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 90.

Kebijakan tersebut merupakan kebijakan yang menyangkut hajat hidup seluruh masyarakat Indonesia yaitu berupa program jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat Indonesia. Untuk itu implementasi kebijakan ini sarannya dilakukan seoptimal dan semaksimal mungkin sehingga memberikan dampak yang baik atau dampak yang positif terhadap kesehatan masyarakat seluruh Indonesia.

Implementasi merupakan tindakan nyata untuk mewujudkan tujuan atau sasaran yang ingin dicapai. Jika kebijakan publik hanya berhenti sampai pada tahap formulasi maka akan sia-sia karena tidak ada tindakan nyata yang dilakukan untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan sehingga tidak memberikan manfaat kepada kelompok sasaran. Oleh karena itu implementasi merupakan

faktor penentu dalam keberhasilan atau tidaknya kebijakan public.

Unsur-unsur implementasi yang harus ada dalam implementasi kebijakan yaitu unsur pelaksana, kebijakan atau program dan kelompok sasaran atau target group. Agen pelaksana Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 dalam penelitian ini adalah Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli dan organisasi atau instansi yang lain yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, Seperti : Rumah Sakit, Puskesmas, Poliklinik, Apotik, dan fasilitas kesehatan lainnya baik milik pemerintah maupun swasta, yang menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Unsur kebijakan atau program dalam penelitian ini adalah Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Sedangkan target group dari kebijakan ini adalah seluruh masyarakat Indonesia pada umumnya dan masyarakat Kepulauan Nias pada khususnya

Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara dianalisis dan dideskripsikan berdasarkan enam variabel yang dikemukakan oleh Donald Van

Metter dan Carl Van Horn, berikut ini analisis pelaksanaan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara.

Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Ukuran dan tujuan pada dasarnya merupakan faktor yang paling dasar dari sebuah kebijakan, dalam ukuran dan tujuan kebijakan berisi hal apa yang hendak ingin di capai oleh sebuah kebijakan. Kejelasan ukuran dan tujuan dari kebijakan harus dapat diketahui secara detail sehingga pada akhir pelaksanaan program atau kebijakan tersebut, dapat diketahui keberhasilan maupun kegagalan atau kelemahan dari kebijakan tersebut.

Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan merupakan kebijakan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia, agar masyarakat Indonesia mendapat jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan

dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya.

Model implementasi kebijakan yang diberikan oleh Donald Van Metter dan Carl Van Horn menjelaskan bahwa ukuran dan tujuan kebijakan merupakan salah satu variabel yang diurai untuk mendeskripsikan dan menganalisis kebijakan. Untuk melihat apakah kebijakan tersebut berhasil atau tidak, BPJS Kesehatan telah merancang program Jaminan Kesehatan dengan segala petunjuk-petunjuk teknis, dengan maksud untuk mengukur tujuan-tujuan yang telah dicanangkan untuk di capai dalam pedoman Penyelenggaraan Kaminan Kesehatan sebagaimana yang diatur dalam peraturan.

Ukuran keberhasilan kebijakan ini sebagaimana yang telah di ungkapkan oleh Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Rahman Cahyo dan dr. Greta Jevani (seorang dokter Puskesmas Rawat Inap Plus Mandrehe) serta beberapa peserta BPJS Kesehatan, kebijakan ini dikatakan berhasil jika paling lambat 1 Januari tahun 2019 seluruh warga masyarakat di Kepulauan Nias khususnya dan seluruh Indonesia pada umumnya telah menjadi peserta jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan organisasi kesehatan

pemerintah maupun swasta yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Untuk tahun 2014 ini BPJS Kesehatan memberikan tolak ukur target bahwa setidaknya 121 juta jiwa masyarakat Indonesia harus sudah terdaftar menjadi peserta program jaminan kesehatan dan hal tersebut sudah tercapai dan malah sudah melebihi dari yang targetkan, sesuai informasi yang peneliti dapat dari Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, saat ini yang sudah terdaftar menjadi peserta program jaminan kesehatan per empat desember sudah berjumlah kurang lebih 130 juta jiwa dan diprediksi akan terus bertambah sampai akhir tahun 2014, untuk daerah Kepulauan Nias sendiri sudah 73% atau 564.314 jiwa dari total 766.500 jiwa(BPS Sumut 2012) penduduk kepulauan Nias, sudah terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. Jadi, sudah jelas yang menjadi ukuran keberhasilan dari kebijakan BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, yaitu seluruh masyarakat di Kepulauan Nias khususnya dan seluruh masyarakat di Indonesia pada umumnya paling lambat 1 Januari 2019 sudah terdaftar menjadi peserta program jaminan kesehatan dan merasakan manfaat dari jaminan kesehatan.

