

**DINAMIKA POLITIK PENERAPAN KEBIJAKAN BADAN PENYELENGGARA
JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RSUD TELUK KUANTAN
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

Oleh:

Yeri Wahyudi

Email: yeriwahyudi308@gmail.com

Pembimbing: Dr. Khairul Anwar, M.Si

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293-

Telp/Fax 0761-63277

Abstract

This research entitled "The Political Dynamics of Implementation of Social Security Administering Agency (BPJS) at Kuantan Bay District General Hospital of Kuantan Singingi Regency". This research is based on Law Number 40 Year 2004 regarding National Social Security System (UU SJSN) which has been revised with Law No. 40 of Law Number 24 Year 2011 on Social Security Administering Board (UU BPJS). The formulation of the problem in this study is Who Any Actors Involved In Implementation Program Social Security Administering Agency (BPJS) At Teluk Kuantan Hospital and what are the interests of each of the actors or political actors. The problems that exist in this research is to see the political dynamics of the actors that took place at Kuantan Bay District General Hospital Kuantan Singingi Regency and wanted to see what the interests of the actors. The method used in this study is a qualitative method that describes the data descriptively. Data collection techniques used were in-depth interviews, documentation and observation, while other required data came from research informants and supported by supporting documents related to this research.

Based on the results of research that has been done there are several findings, namely hospitals that have not the status of Regional Public Service Agency (BLUD) so that the required budget must be submitted first to the Local Government. While the local government together with the holding of elections simultaneously not focused on budget preparation, this can be said because of the low political will the executive and legislative support partner pair number 1 in drafting the budget quickly so that the budget is not properly set allocation which then arise the problem of deficiency Funds in the implementation of health services at Teluk Kuantan Hospital for BPJS health users.

Keyword: Political Dynamics, Actors, BPJS

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pendirian Negara Kesatuan Republik Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia 1945 berupaya meningkatkan kesejahteraan rakyat. Kesejahteraan tersebut harus dapat dinikmati secara berkelanjutan, adil, dan merata menjangkau seluruh rakyat. Dinamika pembangunan bangsa Indonesia telah menumbuhkan tantangan berikut

tuntutan penanganan berbagai persoalan yang belum terpecahkan. Salah satunya adalah penyelenggaraan jaminan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (3) mengenai hak terhadap jaminan sosial dan Pasal 34 ayat (2) UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dan Keputusan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia yang tertuang dalam TAP MPR Nomor X/MPR/2001, yang menugaskan

presiden untuk membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang menyeluruh dan terpadu.¹

Dengan mempertimbangkan tingkat urgensi dari kesehatan, maka pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kemudahan akses pada fasilitas kesehatan. Diantaranya adalah dengan menerbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) revisi atas UU NO 40 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS).

Dengan terbitnya kedua Undang-Undang dimaksud, pemerintah diwajibkan untuk memberikan lima jaminan dasar bagi seluruh masyarakat Indonesia yaitu jaminan kesehatan, kecelakaan kerja, kematian, pensiun, dan tunjangan hari tua. Jaminan dimaksud akan dibiayai oleh perseorangan, pemberi kerja, dan/atau pemerintah. Dengan demikian pemerintah akan mulai menerapkan kebijakan *Universal Health Coverage* (Cakupan kesehatan umum) dalam hal pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat, dimana sebelumnya pemerintah (pusat) hanya memberikan pelayanan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil dan ABRI-Polisi.

Dalam Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Dan dilanjutkan pada ayat (2) yaitu berbunyi bahwa tanggung jawab pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan kepada pelayanan publik.

BPJS merupakan badan hukum dengan tujuan yaitu mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan untuk terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam

penyelenggaraannya BPJS ini terbagi menjadi 2 yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Seperti halnya saat sekarang ini bahwa, pemerintah belum bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh diseluruh wilayah Indonesia dalam hal pemberian pelayanan publik, pendirian Puskesmas dan rumah sakit masih sangat minim dan belum merata, sehingga selain berdirinya pusat pelayanan masyarakat yang dibangun oleh pemerintah juga bermunculan pelayanan kesehatan yang didirikan oleh pihak swasta seperti rumah sakit dan klinik swasta.

Kondisi tersebut menjadikan masyarakat tidak terlayani secara optimal, hal ini dikarenakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan puskesmas yang dikelola oleh pemerintah sangat jauh dari harapan masyarakat, sehingga masyarakat banyak memilih untuk beralih kepada pusat pelayanan kesehatan yang didirikan oleh swasta, namun hal ini hanya dapat dilakukan oleh masyarakat dengan taraf ekonomi menengah keatas, sedangkan masyarakat ekonomi kebawah tidak dapat terlayani, baik oleh pemerintah apalagi secara pribadi untuk dapat berobat ke pusat pelayanan kesehatan yang didirikan oleh pihak swasta.

Dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan agar setiap peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan. Pemerintah melalui BPJS mewajibkan seluruh masyarakat untuk mendaftar sebagai peserta jaminan BPJS, baik itu tenaga kerja swasta, Pegawai Negeri Sipil, TNI, Polri dan masyarakat umum lainnya, yang diselenggarakan dengan sistem gotong royong, dengan pembagian kelas jaminan sebanyak 3 kelas dengan iuran yang berbeda-beda atas kelas tersebut, sehingga peserta dapat memilih sesuai dengan pendapatannya perbulan.

Pemerintah sudah memerintahkan secara kepada seluruh Rumah Sakit Pemerintah wajib menerima dan melayani pasien BPJS, dan beberapa Rumah sakit

¹Bahan Perkuliahan Prodi Kesehatan Masyarakat. *Analisis Implementasi BPJS pada Keuangan Rumah Sakit*. 2016. Hlm 1.

swasta sudah menjalin kerjasama dengan BPJS untuk menerima pasien BPJS dan memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan rujukan dari BPJS, namun dengan seiring berjalannya program BPJS tersebut tidak sedikit Rumah Sakit swasta maupun milik pemerintah yang memutuskan kerjasama dengan BPJS, hal ini dikarenakan ketidakmampuan pihak Rumah Sakit dalam menerima pasien sehingga banyaknya pasien BPJS yang tidak tertampung, tarif BPJS yang rendah dalam pembayaran jasa pelayanan kesehatan terhadap Rumah sakit baik untuk jasa dokter, obat maupun alat kesehatan, lambatnya proses pembayaran tagihan kepada pihak Rumah Sakit oleh BPJS dikarenakan proses birokrasi yang berbelit-belit dan alasan lainnya yang dapat merugikan Rumah sakit tersebut.

