



MODEL PELAYANAN PUBLIK BPJS KESEHATAN UNTUK MEWUJUDKAN GOOD GOVERNANCE DI INDONESIA

THE HEALTH BPJS PUBLIC SERVICE MODEL TO REALIZE GOOD GOVERNANCE IN INDONESIA

Roni Fardillah

Universitas Jayabaya Jakarta
Email: ronifardillah@gmail.com

RR. Dijan Widijowati

Universitas Bhayangkara Jakarta Raya
Email : dijan.widijowati@dsn.ubharajaya.ac.id

Ismail

Universitas Bung Karno
Email : ubkismail@gmail.com

Abstrak

Pelaksanaan good governance dapat dijadikan sebagai bagian dari upaya untuk melaksanakan asas-asas demokrasi dan demokratisasi yang merefleksikan dijunjung tingginya aspek pemenuhan hak-hak rakyat oleh penguasa, ditegakkan nya nilai-nilai keadilan dan solidaritas sosial, serta adanya penegakan hak asasi manusia (HAM) dalam berbagai aspek kehidupan negara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami permasalahan mengenai bagaimana pelaksanaan prinsip-prinsip good governance dalam melayani BPJS kesehatan di indonesia salah satu masalah yang terjadi yaitu kurangnya responsif tenaga medis terhadap pasien BPJS di indonesia penelitian ini berusaha untuk mengungkap masalah yang berhubungan dengan prinsip-prinsip good governance dengan menggambarkan suatu fakta yang berkaitan dengan BPJS kesehatan di indonesia dan alasan penulis meneliti secara nasional karena hampir semua pasien BPJS kesehatan di daerah yang ada di Indonesia memiliki keluhan yang sama terkait masalah pelayanan pelayan pasien BPJS kesehatan di Indonesia.

Kata kunci: *Pelayanan Pasien, BPJS Kesehatan, Good Governance*

Abstract

The implementation of good governance can serve as a crucial component in the pursuit of democratic principles and the process of democratization, which inherently involves upholding the rights of individuals by those in power, promoting justice and social solidarity, and safeguarding human rights in all aspects of national life. This research aims to comprehensively examine the challenges pertaining to the implementation of good governance principles within the context of BPJS healthcare services in Indonesia. One of the prominent issues identified is the inadequate responsiveness of medical personnel towards BPJS patients in the country. The primary objective of this research is to elucidate the intricacies inherent in implementing good governance principles within the context of BPJS healthcare services in Indonesia. By employing a rigorous empirical investigation, the study endeavors to illuminate the actual provision of healthcare services to BPJS patients. It is worth noting that the decision to adopt a national scope for this research stems from the pervasive complaints voiced by BPJS patients across diverse regions in Indonesia, which underscore systemic deficiencies plaguing the delivery of healthcare services by BPJS.

Keywords: *Patient Services, BPJS Healthcare, Good Governance*

A. PENDAHULUAN

Pelayanan publik melahirkan aspek pelayanan dasar bagi aparaturnegara sesuai dengan undang-undang dasar 1945 alenie 4, yaitu melindungi segenap bangsa indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Kinerja di bidang publik, harus dibarengi dengan penentuan standar pelayanan publik. Manajemen sektor publik belum dikatakan lengkap apabila tidak ditetapkan standar pelayanan publik yang menjadi dasar bagi manajemen untuk bertindak. Standar pelayanan publik merupakan standar kinerja minimal yang harus dipenuhi oleh suatu instansi pemerintah dalam suatu organisasi di bidang publik.

Dalam rangka tercapainya standar pelayanan publik tersebut, setiap unit pelayanan harus menetapkan Standar Pelayanan Minimum (SPM). Gelombang reformasi sudah bergulir menuntut perubahan dalam segala tatanan kehidupan kenegaraan. Salah satu latar belakang terjadinya reformasi adalah kekecewaan masyarakat terhadap pemerintah karna Pemerintah tidak mampu memberikan pelayanan yang baik dan sesuai kepada masyarakat. Sebagai pemilik kedaulatan rakyat sudah tidak memiliki haknya lagi. semangat reformasi telah mewarnai pendayagunaan aparaturnegara dengan tuntutan untuk mewujudkan ke tatanegaraan yang bisa mendukung kelancaran dalam melaksanakan tugas dan fungsi penyelenggaraan pemerintah.