Tujuan kebijakan merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan kebijakan, karena dalam tujuan kebijakan terdapat hal-hal yang hendak akan dicapai dari kebijakan, sehingga masalah publik yang akan diselesaikan dapat berhasil dengan baik. Dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan terdapat tujuan yang hendak dicapai dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Adapun tujuan dari BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara adalah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Nias, jaminan kesehatan yang dimaksud seperti tertulis pada pasal 1 ayat 1 peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 yaitu : “Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah”. Jadi tujuan kebijakan ini sudah jelas, yaitu agar seluruh masyarakat Nias dapat menerima manfaat jaminan kesehatan, manfaat jaminan kesehatan dalam hal ini yaitu pelayanan kesehatan perorangan, mencakup

pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang dibutuhkan.

Sumber Daya

Kebijakan tidak dapat terlaksana jika sumber daya yang dibutuhkan tidak tersedia. Selain ukuran dan tujuan, sumber daya merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan dan kegagalan dalam implementasi kebijakan publik. Jika para pelaksanaan kebijakan tidak mempunyai sumber daya yang cukup untuk melakukan pekerjaan, maka implementasi suatu kebijakan tidak akan efektif. Donald Van Metter dan Carl Van Horn menyatakan bahwa sumber daya sebagaimana yang telah disebutkan meliputi sumber daya manusia, sumber daya keuangan dan fasilitas, sumber daya waktu yang diperlukan didalam implementasi kebijakan.

Sumber Daya Manusia

Menurut Donald Van Metter dan Carl Van Horn dalam Agustino (2008:142), sumber daya manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai

dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara apolitik. Ketika kompetensi dan kapabilitas dari sumber-sumber daya itu nihil, maka kinerja dari kebijakan public sangat sulit untuk diharapkan.

Dari sisi kapasitas sumber daya manusia di kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, menurut narasumber dalam penelitian ini, menyatakan bahwa jumlah karyawan di kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli sebagai agen pelaksana kebijakan untuk pelayanan kepesertaan seperti pelayanan pendaftaran dan kartu sudah cukup baik. Perlu juga diketahui bahwa walaupun pelayanan kepesertaan sudah baik, sumber daya manusia secara umum di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli diluar pelayanan kepesertaan belum cukup memadai,. Hal ini dikarenakan sumber daya yang tersedia dikantor BPJS Kesehatan tidak seimbang dengan luas cakupan wilayah dari BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli yang 4 kabupaten dan 1 kota. Perlu diketahui bahwa sebelum menjadi kantor cabang, BPJS Kesehatan yang ada di Nias hanya sebagai Unit Kantor Layanan Kepesertaan Kabupaten Nias yang masih berada dibawah naungan Cabang Sibolga dan melayani 3 kabupaten dan 1 kota dengan jumlah

karyawan saat itu hanya 6 orang dan satu lagi Kantor Layanan Kepesertaan Kabupaten untuk Nias Selatan, pada tanggal 1 Oktober 2014 barulah di Kepulauan Nias memiliki kantor cabang sendiri yaitu Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli yang kini melayani 4 kabupaten dan 1 kota karena ditambah Nias Selatan.

Setelah menjadi kantor cabang, terjadi penambahan karyawan di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, dari informasi yang didapat oleh peneliti dari struktur organisasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli setidaknya ada 18 karyawan sekarang yang bekerja di kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli untuk melayani peserta dari 4 kabupaten dan 1 kota. Walaupun sekarang sudah jadi Cabang dan memiliki 18 orang karyawan, tetap saja itu dirasa belum cukup untuk melayani masyarakat yang banyak dari 4 kabupaten dan 1 kota. Hal ini juga diakui oleh Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Rahman Cahyo, bahwa mereka masih kekurangan tenaga. Walaupun demikian, untuk pelayanan kepesertaan seperti pelayanan pendaftaran dan pembuatan kartu kepesertaan sudah baik dan bagus, beliau

juga mengatakan bahwa mereka akan berusaha bekerja maksimal.

Selain masalah sumber daya manusia di kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, masalah lain yang berkaitan dengan sumber daya manusia yaitu masih kurangnya tenaga medis yang tersedia di Puskesmas-Puskesmas dan Rumah Sakit yang ada di Kepulauan Nias. Masih banyak puskesmas yang belum memiliki dokter sendiri dan hanya dilayani oleh para perawat saja, di Rumah Sakit tenaga medis dokter spesialis juga masih belum lengkap. Padahal seharusnya, puskesmas wajibnya memiliki minimal seorang dokter umum dan Rumah Sakit harusnya memiliki dokter spesialis yang lengkap. Hal ini dapat mengakibatkan pelayanan kepada pasien peserta program jaminan kesehatan menjadi tidak maksimal dan menjadi hambatan dan kendala yang kemudian dapat membuat implementasi program jaminan kesehatan tidak berjalan maksimal.