Sebagai salah satu Rumah Sakit yang merupakan milik dari Pemerintah Kabupaten Kuantan Singingi, RSUD Teluk Kuantan yang berdiri pada tanggal 28 februari 2002 yang berdasarkan pada Surat Keputusan Bupati Kuantan Singingi Nomor. 63 tahun 2002 tentang Struktur Organisasi dan Tata kerja (SOT) RSUD Teluk Kuantan. RSUD Teluk Kuantan menyatakan tidak menerima pasien pengguna BPJS semenjak 21 Maret 2016, hal ini sangatlah ironis dan sangat merugikan masyarakat Kuantan Singingi sendiri, hal ini karena pusat pelayanan kesehatan dengan Rumah Sakit Kelas C yang ada di Kabupaten Kuantan Singingi hanyalah RSUD Teluk Kuantan, sedangkan fasilitas kesehatan lainnya hanyalah klinik-klinik dokter umum dan spesialis dengan terbatasnya peralatan medis dan tidak semuanya menerima pasien BPJS.

Pasien BPJS untuk wilayah Kabupaten Kuantan Singingi sebanyak 132.022 jiwa dengan pembagian Peserta Bayar Iuran (PBI) sebanyak 105.073 jiwa dan Non PBI 26.949 jiwa, dari jumlah penduduk Kuantan Singingi sebanyak 281.095 jiwa, berarti setengah dari penduduk Kabupaten kuantan Singingi merupakan peserta jaminan BPJS dan dikarenakan tidak diterimanya pasien BPJS akan berdampak buruk bagi pelayanan

kesehatan masyarakat Kabupaten Kuantan Singingi.

Keputusan dari RSUD Teluk kuantan yang memutuskan tidak menerima pasien BPJS sangat disayangkan, dan menjadi perdebatan publik karena keputusan yang di keluarkan RSUD Teluk Kuantan merupakan salah satu bentuk kebijakan pemerintah yang tidak berorientasi kepada kepentingan masyarakat, khususnya kepada masyarakat Kabupaten Kuantan Singingi yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Fenomena diputuskannya untuk tidak menerima pasien BPJS oleh Rumah Sakit bertitik tolak karena alasan tidak terpenuhinya anggaran biaya operasional pelayanan BPJS, minimnya obat-obatan serta kebijakan anggaran dari Pemda Kabupaten Kuantan Singingi yang tidak mendukung.

KERANGKA TEORI

Dinamika Politik

Menurut Slamet Santosa (5:2004) mengemukakan bahwa: dinamika adalah tingkah laku yang secara langsung mempengaruhi warga lain secara timbal balik, dinamika berarti adanya interaksi dan interdependensi antara anggota kelompok yang satu dengan anggota kelompok yang lain secara timbal balik dan antara anggota dengan kelompok secara keseluruhan.²

Menurut Leo Agustino (62:2009) mengungkapkan bahwa : dinamika politik terkait sekali dengan persoalan partisipasi dan demokrasi. Isu partisipasi sudah lama dibahas, namun tetap saja problematik, salah satu sebabnya karena pemaknaan yang bias penguasa. Ketika partisipasi dimaknai sebagai keikutsertaan dalam menunaikan agenda-agenda pemerintah, maka medium yang disediakan hanyalah birokratis-teknokratis: mekanisme perencanaan dari bawah, penjarangan aspirasi dan sejenisnya. Selanjutnya dinamika politik menurut Dwiyanto (110:2002) dapat diartikan sebagai gambaran seberapa jauh proses politik yang berlangsung mampu mencerminkan nilai-nilai demokrasi dan akuntabilitas.

²*Dinamika politik Lembaga Eksekutif dan Legislatif*.Hlm 13.

Aktor

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Friden (dalam Khairul Anwar, 2012:28-29)³, yaitu data yang dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan pendekatan *Modern Political Economy* yang memuat empat langkah yang sudah dimodifikasi demi penyesuaian dengan konteks penelitian ini. *Pertama*, merumuskan atau mengidentifikasi aktor-aktor yang “mendukung” atau yang “menolak” dalam penerapan kebijakan BPJS di RSUD Teluk Kuantan, dan menentukan apa yang menjadi tujuan dan kepentingannya.

Langkah ini mengasumsikan para aktor adalah individu/institusi yang berupaya memaksimalkan keberhasilan program. Aktor-aktor tersebut baik yang berasal dari kalangan birokrasi seperti Pemda Kuansing (Sekda dan ketua DPRD), BPJS (Kepala cabang BPJS Teluk Kuantan), RSUD (Direktur RSUD dan Dokter Umum). Selain itu akan dianalisis juga tanggapan dari pengguna layanan BPJS (masyarakat).

Kedua, merumuskan preferensi masing-masing aktor mengenai pilihan kebijakan Penerapan BPJS di RSUD Teluk Kuantan. Data yang dianalisis mengenai kesepakatan kerja sama, identifikasi mengenai masalah penghentian pelayanan pasien BPJS, dan menganalisis pengaruh persaingan politik dari para aktor. Dalam analisis tersebut para aktor digambarkan sebagai pihak yang memiliki pengaruh dalam persaingan politik.

Ketiga, mengidentifikasi bagaimana para aktor berkoalisi dalam mencapai tujuan. Koalisi ini dilakukan dalam rangka konsolidasi dan memperkuat daya tawar terhadap kelompok lain. Data yang dianalisis meliputi bagaimana para aktor atau kelompok lainnya. Kompromi aktor ini diasumsikan untuk mendapatkan dukungan dalam memperkuat koalisi. Selain itu, akan dianalisis juga koalisi yang dibangun kelompok baik yang mendukung atau menolak kebijakan penerapan BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan. Dalam analisis ini akan diperoleh pola-pola koalisi yang dilakukan para aktor dalam

menyikapi permasalahan penerapan BPJS di RSUD Teluk Kuantan.

Keempat, mengidentifikasi bagaimana para aktor lokal berinteraksi dengan lembaga-lembaga sosial lainnya dalam rangka memperjuangkan kepentingan untuk mencapai tujuan. Apakah memakai pendekatan “bergaining”, “persuasi”, atau “komando” (Mas’oed, 2004). Kepentingan, basis dukungan, arena dan sumberdaya politik masing-masing aktor. Aktor yang responnya “mendukung” dalam rangka penerapan BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan kemungkinan akan memiliki respon yang kuat dalam rangka menyelesaikan permasalahan yang timbul dari masalah minimnya anggaran kesehatan di Teluk Kuantan ketimbang aktor yang “tidak mendukung” kebijakan penerapan program BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan.