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Pasal 2 berbunyi “pelayanan publik bermaksud untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungannya antara masyarakat dan penyelenggara pelayanan publik” pasal 3 berbunyi “tujuan Undang-Undang tentang pelayanan publik adalah terwujudnya batasan dan hubungan yang resmi tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan publik, terbentuk nya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas tujuan pemerintah dan korporasi yang baik, terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik (UU Nomor 25 Tahun 2009).¹

Untuk Mewujudkan pelayanan publik yang baik dibidang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan tentunya harus ada upaya untuk menghubungkan tata pemerintahan yang baik pula dengan konsep *Good-Governance* (tata pemerintahan yang baik) dan konsep *public service* (pelayanan publik) tentu sudah cukup jelas. Laporan yang ditulis oleh Daniel Kaufman (2002) dari hasil survei di beberapa negara menunjukkan bahwa unsur-unsur tata pemerintahan yang baik antara lain: mencakup pemenuhan hak-hak politik warganegara, kemampuan negara untuk mengendalikan korupsi birokratis, membuat peraturan yang kondusif, dan yang penting juga adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan publik dengan sebaik-baiknya².

Upaya penyelenggara jaminan kesehatan sebagaimana yang dimaksud di atas, dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut,

1 Widanti, Ni Putu Tirka. (2022). Konsep *Good Governance* Dalam Prespektif Pelayanan Publik :Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Abdimas Peradaban*. Edisi 3.1, hal. 73-85.

2 Kumorotomo, Wahyudi. (2007). Paper: Citizen Charter (Kontrak Pelayanan): Kemitraan Strategis untuk Mewujudkan *Good Governance* dalam Pelayanan Publik. Pekanbaru, Seminar. Vol 16.

pemerintah melalui sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat luas guna mencapai luas, derajat kesehatan yang optimal.

Dalam hal program pembangunan nasional di bidang BPJS kesehatan yang diupayakan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pengembangan dan memantapkan segala kebijaksanaan dalam sistem kesehatan nasional yang mencerminkan upaya pemerintah untuk membela hak-hak pasien BPJS selaku konsumen dalam pelayanan kesehatan, peningkatan derajat kesehatan merupakan suatu konsekuensi logis terhadap mutu pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu sehingga mutu pelayanan dan penyediaan fasilitas pada setiap rumah sakit bisa dinikmati oleh semua pihak dengan perasaan yang lega.

Kemampuan manajemen kesehatan yang merupakan kunci dari keberhasilan pelaksanaan kesehatan sehingga saat ini belum sepenuhnya memadai. Penyebabnya adalah masih belum memadainya sistem informasi kesehatan untuk di sebar luaskan kepada masyarakat, adanya perbedaan pelayanan antara pasien BPJS dan pasien umum, serta belum mantapnya pengendalian dan pengawasan serta penilaian program yang ditetapkan. Umumnya sorotan tersebut lebih ditujukan pada kekurangan pihak dokter dan keterbatasan alat dalam memenuhi hak-hak pasien, pemeriksaan dokter yang tidak tepat waktu, kurangnya informasi medis yang diberikan kepada pasien, prosedur pelayanan yang menyulitkan konsumen (pasien), perlakuan para medis yang diskriminatif antara yang kaya dan yang miskin, pelayanan dokter yang tidak tepat waktu akhirnya terdapat pasien yang meninggal sebelum mendapat pertolongan dan lain-lain.

Penjelasan di atas menerangkan, bahwa setiap orang berhak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sesuai dengan Pasal 5 Ayat (2) UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan. Semenjak kesehatan diakui sebagai salah satu hak asasi manusia, dalam penerapannya terdapat berbagai pengertian. Hal tersebut tidak terlepas dari pengertian "kesehatan". Kesehatan menurut UU No.36/2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.³

Berangkat daripada itu ditetapkanlah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, bangsa Indonesia telah memiliki sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip *good governance*.⁴

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut BPJS dalam penelitian ini adalah BPJS Kesehatan. Tugas utama BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi Warga Negara Indonesia. Dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, yang dimaksud dengan 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.⁵

3 Hidayat, Rifatul. (2017). Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal Syari'ah. *Jurnal Hukum dan Pemikiran*, Vol, 16.2, hal. 127-134.