Selain jumlah sumber daya manusia yang mencukupi, untuk menentukan keberhasilan implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, kualitas dan kemampuan sumber daya manusia juga menentukan keberhasilan implementasi.

Menurut Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Rahman Cahyo, sumber daya yang tersedia pada kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli sudah berkompeten dan kapabel dari sisi perekrutan juga sudah jelas. Lain halnya dengan yang disampaikan dr. Greta

Jevani, menurut dia tenaga medis yang sudah tersedia saat ini khususnya di Puskesmas Rawat Inap Plus Mandrehe beberapa sudah berkompeten tetapi beberapa juga belum, tidak dipungkiri masih ada yang belum berkompeten. Kenyataan yang terjadi ini, jauh dari yang diharapkan dan harapannya kedepan BPJS Kesehatan dan Pemerintah membenahi dan memperbanyak sumber daya manusia atau tenaga medis khususnya dikepulauan Nias, agar kedepannya program jaminan kesehatan bisa berjalan efektif dan maksimal.

Perlu diketahui bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2004 tentang pedoman penyusunan perencanaan SDM Kesehatan Bab VI bahwa model puskesmas pedesaan, bahwasanya setiap puskesmas harus memiliki dokter. Hal ini sekaligus memperkuat pendapat para narasumber diatas terkait kurangnya

tenaga medis khususnya dokter disetiap puskesmas di Kepulauan Nias.

Sumber Daya Finansial dan Fasilitas.

Sumber daya finansial juga tidak kalah penting dalam menentukan berhasil atau tidaknya suatu kebijakan, bahkan terkadang suatu program memerlukan dana yang banyak untuk mengasikkan program yang berkualitas, hal ini juga terkait dengan kebijakan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Hal ini dikarenakan jumlah peserta yang ikut program jaminan kesehatan sangat banyak bahkan targetnya kedepan seluruh masyarakat Indonesia, menjadikan sumber daya finansial atau pendanaan menjadi sangat penting dalam mencapai keberhasilan program jaminan kesehatan ini.

Sumber pendanaan program jaminan kesehatan berasal dari iuran yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan pemerintah (untuk peserta PBI) setiap bulan kepada BPJS Kesehatan untuk program jaminan kesehatan. Dari sisi ketersediaan dana, menurut Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Rahman Cahyo, dana sudah mencukupi untuk program jaminan kesehatan ini, tidak terjadi kekurangan dana. Tidak ada masalah dan

kendala terkait dengan pendanaan program jaminan kesehatan ini. Lain halnya terkait mengenai ketersediaan fasilitas pada kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli untuk fasilitas yang ada saat ini menurut beliau sudah bagus kalau untuk pelayanan kepesertaan seperti pelayanan pendaftaran dan mencetak kartu peserta, tapi kalau untuk fasilitas lainnya, beliau merasa masih kurang.

Dari sisi ketersediaan fasilitas kesehatan di Puskesmas-Puskesmas dan Rumah Sakit dikeulauan Nias, menurut beberapa narasumber dalam penelitian ini baik yang dari kantor BPJS Kesehatan maupun dokter yang bekerja dipuskesmas menyatakan bahwa fasilitas dan peralatan yang tersedia masih belum memadai. Adapun peralatan yang belum ada misalnya yang terjadi di Puskesmas Rawat Inap Plus Mandrehe mereka tidak memiliki rontgen dan alat transfusi darah, padahal kalau misalnya ada yang pendarahan atau habis kecelakaan yang butuh dimasukkan darah secepatnya tidak bisa langsung ditolong dan harus dirujuk kerumah sakit yang jaraknya kurang lebih 2 jam perjalanan. Menurut karyawan BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Berdaus, banyak peserta yang mengeluh lantaran fasilitas belum memadai seperti aturannya haknya kelas 1, tapi dia tidak

mendapat kamar kelas 1 karena keterbatasan fasilitas yang tersedia.

Sumber Daya Waktu.

Sumber daya waktu merupakan sumber daya yang juga dapat mempengaruhi implementasi kebijakan. Menurut Donald Van Meter dan Carl Van Horn dalam Agustino (2008:142), menyatakan bahwa walaupun sumber daya manusia terpenuhi dan giat bekerja, juga kuncuran dana berjalan baik, tetapi apabila berbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka hal ini pun dapat menjadi bagian penyebab ketidak berhasilan implementasi kebijakan.