Pada pembahasan ini Aktor yang terlibat dalam proses perumusan kebijakan publik dapat dibagi menjadi dua kelompok yakni aktor yang berperan resmi dan aktor yang berperan tidak resmi. Yang termasuk dalam aktor berperan resmi adalah pemerintah dalam arti luas baik eksekutif, legislatif dan yudikatif dari pusat hingga jajaran terendahnya. Sedangkan aktor yang berperan tidak resmi adalah kelompok-kelompok kepentingan, partai politik dan individu warga negara pada umumnya.⁴

Kebijakan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat Tahun 2014 dijelaskan bahwa kebijakan berasal dari kata bijak yang artinya: 1. Selalu menggunakan akal budinya, pandai, mahir, 2. Pandai bercakap-cakap, petah lidah. Selanjutnya dijelaskan bahwa kebijakan diartikan sebagai 1) Kepandaian; kemahiran; kebijaksanaan; 2) Rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi dan sebagainya); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip atau maksud sebagai garis pedoman untuk

³Khairul Anwar. *Pola perubahan politik lokal*. Pekanbaru: Alaf Riau, 2012, hlm 28

⁴ Ibid 51

manajemen dalam usaha mencapai sasaran. Mustopadidjaja dalam Tahir (2014:21) menjelaskan, bahwa istilah kebijakan lazim digunakan dalam kaitannya atau kegiatan pemerintah, serta perilaku negara pada umumnya dan kebijakan tersebut dituangkan dalam berbagai bentuk peraturan.⁵

Menurut Miriam Budiardjo (2008), kebijakan atau (policy) adalah suatu kumpulan yang diambil oleh seorang pelaku atau kelompok politik, dalam usaha memilih tujuan dan cara untuk mencapai tujuan itu. Pada prinsipnya pihak yang membuat kebijakan-kebijakan itu mempunyai kekuasaan untuk melaksanakannya. Para sarjana menekankan aspek kebijakan umum (pubik,policy, beleid) ,menganggap bahwa setiap masyarakat mempunyai tujuan bersama. Cita-cia bersama ingin dicapa melalui usaha bersama, dan untuk itu perlu ditentukan rencana-rencana yang mengikat, yang dituang dalam kebijakan (policies) oleh pihak yang berwenang, dalam hal ini pemerintah.

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa kebijakan adalah setiap keputusan yang dibuat oleh Negara sebagai strategi untuk merealisasikan tujuan dari Negara. Kebijakan publik adalah strategi untuk mengantar masyarakat pada masa awal, memasuki masyarakat pada masa transisi untuk masyarakat yang dicita-citakan.⁶

Kebijakan publik bukan hanya sebatas dokumen resmi, seperti perundang-undangan dan peraturan pemerintah (pusat dan daerah), tetapi mempunyai pengertian yang lebih luas lagi, yaitu sebagai pedoman, acuan, strategi, dan kerangka tindakan yang dipilih atau ditetapkan oleh pemerintah sebagai garis besar yang digunakan dalam melakukan kegiatan pembangunan. Pembuat kebijakn publik adalah para pejabat-pejabat publik, termasuk para pegawai senior pemerintahan (*public bureaucrats*), yang tidak lain adalah untuk memikirkan dan memberikan pelayanan kebaikan publik (*public good*).⁷

Menurut Anderson (dalam Budi Winarno,2002:18), konsep kebijakan mempunyai beberapa implikasi yakni:⁸

- a. Titik perhatian dalam membicarakan kebijakan publik berorientasi pada maksud atau tujuan dan bukan perilaku secara serampangan.
- b. Kebijakan merupakan arah atau pola tindakan yang dilakukan oleh pejabat-pejabat pemerintah dan bukan merupakan keputusan-keputusan yang tersendiri.
- c. Kebijakan adalah apa yang sebenarnya dilakukan oleh pemerintah dalam mengatur perdagangan, mengendalikan inflasi, atau mempromosikan perumahan rakyat dan bukan apa yang diinginkan oleh pemerintah.

Tujuan dari kebijakan dapat dibedakan dari sisi sumber daya atau risorsis, yaitu antara kebijakan publik yang bertujuan mendistribusi sumber daya negara dan yang bertujuan menyerap sumber daya negara. Secara genetik terdapat empat jenis kebijakan publik, yaitu:⁹

- a. Kebijakan formal.
- b. Kebiasaan umum lembaga publik yang telah di terima bersama (konvensi).
- c. Pernyataan pejabat publik dalam forum publik.
- d. Perilaku pejabat publik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan sesuatu sebagaimana adanya. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam, dokumentasi dan observasi.

Teknik analisis data dalam penelitian ini merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan

⁵Arifin Tahir. *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm 21.

⁶Prof. Miriam Budiardjo. 2008. *Dasar-dasar ilmu politik*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka utama, Hlm 20.

⁷Solichin Abdul Wahab, M.A. *Analisis kebijaksanaan, dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara, Edisi Kedua*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2005, hlm 47.

⁸ Budi Winarno *Op Cit.*, hlm 18.

⁹*Ibid.*, hlm 136.

data, memilahnya menjadi satuan yang kemudian dikelola, mencari menemukan pola, serta memutuskan pola apa yang harus dipublikasikan, Miles dan (Huberman, 2009) mengatakan bahwa model interaktif yaitu analisis data yang menggambarkan sifat interaktif koleksi data. Lebih lanjut Miles dan Huberman mengemukakan bahwa data *analysis consists of three flows of activity : Data reduction, data display dan conclusion drawing verivatioan* (Bungin, 2003).

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini maka penelitian ini menggunakan analisis Deskriptif Kualitatif yaitu dengan melakukan penalaran logis. Pendekatan kualitatif dipandang lebih relevan untuk digunakan didalam mengamati, menganalisa fenomena-fenomena sosial dalam masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

DINAMIKA KONTEKS PENERAPAN KEBIJAKAN BPJS DI RSUD TELUK KUANTAN

1. Para Aktor Yang Terlibat

a. Pemerintah Daerah

Dalam menyelenggarakan urusannya, Pemerintah Daerah berpedoman pada asas penyelenggaraan pemerintahan negara Pasal 20 UU No. 12 tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas UU No. 32 tahun 2004 yang berbunyi "penyelenggaraan pemerintahan berpedoman pada Asas Umum Penyelenggaraan Negara yang terdiri atas: asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalitas, asas akuntabilitas, asas efisiensi dan asas efektivitas".

Dalam hal pelayanan kesehatan, Seperti yang telah diatur didalam UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa Tanggung Jawab Pemerintah Dan Pemerintah Daerah ; Menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, Membina dan

mengawasi penyelenggaraan Rumah sakit, Memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab, Memberikan perlindungan kepada masyarakat, Menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendirikan Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat, Menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat, Menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa, Menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan, Mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.¹⁰

b. BPJS Cabang Teluk Kuantan

Sebagai sebuah lembaga yang memiliki tugas untuk menghimpun dana dari masyarakat. Dalam hal ini BPJS Kesehatan memiliki peranan sangat penting untuk menghimpun dana dan memastikan dana yang sudah dihimpun dapat tersalurkan kembali, sehingga masyarakat pengguna BPJS selanjutnya dapat mendapatkan haknya dalam hal pelayanan kesehatan.