4 Asih Eka Putri, Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Indonesia, *Legislasi Indonesia* Volume 9 hal. 246

5 <https://repository.uir.ac.id>

Sejak diberlakukannya BPJS Kesehatan tersebut, peserta Jamkesmas secara otomatis menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Indonesia. Sedangkan masyarakat yang pada mulanya merupakan peserta Jamkesmas belum seluruhnya mengetahui prosedur baru pada program jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan BPJS Kesehatan, sehingga masih banyak peserta yang mengalami kendala dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu masyarakat juga banyak yang belum mengerti jika mereka dikategorikan sebagai konsumen yang hak-haknya dilindungi.

Sedangkan Pada Pasal 5 Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, menyebutkan Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a terdiri atas: orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu.⁶

Pada BPJS terdapat Sistem rujukan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis. Pada pelayanan kesehatan tingkat pertama, peserta dapat berobat ke fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, klinik, atau dokter keluarga yang tercantum pada kartu peserta BPJS Kesehatan. Apabila peserta memerlukan pelayanan lanjutan oleh dokter spesialis, maka peserta dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder. Pelayanan kesehatan di tingkat ini hanya dapat diberikan apabila peserta mendapat rujukan dari fasilitas primer. Rujukan ini hanya diberikan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik dan fasilitas kesehatan primer yang ditunjuk untuk melayani peserta tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan peserta karena keterbatasan fasilitas, pelayanan, dan atau tenaga. Apabila penyakit peserta masih belum dapat tertangani di fasilitas kesehatan sekunder, maka peserta dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan tersier. Di sini, peserta akan mendapatkan penanganan dari dokter sub-spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan.⁷

Dalam undang-undang BPJS kesehatan Tujuan utama dibentuknya lembaga tersebut yaitu seluruh penduduk mendapatkan pelayanan dan hak untuk sehat. Namun, pada kenyataannya banyak pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan ditolak oleh rumah sakit dengan alasan kapasitas rumah sakit untuk peserta BPJS Kesehatan penuh ataupun peserta BPJS Kesehatan tidak mendapat rujukan.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan yuridis normatif, Metode penelitian yuridis normatif adalah penelitian hukum kepustakaan yang dilakukan dengan cara meneliti bahan-bahan pustaka atau data sekunder. Dengan menggunakan metode berpikir deduktif (cara berpikir dalam merumuskan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus). Dengan demikian objek yang dianalisis dengan pendekatan yang bersifat kualitatif adalah metode penelitian yang mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan.

⁶ New.detik.com.

⁷ Sri Praptianingsih, Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit, Raja Grafindo, Jakarta, 2006, hal. 3-5