Sumber daya waktu dalam implementasi program Jaminan Kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli dapat dilihat dari ketepatan waktu dalam pelayanan kepesertaan seperti pendaftaran dan pembuatan kartu peserta, pelaporan klaim dan pelaporan penyelenggaraan jaminan kesehatan yang rutin dilakukan sebulan sekali sudah berjalan dengan baik. Menurut observasi dan pengalaman pribadi peneliti waktu mendaftarkan diri menjadi peserta jaminan kesehatan, pelayanan pendaftaran sudah cukup bagus dan tidak membutuhkan waktu yang lama, jika semua persyaratan pendaftaran seperti kartu keluarga, pasfoto 3x4, foto kopi ktp, foto kopi akta pernikahan dan foto

kopi akta kelahiran anak serta foto kopi slip gaji (untuk pegawai negeri/swasta) sudah lengkap, maka hanya membutuhkan lima menit untuk menunggu kartu BPJS Kesehatan. Akan tetapi menurut dr. Greta Jevani, bahwasanya selama ini Puskesmas Rawat Inap Plus Mandrehe tempat dia bekerja melayani pasien BPJS Kesehatan namun tidak ada sedikitpun bantuan dana yang masuk kepuskesmas dari BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, dia menambahkan bahwa sejak launching sampai sekarang dan sudah hampir setahun belum pernah ada klaim-klaiman BPJS Kesehatan di Nias Barat dan Puskesmas Rawat Inap Plus Mandrehe khususnya.

Karakteristik Agen Pelaksana

Keberhasilan pelaksanaan kebijakan juga dipengaruhi oleh karakteristik badan pelaksana atau agen pelaksana. Karakteristik agen pelaksana tersebut dapat menentukan tentang bagaimana kebijakan akan dilaksanakan. Karakteristik agen pelaksana berkaitan dengan tugas dan spesialisasinya terhadap penyelenggaraan kebijakan dan luas cakupan wilayah agen pelaksana. Spesialisasi dan tugas-tugas dari masing-masing agen pelaksana perlu diuraikan agar dapat menunjukkan sejauh mana karakteristik agen pelaksana dapat mempengaruhi keberhasilan kebijakan.

Implementasi Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli melibatkan beberapa agen pelaksana baik internal BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli maupun eksternal BPJS Kesehatan. Pihak eksternal terdiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, Rumah Sakit/Puskesmas milik pemerintah atau swasta, Poliklinik dan fasilitas kesehatan yang lain yang menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli. Untuk pelaksanaan internal BPJS Kesehatan terdapat sub-sub unit untuk melayani peserta seperti Kepesertaan dan Pelayanan Pelanggan Kabupaten Nias Selatan, Unit Administrasi Umum dan Teknologi Informasi, Unit Kepesertaan dan Pelayanan Pelanggan, Unit Pemasaran, Unit Manajemen Pelayanan Kesehatan Prima, Unit manajemen Pelayanan Rujukan.

Peran Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan adalah melakukan koordinasi dan sinkronisasi program jaminan kesehatan di kabupaten/kota masing-masing dan melakukan pembinaan program jaminan kesehatan tersebut. Sedangkan peran dari Rumah Sakit pemerintah maupun swasta, Puskesmas, Poliklinik yang bekerjasama

dengan BPJS Kesehatan adalah sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan kepada peserta program jaminan kesehatan di tingkat pertama dan rujukan tingkat lanjutan. Menurut hasil observasi peneliti, bahwa peran pihak-pihak pelaksana baik internal maupun eksternal BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli program jaminan kesehatan yang telah disebutkan diatas sudah sesuai dengan tupoksi masing-masing jabatan yang diemban. Antara pihak-pihak pelaksana program saling membutuhkan dan saling berhubungan dan tidak bisa dipisahkan karena masing-masing memiliki tugas yang berbeda-beda untuk tujuan yang sama yaitu melaksanakan kebijakan jaminan kesehatan sesuai dengan yang diatur dalam peraturan maupun perundang-undangan guna mencapai tujuan program jaminan kesehatan yakni agar seluruh rakyat Indonesia mendapat jaminan kesehatan dan merasakan manfaat dari jaminan kesehatan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Lain halnya dengan yang terjadi pada cakupan wilayah BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, menurut empat dari lima narasumber dalam penelitian ini, menyatakan bahwa luas cakupan wilayah yang 4 kabupaten dan 1 kota terlalu besar sehingga membuat pelayanan BPJS Kesehatan Cabang

Gunungsitoli tidak maksimal, menurut mereka sewajarnya satu kabupaten atau kota harusnya memiliki perwakilan kantor BPJS Kesehatan. Hal ini membuat masyarakat terpencil dan yang jaraknya jauh dari Kantor BPJS Kesehatan mengalami kesulitan untuk mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Sikap/Kecenderungan (disposisi) Agen Pelaksana