Seperti yang sudah di atur di Dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

Mengacu pada permasalahan pengetahuan pelayanan pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan ini menjadi sebuah bukti yang nyata bahwa belum diimplementasikannya dengan baik UU 36/2009 tentang Kesehatan diatas. Seperti yang termaktub Dalam UU 40/2004 yang mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui

¹⁰ Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional, hal 75

suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS 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.¹¹ JKN diselenggarakan dengan prinsip sebagai berikut:

- 1) Prinsip kegotongroyongan,
- 2) Prinsip nirlaba,
- 3) Prinsip keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektifitas
- 4) Prinsip portabilitas
- 5) Prinsip kepesertaan bersifat wajib
- 6) Prinsip dana amanat dan
- 7) Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

c. RSUD Teluk Kuantan

Tanggung jawab publik rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan publik diatur dalam ketentuan Pasal 15 Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009, tentang pelayanan publik. Berdasarkan hasil penelitian, aktor yang terlibat dalam Penerapan Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi adalah Pemerintah Daerah (Pemda) sebagai penyelenggara dan pembuat kebijakan, BPJS Cabang Teluk Kuantan sebagai pihak penghimpun dana dari masyarakat dan RSUD Teluk Kuantan sebagai penyelenggara pelayanan publik, yang mempunyai tanggung jawab kepada publik atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari ketiga aktor yang terlibat ini kurang dalam koordinasi dalam menjamin

suksesnya penyelenggaraan penerapan kebijakan jaminan kesehatan nasional (BPJS), terutama pada pihak Pemda dimana terjadi transisi politik yang menciptakan konflik-konflik politik, yaitu antara kepentingan (elitis maupun kolektif) serta antara kepentingan idiologi.

Terhentinya pelayanan rawat jalan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mulai tanggal 7 maret tahun 2016 di akibatkan tidak adanya sarana dan prasana sesuai standar (surat rekomendasi komite Medik RSUD Teluk Kuantan kepada kepala BPJS cabang Tembilihan tanggal 2 maret tahun 2016). Penghentian pelayanan di RSUD Teluk Kuantan terus berlanjut, walaupun sudah ada beberapa upaya yang dilakukan oleh para dokter untuk melaporkan masalah tersebut kepada Bupati Kuantan Singingi melalui surat nomor 445/RSUD-TU/0332 tanggal 8 maret tahun 2016 mengenai habisnya persediaan obat, bahan habis pakai dan kondisi peralatan rumah sakit yang rusak. Namun respon Pemerintah daerah sebagai pihak penyelenggara serta pembuat regulasi tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam memberikan pelayanan, instansi Pemerintah seharusnya juga berlandaskan pada sendi keamanan, artinya proses serta hasil pelayanan umum yang diberikan mengandung unsur keamanan dan kenyamanan serta kepastian hukum. Dihentikannya sementara pelayanan terhadap pasien peserta BPJS memang seharusnya tidak terjadi.

Dalam perspektif implementasi kebijakan, unsur-unsur yang terkait dengan keberhasilan implementasi kebijakan harus saling terintegrasi dengan baik. Unsur-unsur tersebut meliputi: program/kebijakan itu sendiri harus jelas; siapa pelaksananya termasuk dukungan dananya, perencanaan waktu yang jelas dan terukur, keterlibatan pihak lain yang berkompeten seperti Perguman Tinggi atau lembaga lain yang berkompeten; dan kelompok sasaran yang dituju Keberhasilan implementasi kebijakan merupakan keberhasilan semua pihak, baik pemerintah daerah (provinsi, kabupaten dan

¹¹ Dikutip dari <http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/> diakses pada 11 Desember 2016.

kota) maupun masyarakat. Hal ini agar sebuah kebijakan yang sudah dibuat dan diatur Undang-undang dapat terimplementasi dengan baik serta dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat.

Pernyataan Pemda Kuansing yang dalam hal ini di wakili oleh Sekda Kuansing bahwa ada permasalahan teknis dalam pencairan dana sehingga membutuhkan waktu untuk mengatasinya. Maka dirasa perlu Untuk menggali informasi-informasi pendukung lainnya sehingga didapat gambaran secara lebih luas dalam permasalahan ini.

Sebagaimana telah diatur berdasarkan peraturan pemerintah peserta BPJS Kesehatan memiliki sebuah hak dan kewajiban. Adapun poin-poin penting mengenai hak dari peserta BPJS Kesehatan harus diketahui oleh masing-masing peserta, sehingga program BPJS Kesehatan dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya.

- 1) Setiap masyarakat yang telah melakukan pendaftaran dan membayar iuran pertama, maka status keanggotaan akan aktif, kemudian peserta akan mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan;
- 2) Setiap peserta akan memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, untuk bisa menggunakan layanan jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan;
- 3) Peserta dapat menggunakan layanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan saat sakit yaitu berobat ke faskes 1 yang telah tertera pada kartu peserta BPJS.
- 4) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.

2. Kepentingan

Jika kita melihat kembali pada latar belakang munculnya konflik antar aktor, yaitu Pemda, Pihak RSUD dan BPJS Kesehatan Taluk Kuantan, yang kemudian setelah dianalisis penulis menyimpulkan adanya dominasi pada hubungan antar aktor-aktor

politik didalam lingkungan Pemda. Seiring dengan diadakannya pemilihan kepala daerah serentak (PILKADA) di Teluk Kuantan, sehingga menimbulkan permasalahan tidak terkonsentrasinya fokus para aktor politik (pemda) dan menyebabkan persaingan antar partai sehingga para elit politik sibuk dengan agenda-agenda pemenangan calon-calon yang diusungnya dan didukungnya.

Jika diatas kita memlihat keterangan dari pihak pemda mengenai fakta penghentian pelayanan sementara pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan adalah karena kesalahan teknis di internal, yang dikatakan ada kesalahan teknis pada saat tranfer dana (salah masuk rekening) penulis menyimpulkan ada alasan politik yang dipakai oleh aktor untuk menutupi rendahnya *political will* dari elit politik diatas. Karena kalau kita merunut pada masa penganggaran dana untuk oprasional kesehatan yang waktunya bertepatan dengan perhelatan pemilihan kepala daerah serentak yang juga terlibat didalamnya para elit politik untuk bersaing memenangkan calon dukungannya.