C. PEMBAHASAN

1. Pengaturan Pelayanan BPJS Kesehatan Di Indonesia

Pasal 7 ayat 1 dan 2 serta pasal 9 ayat 1 dalam undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS dan Undang-Undang nomor 40 tahun 2011 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 1 Angka 8, Pasal 4 dan Pasal 5 ayat 1 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang di buat untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Asas kesetaraan/kesederajatan (*equality principle*) merupakan suatu prinsip dasar yang menjadi acuan bahwa setiap individu manusia memiliki hak asasi setiap individu memiliki kedudukan yang sama dengan lainnya prinsip ini juga membentuk ekualitas, dimana setiap orang harus diperlakukan sama pada situasi yang sama dan diperlakukan berbeda pada situasi berbeda. Pernyataan tersebut merupakan pendapat peneliti yang dibuat berdasarkan postulasi, bahwa setiap manusia adalah sederajat atau rata dan sama-sama memiliki hak asasi manusia sebagai pondasi secara kodrati melekat pada diri setiap pribadi manusia, konsekuensinya setiap pribadi manusia memiliki “kesederajatan” “kesetaraan” dan “ekualitas”. Ini berarti pula hak asasi manusia mempunyai sifat secara universal atau eksternal (langgeng/abadi) tanpa memandang apapun ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama atau kepercayaannya, pendapat politiknya, kebangsaan atau nasionalitasnya dan suku bangsanya. Selain itu hak-hak dasar antara yang satu dengan yang lainnya sangat korelatif sehingga tidak bisa dilepaskan dan tidak bisa dibagi-bagi (*interrelated, independent, dan indivisible*) manusia adalah sederajat atau setara dan sama-sama memiliki HAM sebagai hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri setiap individu manusia, konsekuensinya setiap individu manusia memiliki “kesederajatan”, “kesetaraan” dan “ekualitas”. Ini berarti pula HAM memiliki sifat universal dan eternal (langgeng/abadi) tanpa memandang apapun ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama atau kepercayaannya pendapat politiknya, kebangsaan atau nasionalitasnya dan suku bangsanya. Selain itu hak-hak dasar antara yang satu dengan yang lainnya sangat korelatif sehingga tidak bisa dilepaskan dan tidak bisa dibagi-bagi (*interrelated, independent, dan indivisible*).⁸

Selain kepastian hukum dan kemanfaatan yang menjadi tujuan hukum. Kesetaraan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keadilan distributif dan keadilan korektif. Yang pertama berlaku dalam hukum publik, yang kedua dalam hukum pidana dan perdata. Keadilan distributif dan korektif sama-sama rentan terhadap masalah kesamaan atau kesetaraan dan hanya bisa di mengerti dalam kerangkanya. Dalam wilayah keadilan distributif, hal yang penting ialah bahwa imbalan yang sama rata diberikan atas pencapaian yang sama rata. Pada yang kedua, yang menjadi persoalan ialah bahwa ketidak setaraan yang disebabkan oleh misalnya, pelanggaran kesepakatan, dikoreksi dan dihilangkan.

Mengacu dalam dinamika pelayanan jaminan sosial bisa dapat dipastikan ditemui banyaknya interaksi antara sesama peserta dan pelaksana pelayanan kesehatan. Oleh karena itu memungkinkan munculnya rasa ketidak sesuaian antara peserta dengan pelaksana pelayanan kesehatan. Sehingga dibutuhkan suatu nilai yang dapat dijadikan acuan untuk pelayanan

8 Riasari, R. H. “Penerapan Prinsip Kesetaraan dalam Pemberian Hak Bagi Peserta BPJS Kesehatan Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.” *Jurnal Supremasi* (52-37):(2022).

kesehatan. Asas kesetaraan adalah nilai yang dapat digunakan sebagai panduan tersebut yang dimaksud dengan kesetaraan dalam pelayanan jaminan kesehatan adalah kesamaan kondisi bagi peserta untuk memperoleh kesempatan serta hak-haknya dalam menikmati pelayanan jaminan kesehatan sesuai dengan pilihannya Selanjutnya, kesetaraan juga meliputi penghapusan diskriminasi dan ketidakadilan struktural dan kultural baik bagi peserta penerima bantuan iuran maupun bagi peserta bukan penerima bantuan iuran.

Adapun hubungan kerja sama antar lembaga (BPJS) atau badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dengan fasilitas kesehatan yang telah diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah republik indonesia nomor 85 tahun 2013 Pasal 6 ayat 1 dan 2 (BPJS) badan penyelenggara jaminan sosial untuk melakukan tugasnya, dapat melakukan kerjasama dengan organisasi atau lembaga lain dalam negeri dan luar negeri. Kerja sama ini dilakukan dalam rangka meningkatkan kualitas BPJS Kesehatan atau meningkatkan kualitas pelayanannya kepada peserta BPJS.⁹

Jika terdapat instansi kesehatan melakukan diskriminasi pada pasien. Maka instansi tersebut telah melanggar ketentuan Peraturan Pemerintah RI Nomor 85 Tahun 2013 Pasal 6 ayat 1 dan 2 BPJS dan Peraturan Kemenkes RI No 28 Tahun 2014 Bab 4 yang menyatakan bahwa “Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medis yang diperlukan”. Pada dasarnya, BPJS harus diaplikasikan dengan memperhatikan nilai keadilan sosial agar tidak terjadi ketimpangan pelayanan kesehatan.