Berdasarkan model implementasi kebijakan yang diberikan oleh Donald Van Metter dan Carl Van Horn, salah satu variabel yang juga dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan adalah sikap dari para pelaksana kebijakan. Sikap dari pelaksana merupakan variabel yang membahas sikap dari pelaksana dalam menjalankan tupoksinya. Sikap maksudnya dalam hal ini adalah umpan balik/respon dari agen pelaksana baik berupa dukungan atau keseriusan maupun sebaliknya dalam implementasi program/kebijakan. Walaupun dalam suatu organisasi sudah ada pembagian tugas pokok dan fungsi yang jelas, akan tetapi tidak dapat dipungkiri kemungkinan adanya patologi (penyakit) dalam suatu organisasi dalam mengimplementasikan kebijakan. Bisa saja terdapat kemungkinan bahwa agen pelaksana tidak serius atau main-main

dalam mengimplementasikan kebijakan. Ketidak seriusan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi dapat terlihat dari minimnya produktivitas yang dapat mengakibatkan tujuan yang hendak dicapai tidak terlaksana dengan baik.

Dilihat dari respon agen pelaksana, sikap dari para organisasi pelaksana program jaminan kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli maupun organisasi pelaksana yang lain seperti Puskesmas atau Rumah sakit sudah cukup baik. Dilihat dari integritas pegawai yang berpegang pada peraturan dan pedoman penyelenggaraan jaminan kesehatan. Dalam melakukan tugas pelayanan kepesertaan khususnya dan pelayanan jaminan kesehatan pada umumnya, tidak terdapat diskriminasi antara pasien peserta jaminan kesehatan dengan yang membayar, semua diperlakukan sama. Hanya saja, walaupun hal diatas sudah terlaksana dengan baik, ada kebijakan yang masih dikeluhkan oleh Puskesmas dari BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli. Menurut dr. Greta Jevani, salah satu hal yang kurang beliau sukai dari kebijakan BPJS Kesehatan seperti kebijakan rawat inap 3 hari, karena menurut beliau seharusnya diberi kelonggaran lebih dari 3 hari karena mengingat Rumah Sakit yang menjadi tempat rujukan jauh dari Puskesmas

tersebut dan apalagi kalau kesehatan pasien belum membaik, jadi setidaknya menurut beliau, dikasih kelonggaran seperti rumah sakit atau minimal menunggu pasien tersebut membaik dan sudah dapat dipindahkan.

Beliau juga kembali menambahkan bahwa kurang setuju terkait dengan kebijakan bayi yang baru lahir hanya ditanggung sampai 7 hari oleh BPJS Kesehatan, menurut dia salah satu tujuan program ini yaitu menurunkan kematian ibu dan anak, seharusnya menurut dia bayi harus ditanggung selama masa nifas ibu yaitu 40 hari, masa ibunya saja masih dalam tanggungan kita tetapi anaknya tidak, padahal masih banyak penyakit bayi yang terkadang baru muncul lebih dari seminggu. dr. Greta berharap supaya kebijakan seperti ini dapat diluruskan atau dievaluasi dan dipertimbangkan kembali kedepannya supaya pelayanan jaminan kesehatan bisa lebih baik lagi.

Komunikasi antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Komunikasi merupakan salah satu faktor penting dalam pelaksanaan kebijakan publik. Menurut Donald Van Metter dan Carl Van Horn, komunikasi/koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam

implementasi kebijakan publik. Semakin baik koordinasi dan komunikasi antar pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Dan begitu pula sebaliknya. Komunikasi antar organisasi, merujuk pada suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan kecil untuk terjadi. Komunikasi antar organisasi merujuk pada mekanisme prosedur yang telah direncanakan untuk mencapai sasaran dan tujuan kebijakan publik. Komunikasi ini juga dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan kebijakan. Komunikasi/koordinasi antar organisasi juga menunjuk pada adanya dukungan antar instansi yang terkait dengan kebijakan sehingga kelompok sasaran mampu memahami dan bertanggung jawab atas kebijakan yang dijalankan.

Komunikasi dan sosialisasi program jaminan kesehatan menurut Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Rahman Cahyo, sudah dilakukan dengan baik dan tidak ada kendala mengenai koordinasi antar organisasi maupun sosialisasi kepada masyarakat. Lanjut beliau, mereka sering mengadakan forum dan koordinasi dengan organisasi pelaksana lainnya.