Tidak berjalannya atau diberhentikannya sementara pelayanannya BPJS Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan akibat kekurangan dana untuk memenuhi kebutuhan pembelian obat-obatan ini menjadi penanda kurang siapnya pemerintah dalam mempersiapkan program BPJS. Sehingga masalah anggaran menjadi kendala yang sangat penting. Tidak terpenuhinya anggaran yang cukup, sehingga membuat Direktur RSUD Teluk Kuantan saat itu Dr. David Oloan Napitulu mengambil kebijakan untuk menghentikan pelayanan terhadap pasien BPJS. Ini sangat merugikan masyarakat pengguna BPJS Kesehatan. Meskipun hal ini juga diakui bahwa kebijakan ini sesungguhnya sangat berat dan terpaksa.

Permasalahan penghentian sementara pelayanan pasien peserta BPJS di RSUD Teluk Kuantan adalah akibat dari Penyusunan Anggaran dan Pelaksanaan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah di Kuantan Singingi yang dibuat secara tidak tepat, Hal ini sebagai rentetan dampak dari pemilihan kepala daerah serentak (PILKADA) pada tanggal 9 Desember 2015. Di ikuti oleh 3 pasangan

calon, yaitu 1).Indra Kota-Konferensi; 2). Mursini-Halim; dan 3).Marjan Usta-Muslim.

Carut marutnya Pilkada pada saat itu sehingga menyebabkan tidak fokusnya Pembahasan dan Pengesahan APBD Kuantan Singingi Tahun 2016 yang kemudian pada akhirnya menimbulkan permasalahan yang pada akibatnya merugikan masyarakat dalam hal ini pengguna BPJS yang telah rutin membayarkan iuran setiap bulannya. Sementara haknya untuk mendapatkan pelayanan tidak diberikan.

Setelah selama kurang lebih 7 bulan tidak bisa dilayaninya pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan karena permasalahan dana. Akhirnya pada tanggal 17 Oktober 2016 dibuka kembali untuk pelayanan pasien BPJS di RSUD. Dalam kondisi demikian, dana yang dianggarkan tidak sesuai dengan peruntukannya, diantaranya dana pelayanan di RSUD Teluk Kuantan yang seharusnya dianggarkan 7 Milyar sesuai usulan RSUD Teluk Kuantan (bahkan BPJS menyetorkan dana 10,7 Milyar), namun hanya dianggarkan 1,4 Milyar dalam APBD Kuantan Singingi tahun 2016, akibatnya pelayanan dihentikan secara total sejak 7 maret 2016. Beberapa pihak mempertanyakan apa yang terjadi sehingga dana yang seharusnya untuk layanan kesehatan masyarakat tidak anggarkan sebagaimana mestinya oleh pemerintah daerah.

Pemilihan kepala daerah (PEMILU) yang digelar serentak itu kemudian menciptakan konflik politik pada tingkat partai politik, yaitu antara kepentingan (elitis maupun kolektif) serta antara kepentingan ideologi. Disisi lain juga terdapat kepentingan politik Sukarmis yang juga merupakan ketua Dewan Pimpinan Daerah Partai Golkar kabupaten Kuantan Singingi memimpin rombongan pasangan Indra Putra-Komferensi. Sukarmis yang juga merupakan Bupati Teluk Kuantan saat itu tentu banyak memfokuskan waktunya untuk membuat strategi pemenangan pemilu pada nomor urut

1. Dan mengesampingkan masalah pembahasan anggaran dana untuk penyelenggaraan oprasional kesehatan, ditambah wakil Bupati Kuantan Singingi yang mendukung pasangan nomor urut 2 (Mursini-Halim) sehingga menyebabkan tidak terkonsentrasinya dengan baik masalah rancangan anggaran alokasi untuk dana oprasional penyelenggaraan kesehatan.

Disisi lain dari Elit Politik di DPRD Kabupaten Kuantan Singingi, diantara Ketua DPRD, Andi Putra dari Partai Golongan Karya yang juga merupakan anak kandung Sukarmis (Bupati), mendukung pasangan nomor urut 1¹². Andi Putra juga disibukan dengan agenda pemenangan calon, hal ini disebabkan oleh karena dia sebagai ketua Tim Pemenangan no.1 dan Aktif menggalang dukungan pasangan nomor urut 1.¹³ Dalam rangka memenangkan calon pasangan yang didukung, tentu hal ini membuat Andi Putra terkonsentrasi pada pembuatan pembuatan strategi untuk memenangkan calon yang didukungnya.

Selanjutnya faktor kedua yang menjadi faktor terhentinya pelayanan pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan karena kekurangan dana. Kemudian rentetetan masalah PILKADA yang diakibatkan dari kekalahan pihak yang didukung Sukarmis dengan selisih suara yang tipis, maka fokus Bupati Petahana, Sukarmis dan kalangan legislatif pendukung nomor urut 1 beralih pada bagaimana memenangkan pasangan tersebut dengan melalui upaya menggugat pasangan KPAD Kabupaten Kuantan Singingi ke Mahkamah Konstitusi.

Kemudian Proses di Mahkamah Konstitusi berlangsung cukup lama lebih kurang dua bulan menjadi prioritas utama bagi Bupati Petahana dan anggota legislatif pendukungnya. Mulai pendaftaran gugatan tanggal 19 desember sampai dikeluarkan keputusan MK tanggal 22 Januari 2016, yang intinya menolak gugatan pasangan calon yang didukung oleh Bupati Petahana, Sukarmis,

¹² "Tak Maju, Andi Putra Siap Dukung IKO", [berita online 14 Juli 2015], tersedia di: <http://riaupos.co/78579-arsip-tak-maju-andi-pu-tra-siap-dukung-iko.html#.V0ce-TV97Mw>, di-akses 11 Maret 2017.

¹³ "Andi Putra: Insya Allah, IKO Menang", [berita online 29 November 2015], tersedia di: <http://kuasingterkini.com/berita/detail/6000#.V0caizV97Mw>, diakses 11 Maret 2017.

hampir seluruh elit eksekutif dan legislatif berada di Jakarta, tidak fokus membahas anggaran. Bahkan Beberapa pejabat setingkat kepala dinas juga berada di Jakarta diduga dalam rangka mendukung pasangan nomor urut 1. Sejumlah pejabat Kabupaten Kuantan Singingi antara lain Asisten I Sekdakab Erlianto dan Kepala Dinas Perkebunan Wariman yang hadir di gedung MK dan menyaksikan jalannya sidang lewat layar televisi di luar gedung padahal mereka merupakan Tim Anggaran Pemerintah Daerah Ikut hadir di MK untuk mengikuti sidang Pilkada Kuantan Singingi, dan mereka bukan sebagai saksi perkara di MK.¹⁴

Melihat dari fakta-fakta yang terjadi diatas sebagai dampak dari pemilihan kepala daerah di Teluk Kuantan yang melibatkan banyak elite politik sehingga menciptakan kesibukan tersendiri diluar tugasnya sebagai penyelenggara kegiatan publik. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pembahasan anggaran secara benar tidak menjadi prioritas Bupati petahana dan pendukungnya.