Pihak BPJS kesehatan sendiri wajib memberikan informasi selengkap lengkapnya mengenai hak dan kewajiban masyarakat kepada para petugasnya di lapangan, agar mereka dapat langsung menanggapi serta memberikan jawaban bila sewaktu-waktu warga datang untuk bertanya. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan perlu mengembangkan adanya mekanisme mengenai penanganan keluhan secara tersistematis dan terstandar. Setelah itu, BPJS Kesehatan wajib mensosialisasikan prosedur baru tersebut kepada seluruh petugasnya dan juga masyarakat dengan sebaik-baiknya. Dengan mentransparankan prosedur tersebut secara tidak langsung BPJS Kesehatan telah mempermudah masyarakat dalam membantu diri mereka sendiri dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi.¹⁰

Sedangkan menurut peraturan presiden (Perpres) No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan telah mengatur pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS Kesehatan mulai dari kepesertaan, besar iuran, fasilitas kesehatan dll. Pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.¹¹

Pelayanan kesehatan yang di peroleh peserta badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan itu sendiri meliputi, pelayanan kesehatan tingkat pertama, pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, dan pelayanan kesehatan lainnya yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi di masyarakat semua komponen bangsa wajib ikut serta dalam melakukan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan

9 Suprianto, Arip, and Dyah Mutiarin. “Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.” *Journal of Governance and Public Policy* 107-71 :(2017) 4.1.

10 Widiastuti, Ika. “Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat.” *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik* 2.2 (2017): 91-101.

11 Ryani, Amalia Indah, Ahmad Syaifudin, and Ahmad Bastomi. “pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS kesehatan berdasarkan perpres Nomor 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan (studi di RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN).” *Dinamika* 6692-6679 :(2023) 29.1.

merupakan bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Masyarakat sehat dan mandiri serta berkeadilan adalah merupakan visi dari Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Dalam upaya menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan, maka pembangunan pelayanan kesehatan di Indonesia mulai beralih dan berorientasi pada paradigma sehat ini berarti seluruh kegiatan pelayanan kuratif dan rehabilitatif harus mempunyai daya ungkit yang tinggi bagi peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit orang sehat.

2. Reformasi Birokrasi Pelayanan BPJS Kesehatan Di Indonesia

Prosedur, sistem pelayanan BPJS, sarana dan prasarana dan tenaga medis yang kurang memadai. Oleh karena itu diperlukan suatu reformasi birokrasi dalam meningkatkan pelayanan bidang kesehatan khususnya pelayanan BPJS kesehatan kepada masyarakat. Birokrasi adalah sebuah perangkat sistem yang niscaya bagi setiap roda pemerintahan.¹²

Tanpa mekanisme birokrasi tersebut maka institusi pelayanan publik akan stagnan dan bahkan dapat tak berfungsi sama sekali. Sejak reformasi tahun 1998 digulirkan, reformasi birokrasi adalah bagian dari subsistem yang menjadi tuntutan. Karena transparansi dan akuntabelnya sebuah institusi apapun sejatinya mesti didasari oleh sebuah mekanisme birokrasi yang bersih, autokritik, disiplin dan ditunjang oleh SDM yang memiliki rasa tanggungjawab dan idealisme Penerapan birokrasi yang melayani secara profesional, bersih dari praktek korupsi, kolusi dan nepotisme faktanya merupakan cita-cita yang masih belum terwujud. Dibutuhkan political will dari setiap stakeholder dalam pencapaian kebijakan-kebijakan setiap Institusi pemerintahan dalam fungsinya sebagai pelayanan publik (Public Service).