Sosialisasi kepada masyarakat dilakukan melalui media massa seperti radio, televisi, baliho dan spanduk-spanduk. Jawaban yang berbeda diungkapkan oleh empat informan yang lain terkait dengan komunikasi/koordinasi dan sosialisasi. Menurut dr. Greta Jevani, jangankan masyarakat perawat-perawat disini saja tidak semua mengetahui secara apa dan bagaimana program BPJS Kesehatan tersebut. Ditambah lagi ada peraturan atau prosedur yang kerap berubah-ubah, terakhir November kemarin ada perubahan lagi terkait dengan pemakaian kartu BPJS Kesehatan yang dulunya setelah daftar sudah langsung dapat digunakan, sekarang harus 7 hari setelah mendapat kartu baru dapat digunakan. Hal-hal seperti itu ditambah kurangnya koordinasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli di puskesmasnya, terkadang membuat mereka bingung dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka. Terkait dengan sosialisasi atau pengarahan kepada masyarakat, dr. Greta Jevani dan 3 peserta BPJS Kesehatan yang menjadi informan mengatakan hal yang sama. Di kabupaten Nias Barat menurut mereka belum pernah ada sosialisasi kepada masyarakat sampai sekarang, sudah hampir setahun tapi belum pernah ada penjelasan ke masyarakat bagaimana BPJS Kesehatan

dan apa saja program yang dicanangkan BPJS Kesehatan. Sosialisasi baru mau akan dilaksanakan, walaupun sampai sekarang belum terealisasi. Waktu peneliti bertanya kepada beberapa orang tentang syarat kelengkapan mendaftar peserta BPJS Kesehatan kebanyakan menjawab tidak tahun dan malah balik bertanya kepada peneliti tentang persyaratan-persyaratan tersebut. Hubungan komunikasi dan koordinasi antar BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli dengan organisasi pelaksana yang lain sudah ada, tapi masih belum cukup bagus.

Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Pelaksanaan suatu kebijakan juga tidak dapat terlepas dari kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik tempat kebijakan dilaksanakan. Kondisi ekonomi, sosial dan politik menggambarkan tentang keadaan wilayah yang dapat menunjang implementasi kebijakan. Pada model implementasi Donald Van Metter dan Carl Van Horn, menyatakan bahwa kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik suatu wilayah, bisa saja menjadi menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan.

Secara geografis kepulauan Nias memiliki lingkungan berupa pantai dan pegunungan dengan hubungan kekeluargaan yang masih kental dan sebagian masyarakatnya masih dikategorikan transisi(dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern). Lingkungan sosial pada dasarnya secara tidak langsung mempengaruhi implementasi kebijakan karena keberadaan masyarakat sekitar dapat memberikan dukungan ataupun ancaman terhadap implementasi kebijakan terhadap implementasi kebijakan khususnya Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Walaupun memiliki lingkungan geografis yang seperti itu dan hubungan kekeluargaan masih kental serta masyarakat yang sebagian masih tradisional, akan tetapi menurut hasil wawancara dengan para informan/narasumber mengatakan bahwa keadaan sosial masyarakat di kepulauan Nias sangat baik dan sangat menerima dan mendukung kebijakan Jaminan Kesehatan ini. Jadi kebijakan yang dikeluarkan BPJS Kesehatan ini mengenai pelaksanaan/penyelenggaraan jaminan kesehatan ini disambut positif dan mereka mendukung kebijakan tersebut sejauh kebijakan itu tidak

merugikan masyarakat disana. Oleh karena itu, sikap positif yang menggambarkan kondisi sosial masyarakat di kepulauan Nias sangat mendukung penyelenggaraan jaminan kesehatan ini.

Kondisi geografis juga berpengaruh pada mata pencaharian dan ekonomi masyarakat. Dengan kondisi geografis berupa pantai dan pegunungan, masyarakat di Kepulauan Nias sebagian besar adalah petani. Mata pencaharian terbesar di Kepulauan Nias yaitu petani karet, petani sawah dan sebagian nelayan. Meskipun lingkungan ekonomi atau dalam hal ini mata pencaharian masyarakat Kepulauan Nias petani, tidak berpengaruh buruk terhadap pelaksanaan program jaminan kesehatan ini. Menurut informasi yang didapat dari para narasumber bahwa keadaan ekonomi masyarakat atau pekerjaan masyarakat disana, tidak memberikan pengaruh negatif bagi penyelenggaraan jaminan kesehatan ini. Kebanyakan dari mereka malah bersyukur dengan adanya penyelenggaraan jaminan kesehatan ini. Keadaan ekonomi yang mayoritas petani, menjadi tidak berpengaruh buruk, karena orang yang perekonomiannya tergolong rendah atau kurang bagus, rata-rata masuk kedalam golongan peserta PBI yang iurannya dibayarkan oleh

pemerintah. Jadi keadaan ekonomi di kepulauan Nias yang mayoritas bermata pencaharian petani tidak memberikan pengaruh negatif yang sangat berarti dalam pelaksanaan jaminan kesehatan.