Selanjutnya faktor ketiga yang menjadi sebab permasalahan dihentikannya pelayanan pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan adalah Bupati Petahana dan Tim Anggaran Pemerintah Daerah Kurang Kuat Menyusun Anggaran dengan Cermat Termasuk Anggaran Pelayanan Kesehatan. Pembahasan dan Pengesahan APBD Kuantan Singingi Tahun 2016 dilakukan dalam waktu yang sangat singkat dan tergesa-gesa, yaitu 1 minggu. Bahkan menurut Wakil Ketua I DPRD Kuantan Singingi, Sardiyono mengatakan bahwa undangan pembahasan anggaran diterima olehnya tanggal 25 desember (dalam undangan ditulis tanggal 23 Desember) dan selanjutnya APBD disahkan pada 31 Desember tahun 2015, sehingga dia tidak ikut dalam pembahasan dan pengesahan sebab, Tim Anggaran pemerintah Daerah tidak memberikan waktu yang cukup bagi anggota Dewan dalam membahas APBD.

Dalam kondisi demikian, dana yang dianggarkan tidak sesuai dengan peruntukannya, diantaranya dana pelayanan di RSUD Teluk Kuantan yang seharusnya dianggarkan 7 Milyar sesuai usulan RSUD Teluk Kuantan (bahkan BPJS menyetorkan dana 10,7 Milyar), namun hanya dianggarkan 1,4 Milyar dalam APBD Kuantan Singingi tahun 2016, akibatnya pelayanan dihentikan secara total sejak 7 maret 2016. Beberapa pihak mempertanyakan apa yang terjadi sehingga dana yang seharusnya untuk layanan kesehatan masyarakat tidak anggarkan sebagaimana mestinya oleh pemerintah daerah.¹⁵

Faktor selanjutnya yang menjadikan salah satu sebab kurangnya anggaran dana untuk penyelenggaraan oprasional kesehatan adalah birokrasi terlibat politik praktis sehingga lalai dengan tugas dan fungsinya dalam merencanakan anggaran. Aparatur sipil negara di kabupaten Kuantan Singingi, terlibat politik praktis dan sibuk melakukan aktivitas memenangkan pasangan calon yang di dukung oleh Bupati Petahana.¹⁶ Faktor tersebut juga turut mempengaruhi Tim Anggaran pemerintah Daerah kabupaten Kuantan Singingi yang dipimpin oleh Sekretaris Daerah, Muharman dan Aparatur Birokrasi lainnya tidak menyusun Anggaran dengan cermat.

Selanjutnya faktor terakhir yang menjadi salah satu sebab tidak efektifnya penyusunan anggaran, sehingga menyebabkan kekurangan anggaran untuk oprasional penyelenggaraan kesehatan di RSUD Teluk Kuantan dikutip adalah waktu pelaksanaan pilkada serentak bersamaan dengan waktu penyusunan rancangan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Tahapan pendaftaran pasangan calon kepala daerah dan wakil kepala daerah yang dimulai bulan juli, yang dikuti tahapan lainnya hingga pelaksanaan Pilkada tanggal 9 Desember 2015 mengganggu konsentrasi pihak eksekutif maupun legislatif

¹⁴ "Bisa diartikan partisan, Dua Pejabat Kuansing Hadiri sidang MK", [berita online Selasa, 12 Ja-nuari 2016], tersedia di: <http://www.riauterkini.com/sosial.php?arr=102797>, diakses 11 Maret 2017.

¹⁵ "Dituding Ikut Bermain, Dirut RSUD Kuansing Engan Dikonfirmasi ", [berita online], tersedia di: <http://www.klikriau.com/read-23062-2016-04-29->

dituding-ikut-bermain-dirut-rsud-kuansing-engan-dikonfirmasi.html, diakses 11 Maret 2017.

¹⁶ Adlin, Ali Yusri Jurnal POLITEIA|Vol.8|No.2|Juli 2016. Pilkada Dan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Sengingi. Hal 7.

dalam menyusun Anggaran Pendapatan Belanja Daerah untuk tahun 2016. Di Kuantan Singingi, biasanya pembahasan RAPBD selalu di mulai di awal desember dan di sahkan di akhir desember.¹⁷

Dalam hal ini penulis menarik kesimpulan bahwa faktor utama yang menjadikan tidak efisiennya pembahasan anggaran di Teluk Kuantan adalah Waktu pelaksanaan Pilkada berdekatan dengan Pembahasan Anggaran faktor utamanya adalah rendahnya komitmen pihak eksekutif dalam menyusun RAPBD dan membahasnya adalah permasalahan yang utama.

Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila pada pengimplementasian tidak cukup dukungan untuk pelaksanaan kebijakan yang sudah ada. Dukungan ini dapat berupa dana/alokasi anggaran. Dalam praktik implementasi kebijakan, kita seringkali mendengar para pejabat maupun pelaksana mengatakan bahwa kita tidak mempunyai cukup dana untuk membiayai program-program yang telah direncanakan. Dengan demikian, dalam beberapa kasus besar kecilnya dana akan menjadi faktor yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan.

Semua kekacauan tim penyusun anggaran yang dibarengi dengan perhelatan akbara pemilihan kepala daerah di Teluk kuantan sehingga menyebabkan minimnya dana anggaran untuk biaya oprasional pelayanan kesehatan tidak bisa dilepaskan dari keterkaitannya dengan status rumah sakit yang belum menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sehingga rumah sakit tidak bisa mengatur manajemen oprasionalnya secara mandiri. karena rumah sakit hanya baru bisa melakukan oprasional harus mengajukan anggaran ke pihak Pemda, sementara Pemda belum tentu mengalokasikan dana sesuai perutusan yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit.¹⁸

Permasalahan pelayanan BPJS di

RSUD Kabupaten Kuansing juga diperparah dengan belum adanya status BLUD di RSUD Kabupaten Kuansing, padahal dalam melaksanakan pelayanan BPJS mutlak suatu RSUD harus BLUD karena dana dari hasil pembayaran klaim BPJS bisa di pakai langsung untuk keperluan pemenuhan obat dan bahan habis pakai. Tetapi karena RSUD Teluk Kuantan belum menjadi BLUD maka seluruh dana yang masuk harus Kita kita setorkan ke kas daerah.