Birokrasi kesehatan masa kini, kesehatan adalah modal utama setiap bangsa yang ingin maju dan sejahtera. Selain pendidikan bagi setiap warga negara, kesehatan adalah prasyarat normatif yang sangat berkaitan dengan tingkat kemakmuran sebuah bangsa. Karena tanpa kesehatan yang terjamin sebuah bangsa akan kesulitan membentuk sebuah pondasi produktivitas ekonomi bagi setiap warganya, bahkan masalah kesehatan justru akan menjadi beban ekonomi bagi warga negara. Supaya kesehatan dianggap penting tentu saja tidak hanya menjadi tugas insan sehat untuk mendorong perubahan paradigma sehat dari kuratif oriented (berobat jika sakit) menjadi preventiv oriented (mencegah sebelum sakit). Diperlukan peran aktif lintas sektor, edukasi pelajar di sekolah, edukasi dilingkungan keluarga, dan *political will* dari birokrasi pemerintahan mulai dari tingkat RT/RW hingga ketinggian pemerintah pusat dalam hal ini kementerian kesehatan. Agar program-program kesehatan yang secara strategis direncanakan oleh kementerian kesehatan tepat sasaran, maka fenomena menjadikan program kesehatan sebagai isu-isu politik sebaiknya ditinjau kembali. Karena hanya dengan demikian konsepsi rencana strategis bidang kesehatan yang bersifat jangka panjang dapat secara perlahan terwujud.

Political will menata birokrasi kesehatan yang bersih dan berwibawa harus mendapat dukungan dari semua kalangan, baik itu birokrat, teknokrat, politisi, swasta, pemerintahan eksekutif, legislatif, LSM, dan seluruh masyarakat Indonesia pada umumnya. Tak ada jalan lain selain bersepakat bahwa pelayanan kesehatan sejatinya adalah tugas dari semua elemen dan harus dibangun atas dasar konsepsi yang jelas, pelaksanaan yang transparan dan tepat sasaran.¹³

12 Putra, Bayu Karunia, et al. "Reformasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik Melalui Mobile JKN di Kota Malang." *Jurnal Ilmiah Publika* 9.1 (2021): 1-13.

13 Widiastuti, Ika. "Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat." *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik* 2.2 (2017): 91-101.

Masyarakat harus didorong untuk mencerdaskan dirinya, memandirikan dirinya baik dari sisi paradigma sehat hingga pada level perubahan perilaku sehat yang lebih baik mencegah daripada mengobati. Attitude dan kecerdasan *stake holder*, setiap pelaku birokrasi kesehatan pada akhirnya akan diuji oleh sebuah kondisi. Ketika siapapun itu berada pada sebuah sistem birokrasi kesehatan kerap bersentuhan dengan hal-hal yang paradoks dan perasaan yang dilematis. Disatu sisi tuntutan perubahan birokrasi adalah sebuah keniscayaan sementara di sisi lain sistem birokrasi mewariskan benang kusut dimana-mana. Birokrasi warisan orde baru menguji attitude setiap orang, apakah dia tenggelam dalam sistem yang telah mengakar ataukah dia akan muncul sebagai *agent of change* (tokoh-tokoh perubahan).

Attitude (perilaku) yang jujur dalam sebuah sistem birokrasi adalah syarat utama agar sistem dapat berjalan dengan baik. Walaupun para birokrat atau pelaku sistem dalam sebuah institusi apapun bermodalkan kepintaran, kecerdasan, kekuatan politik, kekuasaan dan wewenang jika attitude kejujuran dan perhatian yang tinggi pada komitmen perubahan ke arah yang lebih baik nihil, maka niscaya menghasilkan output yang nihil pula, dan hasilnya akan berujung kepada pelayanan publik yang bersifat semu, manipulatif dan tidak efektif dan efisien.

Penyelenggaraan birokrasi kesehatan modern profesionalisme dan etos kerja serta perilaku jujur dalam mengelola sistem birokrasi kesehatan merupakan kebutuhan masa kini dan harus ada kesadaran kolektif bagi semua insan sehat dan juga stakeholder yang lain. Penerapan teknologi informasi sebagai penunjang kinerja yang baik perlu diberdayakan, seperti pelaporan program-program kesehatan di puskesmas, rekap pelaporan dinas kesehatan kabupaten, provinsi hingga pusat sudah harus memiliki teknologi sistem informasi kesehatan yang aksesnya cepat, mudah dalam hal monitoring serta penginputan data-data program kesehatan yang benar-benar dilakukan, sehingga keabsahan data serta validitasnya benar-benar dapat dipertanggungjawabkan.