Lingkungan politik juga memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan kebijakan. BPJS Kesehatan tidak dapat lepas dari peran pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan. Seperti halnya dalam menentukan peserta PBI atas usul pemerintah daerah. Kemudian BPJS Kesehatan juga tetap berkoordinasi dengan kementerian kesehatan terkait tarif Indonesian-Case Based Groups (Tarif INA-CBGs) atau tarif besaran pembayaran claim oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan. Diluar dari pada itu, kecenderungan pemerintah setempat dalam hal ini pemerintah daerah mendukung dan membantu menyelesaikan atau malah cenderung menolak juga berpengaruh dalam pelaksanaan kebijakan. Dari informasi yang didapat dari kelima informan dikatakan bahwa pemerintah-pemerintah daerah yang berada di wilayah kepulauan Nias cenderung mendukung dan membantu menyelesaikan penyelenggaraan jaminan kesehatan ini. Seperti yang dilakukan pemerintah Kota Gunungsitoli bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli baru-

baru ini melaunching kartu JAMKESDA, pemerintah Kota Gunungsitoli telah mendaftarkan 11 ribu masyarakatnya diluar peserta PBI untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis. Hal tersebut menurut Kepala Administrasi Umum dan Teknologi Informasi BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, Rahman Cahyo, merupakan salah satu upaya yang dilakukan pemerintah setempat untuk menyelesaikan penyelenggaraan jaminan kesehatan ini. Jadi, lingkungan politik disini memiliki pengaruh yang besar terhadap keberhasilan penyelenggaraan jaminan kesehatan ini.

Kesimpulan

Dari beberapa pembahasan di atas dengan menggunakan variabel dari Van Metter dan Van Horn, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias Provinsi Sumatera Utara sudah berjalan namun belum maksimal. Hal tersebut dapat kita lihat dari variabel-variabel yang di kemukakan oleh Van Metter dan Van Horn.

Pada variabel ukuran dan tujuan kebijakan, ukuran keberhasilan dari kebijakan BPJS Kesehatan Cabang

Gunungsitoli, yaitu seluruh masyarakat di Kepulauan Nias khususnya dan seluruh masyarakat di Indonesia pada umumnya paling lambat 1 Januari 2019 sudah terdaftar menjadi peserta program jaminan kesehatan dan merasakan manfaat dari jaminan kesehatan. Untuk saat ini, masyarakat di Kepulauan Nias yang sudah terdaftar jadi peserta jaminan kesehatan sekitar 73% dari total jumlah penduduk, dan ini merupakan suatu capaian yang bagus berhubung BPJS Kesehatan baru beroperasi kurang dari satu tahun. Sedangkan untuk tujuan kebijakan ini, yaitu agar seluruh masyarakat di Kepulauan Nias pada khususnya dan masyarakat Indonesia pada umumnya dapat menerima manfaat dari jaminan kesehatan. Pada variabel sumber daya, walaupun dalam pelayanan kepesertaan seperti pelayanan pendaftaran dan kartu SDM dan fasilitasnya sudah cukup baik, namun secara umum masih terdapat kekurangan pada sumber daya manusia pada BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli. Selain itu terjadi juga kekurangan pada tenaga medis yang ada di Rumah Sakit dan Puskesmas dikepulauan Nias. Ditambah dengan kurang lengkapnya fasilitas yang tersedia pada Rumah Sakit atau Puskesmas di Kepulauan Nias.

Pada variabel karakteristik agen pelaksana pada indikator cakupan wilayah terdapat masalah, yaitu luas cakupan wilayah agen pelaksana dalam hal ini BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli yang begitu besar yaitu empat kabupaten dan satu kota, hal ini membuat masyarakat terpencil dan yang jaraknya jauh dari Kantor BPJS Kesehatan mengalami kesulitan untuk mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan. Pada variabel sikap/kecenderungan (disposisi) agen pelaksana, jika dilihat dari respon agen pelaksana, sikap dari para organisasi pelaksana program jaminan kesehatan di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli maupun organisasi pelaksana yang lain seperti Puskesmas atau Rumah sakit sudah cukup baik. Dilihat dari integritas pegawai yang berpegang pada peraturan dan pedoman penyelenggaraan jaminan kesehatan. Dalam melakukan tugas pelayanan kepesertaan khususnya dan pelayanan jaminan kesehatan pada umumnya, tidak terdapat diskriminasi antara pasien peserta jaminan kesehatan dengan yang membayar, semua diperlakukan sama. Disamping itu, ada beberapa kebijakan yang masih dikeluhkan oleh puskesmas misalnya terkait kebijakan rawat inap 3 hari, karena menurut salah satu dokter

dipuskesmas seharusnya diberi kelonggaran lebih dari 3 hari karena mengingat Rumah Sakit yang menjadi tempat rujukan jauh dari Puskesmas tersebut dan apalagi kalau kesehatan pasien belum membaik, jadi setidaknya menurut beliau, dikasih kelonggaran seperti rumah sakit atau minimal menunggu pasien tersebut membaik dan sudah dapat dipindahkan.