Melihat dari belum adanya status BLUD di RSUD sehingga juga menjadikan RSUD tidak mandiri secara manajemennya. Yang dalam hal pembayaran dana peserta BPJS yang dilakukan oleh pihak BPJS yang harus mentransferkan dananya kepada kas daerah, kemudian pemda yang mengalokasikan dana untuk oprasional RSUD. bahwa penghentian pelayanan pasien BPJS ini dilakukan karena pihak RSUD kekurangan Obat-obatan. .

Seiring dengan dimulainya JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Dan secara kelembagaan BPJS bertanggung jawab kepada Presiden dan dalam tanggungjawabnya sebagai pelaksana amanat undang-undang, tanggung jawab BPJS Kesehatan cukup berat, selain tanggung jawab sosial yang memang menjadi roh utama, BPJS Kesehatan harus menjalankan beberapa tugas lain, agar keberlangsungan dan profesionalitas tetap terjaga, diantaranya : Melakukan dan/atau menerima pendaftaran Peserta, Memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja, Menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah, Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta, Mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial, Membayarkan Manfaat dan/atau

¹⁷ Adlin, Ali Yusri Jurnal POLITEIA|Vol.8|No.2|Juli 2016. Pilkada Dan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi. Hal 8.

¹⁸ "Biar RSUD Telukkuantan 'Sehat', Obatnya Hanya BLUD di muat Rabu, 06 April 2016, diakses dari : <https://www.goriau.com/berita/kuantan-singingi/biar->

rsud-telukkuantan-sehat-obatnya-hanya-blud.html pada 12 Maret 2017.

membayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial, Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Pemerintah menjalankan UUD 1945 tersebut dengan mengeluarkan UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Dalam UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

3. Kerja Sama Aktor Dalam Penyelesaian Konflik

Sarana untuk mencapai tujuan organisasi dan dalam melaksanakan fungsi pengawasan sebagai manajemen organisasi ialah sumber daya yaitu sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan penggerak atau pelaksana nyata dari hal-hal yang telah direncanakan. Kecukupan dan kekurangan dari sumber daya manusia akan mempengaruhi pelaksanaan suatu pekerjaan.

Dengan demikian, mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat baik diminta maupun tidak diminta. Sendi berikutnya yaitu efisien, yang mengandung arti bahwa persyaratan hanya dibatasi pada hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dan produk pelayanan yang diberikan serta sejauh mungkin instansi Pemerintah Daerah dapat mencegah terjadinya penyelewengan, disamping pemenuhan pelayanan, kelengkapan persyaratan sebagaimana disebutkan di atas, diterapkan pula prinsip ekonomis, yaitu penggunaan biaya biaya pelayanan yang ditetapkan harus secara wajar dengan memperhatikan nilai barang/jasa pelayanan, tidak menuntut biaya tinggi di luar batas kewajaran, biaya sesuai dengan kondisi

dan kemampuan masyarakat dan untuk membayar secara umum dan sesuai dengan ketentuan peraturan perUndang-Undang yang berlaku. Sendi yang tidak kalah pentingnya adalah prinsip keadilan yang merata yaitu bahwa pelayanan instansi Pemerintah harus diusahakan seluas mungkin dan menjangkau segenap lapisan masyarakat dengan distribusi yang merata dan perilaku yang adil.

Implementasi memerlukan sumber daya yang memadai, sebab bagaimanapun baiknya komunikasi yang dilakukan oleh pembuat kebijakan tanpa adanya dukungan sumber daya, akan mengalami hambatan bahkan mengalami kegagalan. Sumber daya yang dimaksudkan disini adalah pembuat kebijakan harus memiliki keahlian, kewenangan, fasilitas, sarana dan prasarana, serta sumber pembiayaan yang diperlukan untuk menjamin pelaksanaan kebijakan tersebut.

Penerapan sistem kendali mutu pelayanan jaminan kesehatan dilakukan secara menyeluruh meliputi pemenuhan standar mutu fasilitas kesehatan, memastikan proses pelayanan kesehatan berjalan sesuai standar yang ditetapkan, serta pemantauan terhadap luaran kesehatan peserta. Ketentuan mengenai penerapan sistem kendali mutu pelayanan jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud diatur dalam peraturan BPJS.¹⁹

Dalam hal penyelesaian konflik minimnya anggaran oprasional pelayanan kesehatan di RSUD. Untuk memaksimalkan tercapainya tujuan dari kebijakan penerapan BPJS di RSUD Teluk kuantan berbagai pihak atau parak aktor yang diantaranya adalah pemda, RSUD dan BPJS telah melakukan berbagai hal untuk mendapatkan solusi dari konflik tersebut.

Konflik minimnya anggaran yang ditetapkan oleh tim TAPD ini bahkan juga terjadi pada tahun 2015, pada tahun lalu itu pihak RSUD mengusulkan anggaran sebanyak Rp. 6 Miliar untuk BPJS dan jalur umum. Namun yang dianggarkan oleh Tim Anggaran Pemerintahan Daerah (TAPD) hanya sebanyak Rp1,8 miliar pertahun. Padahal, penerimaan

¹⁹ Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional, hal 68

iuran BPJS pada tahun lalu terhitung lebih kurang Rp10 miliar. Dan ditambah lagi dengan pemasukan dari jalur umum sehingga minimnya anggaran itu membuat pihak RSUD harus berhutang obat-obatan kepada apotik Duta sebesar Rp 2,6 miliar. Namun nampaknya pemda terlalu pelit dalam hal anggaran untuk pelayanan kesehatan masyarakat karena Kejadian serupa juga terjadi pada tahun 2016 ini. Bahkan kekurangan anggaran untuk RSUD itu jauh lebih kurang dari anggaran yang dikucurkan pada tahun sebelumnya. Jika pada tahun 2015 lalu RSUD diberi anggaran sebesar Rp 1,8 miliar, maka tahun 2016 ini hanya diberikan anggaran sebesar Rp 1,4 miliar²⁰.

Tidak hanya itu saja usaha yang telah dilakukan oleh pihak BPJS untuk mengatasi permasalahan ini, BPJS Kesehatan telah melakukan advokasi dan pendekatan kepada pihak Pemda (Sekda, Asisten Kesra, DPRD dan seluruh pemilik kepentingan, serta melakukan supervisi, pertemuan forum kemitraan, hearing DPRD dan pertemuan informal lainnya. Akan tetapi belum ada solusi terkait pengadaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai Kesehatan (BMHPK) di RS tersebut.