Sistem manajemen organisasi birokrasi kesehatan mulai dari puskesmas pembantu, puskesmas induk, dinas kesehatan dan departemen kesehatan agar diupayakan memiliki sistem organisasi yang autokritik, dalam artian selain memiliki prosedur penerapan manajemen yang baku, juga sebaiknya harus ada proses pertanggungjawaban secara transparan baik secara internal organisasi maupun secara eksternal organisasi. Manajemen kesehatan modern harus didorong ke arah penguatan profesionalisme kerja yang berbasis attitude yang baik, etos kerja serta sistem monitoring yang baik agar setiap institusi memiliki balancing power di dalam institusinya sendiri. Ada kontrol pada diri setiap pelaku sistem sehingga penyalahgunaan wewenang dapat dihindari sehingga percepatan (akselerasi) tujuan visi kesehatan dapat terwujud.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka bisa ditarik kesimpulan: *Pertama* Pengaturan pelayanan publik BPJS kesehatan di Indonesia nomor 4 tahun 2020 tentang petunjuk teknis penjaminan pelayanan kesehatan dengan asuransi tambahan dalam program jaminan kesehatan yang diatur dalam pasal 1 yang berbunyi fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan. Peneliti merekomendasikan kepada pembuat undang-undang, Presiden, DPR atau pejabat yang berwenang untuk membuat ketentuan dalam meningkatkan sistem pelayanan publik dibidang kesehatan harus mendapatkan jaminan kesehatan

secara adil dan menerapkan sistem kesehatan yang merata tanpa adanya diskriminasi. *Kedua* Model ideal pelayanan publik BPJS kesehatan untuk mewujudkan *good governance* di Indonesia adalah berupa sistem, prosedur, sumber daya manusia (SDM) tenaga medis, serta harus menerapkan prinsip responsivitas terhadap kebutuhan masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan untuk mewujudkan *good governance* di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Widanti, Ni Putu Tirka. (2022). Konsep *Good Governance* Dalam Prespektif Pelayanan Publik : Sebuah Tinjauan Literatur. *Jurnal Abdimas Peradaban*. Edisi 3.1, hal. 73-85.
- Kumorotomo, Wahyudi. (2007). Paper: Citizen Charter (Kontrak Pelayanan): Kemitraan Strategis untuk Mewujudkan *Good Governance* dalam Pelayanan Publik. Pekanbaru, Seminar. Vol 16.
- Hidayat, Rif'atul. (2017). Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal Syari'ah. *Jurnal Hukum dan Pemikiran*, Vol, 16.2, hal. 127-134.
- Asih Eka Putri, Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Indonesia, Legislasi Indonesia Volume 9 hal. 246. <https://repository.uir.ac.id>.
- Bahder Jhohan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), hal 4. New.detik.com.
- Sri Praptianingsih, Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit, Raja Grafindo, Jakarta, 2006, hal. 3-5.
- Arisandi, Muhammad Zulfi. "Mekanisme Pengawasan Terhadap Peserta Bpjs Ditinjau Dari Perspektif Hukum Administrasi Negara." *Journal of Law (Jurnal Ilmu Hukum)* 7.1 (2021): 127-139.
- Suprianto, Arip, and Dyah Mutiarin. "Evaluasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional." *Journal of Governance and Public Policy* 4.1 (2017): 71-107.
- Ryani, Amalia Indah, Ahmad Syaifudin, and Ahmad Bastomi. "pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS kesehatan berdasarkan perpres Nomor 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan (studi di RSUD dr. Sayidiman MAGETAN)." *Dinamika* 29.1 (2023): 6679-6692.
- Putra, Bayu Karunia, et al. "Reformasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik Melalui Mobile JKN di Kota Malang." *Jurnal Ilmiah Publika* 9.1 (2021): 1-13.
- Widiastuti, Ika. "Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat." *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik* 2.2 (2017): 91-101.