Terkait dengan variabel komunikasi/koordinasi dan aktivitas pelaksana, hubungan komunikasi/koordinasi antar organisasi sudah dilakukan namun belum cukup maksimal, dalam hal ini masih kurangnya jalinan komunikasi dan koordinasi antara BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli dengan agen pelaksana lain seperti petugas di Puskesmas-puskesmas serta masih minimnya penjelasan/sosialisasi kepada masyarakat terkait penyelenggaraan jaminan kesehatan umumnya dan pelayanan kepesertaan khususnya. Pada variabel lingkungan ekonomi, sosial dan politik, pengaruh ekonomi di kepulauan Nias yang mayoritas bermata pencaharian petani tidak memberikan pengaruh negatif yang sangat berarti dalam pelaksanaan jaminan kesehatan, dikarenakan untuk yang ekonominya lemah dapat dideteksi oleh pemerintah (PBI). Untuk kondisi

lingkungan sosial, kebijakan yang dikeluarkan BPJS Kesehatan ini mengenai pelaksanaan/penyelenggaraan jaminan kesehatan ini disambut positif oleh masyarakat di Kepulauan Nias dan mereka mendukung kebijakan tersebut sejauh kebijakan itu tidak merugikan masyarakat disana. Oleh karena itu, sikap positif yang menggambarkan kondisi sosial masyarakat di kepulauan Nias sangat mendukung penyelenggaraan jaminan kesehatan ini. Untuk lingkungan politik, pemerintah-pemerintah daerah sekitar BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli yang berada di wilayah kepulauan Nias cenderung mendukung dan membantu menyukseskan penyelenggaraan jaminan kesehatan ini.

Karena masih terdapatnya beberapa masalah pada beberapa variabel diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan di Kantor Cabang Gunungsitoli Kepulauan Nias provinsi Sumatera Utara sudah dijalankan, namun masih belum cukup maksimal, dikarenakan masih terdapat masalah dalam pelaksanaannya.

Saran

Saran yang dapat diberikan oleh penulis, agar BPJS Kesehatan Cabang

Gunungsitoli memperbaiki sistem sumber daya manusia dalam hal ini menambah karyawan di BPJS Kesehatan Cabang Gunungsitoli, membantu menambah dan melengkapi tenaga medis di Puskesmas-puskesmas maupun rumah sakit, membantu melengkapi fasilitas kesehatan yang masih kurang, membuat komunikasi dan koordinasi yang lebih baik dan harmonis antar organisasi pelaksana, dan membuat kantor cabang atau minimal

kantor perwakilan disetiap kabupaten/kota untuk mempermudah masyarakat mengakses layanan BPJS Kesehatan pada umumnya dan layanan kepesertaan khususnya, untuk mewujudkan penyelenggaraan jaminan kesehatan yang lebih baik bagi seluruh masyarakat di Kepulauan Nias khususnya dan masyarakat Indonesia pada umumnya serta mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo, **Dasar-dasar Kebijakan Publik**, Alfabeta, Bandung, 2008.
- Moleong, Lexy J, **Metodologi Penelitian Kualitatif**, PT. Remaja Rosdakarya. Bandung, 2011.
- Purwanto, Agus, Erwan ; Sulistyastuti, Ratih, Dyah, **Implementasi Kebijakan Publik**, Gava Media, Yogyakarta, 2012.
- Soetomo, **Teori-teori Sosial dan Kebijakan Publik**, Prenada Media, Jakarta, 2007.
- Sugiyono, **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D**, Alfabeta, Bandung, 2011.
- Suryabrata, Sumadi, **Metodologi Penelitian**, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2014.
- Tachjan, **Implementasi Kebijakan Publik**, AIPI, Bandung, 2006
- Jambi Antara News, **Masih Ditemui Masalah dalam Penyelenggaraan BPJS Kesehatan**, (Online) <http://jambi.antaranews.com/berita/303911/masih-ditemui-masalah-dalam-penyelenggaraan-bpjs-kesehatan>, 2 Juni 2014 (diakses Tanggal 10 September 2014).
- Manajemen Rumah Sakit.Net, **Permasalahan dalam Pelaksanaan JKN**, (Online) <http://manajemenrumahsakit.net/2014/01/permasalahan-dalam-pelaksanaan-jkn/> (diakses Tanggal 10 September 2014).
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang **Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan**,pdf.
- The Indonesian Institute, Jurnal Penelitian Berjudul **Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat Miskin Kota : Dari Implementasi hingga Harapan Pembangunan Kesejahteraan Paska Pilpres 2014**, pdf.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang **Sistem Jaminan Sosial Nasional**, pdf.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang **Badan Penyelenggara Jaminan Sosial**, pdf.

Buku Saku **FAQ (*Frequently Asked Questions*) BPJS Kesehatan**, pdf.

Sumut.bps.go.id/index.php?r=katgor/ada&id=03.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2014 tentang **Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan**, pdf.