Dengan telah dilantikannya Mursini-Halim, ternyata mereka punya kepedulian kuat terhadap kesehatan masyarakat Kuansing untuk menyelesaikan konflik ini. tidak itu saja, demi memperbaiki manajemen yang lebih baik lagi Mursini-Halim yang merupakan kepala daerah terpilih dalam pilkada serentak 2015 tersebut juga merombak manajemen rumah sakit. Mengingat bahwa kesehatan sangatlah penting sekali, sungguh sangat disayangkan kesalahan teknis seperti ini terjadi hingga merugikan masyarakat khususnya masyarakat pengguna atau peserta BPJS di Teluk Kuantan.

Saat ini pelayanan pelayanan pasien BPJS di RSUD Teluk Kuantan telah dibuka kembali. Dibukanya kembali pelayanan bagi peserta BPJS di RSUD Teluk Kuantan menjadi sebuah pertanda baik dari solusi permasalahan yang terjadi sebelumnya. Dan dengan manajemen RSUD yang baru tentunya

menjadi tugas dan tanggung jawab yang besar untuk terus memperbaiki pelayanan dan serta manajemen yang selama ini menjadi permasalahan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan sebelumnya, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam implementasi program BPJS di Teluk Kuantan aktor yang terkait dalam penerapan BPJS kesehatan di Kuansing adalah Pemda, Pihak BPJS dan Pihak RSUD. secara langsung aktor yang terkait dalam implementasi program BPJS adalah pihak Pemda Kuansing yang secara langsung memiliki kepentingan dalam mengatur anggaran untuk penyelenggaraan operasional pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan khususnya dalam hal ini pada masyarakat pengguna BPJS kesehatan.
2. Faktor penghambat penerapan kebijakan kerja sama BPJS kesehatan dengan RSUD adalah faktor kurang tersedianya anggaran yang mendukung sehingga menyebabkan terganggunya pelayanan pasien BPJS. Kelemahan manajemen RSUD yang belum berstatus BLUD sehingga anggaran yang dibutuhkan harus diajukan terlebih dahulu ke pihak pemda. Sedangkan Pemda bersamaan dengan diadakannya Pilkada serentak tidak terfokus pada penyusunan anggaran hal ini bisa dikatakan karena rendahnya *political will* pihak eksekutif dan legislatif yang mendukung pasangan nomor urut 1 dalam menyusun anggaran secara cepat sehingga anggaran yang disusun tidak tepat peruntukannya yang kemudian timbul permasalahan kekurangan dana dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Kuansing bagi pasien pengguna BPJS kesehatan.

²⁰ "Pemkab Kuansing Pelit Anggaran Kesehatan, RSUD Krisis Obat dan Banyak Hutang. Senin, 4 April 2016 dilihat di

<http://riautekini.com/sosial.php?arr=106460&judul=Pemkab-Kuansing-Pelit-Anggaran-Kesehatan,-RSUD-Krisis-Obat-dan-Banyak-Hutang> pada 12 maret 2017.

SARAN

1. Mengacu kepada bahwa Sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Mengingat hal tersebut, sebaiknya penerapan mengenai program BPJS agar lebih disosialisasikan kembali kepada masyarakat.
2. Dalam penerapan BPJS bagi peserta BPJS, masih buruknya pelayanan perlu untuk ditingkatkan kembali oleh para aktor yang terlibat, baik Pemerintah maupun manajemen RSUD serta pihak manajemen BPJS sendiri untuk memastikan bahwa peserta (pengguna jasa) mendapatkan haknya dan dapat dilayani secara baik sebagaimana mestinya regulasi yang ada dan demi kepentingan publik seharusnya para aktor politik tidak terpengaruh oleh hal lain agar kebijakan yang diambil berdampak positif bagi masyarakat.
3. Mengingat bahwa RSUD Teluk Kuantan belum berstatus BLUD, sehingga manajemen RSUD tidak bisa dilakukan secara mandiri yang kemudian menimbulkan konflik yang timbul perkemungkinan. Untuk itu penting bagi pemda untuk meninjau terkait status RSUD Teluk Kuantan yang belum BLUD.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Anwar, Khairul. 2012. *Pola Perubahan Politik Lokal*. Pekanbaru: Alaf Riau.
- Budiardjo, Miriam. 2008. *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Bungin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Grafindo.

- Faisal, Sanafiah. 1999. *Format-format penelitian social*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Huberman, Michael. 2009. *Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Ibrahim, Amin. 2013. *Dinamika Politik Lokal*. Bandung: CV Mandar Maju.
- M.A, Solichin Abdul Wahab. 2005. *Analisis Kebijakan, dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara, Edisi Kedua*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Moleong, Lexy. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ndraha, Taliziduhu. 2011. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Neuman, W. Laurence. 2013. *Metode Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif Eds 7* Penerjemah: Edina T. Sofia. Jakarta: PT Indeks.
- Nugroho, Riant. 2014. *Public Policy Teori, Manajemen, Dinamika, Analisis, Konvergensi, dan Kimia Kebijakan, edisi kelima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Santosa, Slamet, 2004. *Dinamika Politik Lembaga Eksekutif dan Legislatif*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Syafie, Inu Kencana. 2007. *Ilmu Pemerintahan*. Bandung: Mandar Maju.
- Suparlan, Parsudi, 1994. *Metode Penelitian Kualitatif Program Kajian Amerika Serikat* Jakarta.
- Arifin Tahir, Arifin. 2014. *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*. Bandung: Alfabeta.
- Winarno, Budi. 2002. *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Jakarta: Media Pressindo.

Jurnal

- Bahan Perkuliahan Prodi Kesehatan Masyarakat. *Analisis Implementasi BPJS pada Keuangan Rumah Sakit*. 2016.
- Prasetyo, Budi. *Pemberdayaan Masyarakat Pembangunan Manusia Dalam Politik Lokal*. (Surabaya: Lutfiansyah

Mediatama dan Jurusan Ilmu Politik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Airlangga, 2009)

POLITEIA. Vol.8. No.2. Juli 2016. Pilkada
Dan Pelayanan Kesehatan Di Rumah
Sakit Umum Daerah Kabupaten
Kuantan Sengingi.

S, Chriswardani dkk. 2014. di dalam karya
ilmiahnya yang berjudul *Implementasi
Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
dan Permasalahan di Rumah Sakit*.
Semarang: Fakultas Kesehatan
Masyarakat dan Magister Ilmu

Kesehatan Masyarakat Universitas
Diponegoro.

Peraturan Perundang-Undangan

Surat Keputusan Bupati Kuantan Singingi
Nomor. 63 tahun 2002 tentang Struktur
Organisasi dan Tata kerja (SOT)
RSUD Teluk Kuantan.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011
tentang Badan Penyelenggara Jaminan
Sosial (UU BPJS).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009
tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004
tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional