

## STRATEGI IMPLEMENTASI PROGRAM PERLUASAN KEPESERTAAN BPJS KESEHATAN DI KABUPATEN KUBU RAYA PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Sri Maryuni<sup>1</sup>, Pardi<sup>2</sup> dan Agus Eka<sup>3</sup>

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Tanjungpura Pontianak

Email : pardi@fisip.untan.ac.id

### ABSTRACT

*This research examines strategy for implementing the expansion program of participation of BPJS (Social Security Organizing Agency) Health in Kubu Raya Regency because there is data and evidence show that the target of membership of the BPJS Health has not yet been determined. The purpose of this research is to seek out appropriate strategies that to achieve the target of BPJS Health participation in 2019. This research uses a qualitative descriptive research method since researchers want to understand the factors that influence on the low achievement of the participation of BPJS Health in Kubu Raya Regency West Kalimantan Province. The result from the research conducted showed that there are some factors bring to the low achievement of BPJS Health participation targets in Kubu Raya Regency, they are lack of public knowledge about BPJS Health, lack of socialization about the benefits and importance of BPJS Health participation, and lack of involvement of the Kubu Raya Regional Government in supporting the success of the JKN-KIS program. The researchers recommend a strategy in overcoming this issue is to optimise the socialisation intensely to the public related to the Health BPJS, collaboration with the Regional Government and associated institutions in expanding the membership of BPJS Health.*

**Keywords :** Strategy, BPJS Health, Participation, JKN-KIS

### PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah, program ini sebenarnya bukanlah program baru namun merupakan program peralihan dari program-program pemerintah sebelumnya. JKN di Indonesia sudah dilaksanakan mulai tahun 2014. Sampai tahun ke 4 pelaksanaan JKN tidak dipungkiri masih banyak kekurangan dalam implementasinya dan masih perlu banyak dibenahi. JKN merupakan salah satu program yang berada di dalam lingkup Badan Penyelenggara Jaminanan Sosial (BPJS) sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011

Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Oleh karena itu, pemerintah dan BPJS telah berusaha melakukan perbaikan.

Dalam upaya untuk mendukung perbaikan tersebut tentu diperlukan sebuah monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkelanjutan baik dari internal maupun eksternal. Tujuannya adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program yang sedang berjalan dan memperbaiki berbagai kendala atau hambatan dalam pelaksanaan JKN secara tetap dan tepat. Sebagai pelaksana program JKN, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan memiliki target perkembangan kepesertaan

perorangan maupun badan usaha. Seperti yang dicanangkan oleh pemerintah pusat bahwa pada tahun 2019 semua warga negara harus terdaftar dalam program JKN.

Secara nasional, sesuai roadmap kepesertaan JKN pada akhir tahun 2017 telah tercapai 70% dari total penduduk Indonesia telah terdaftar menjadi peserta JKN. Akan tetapi apabila kita melihat capaian kepesertaan tiap kabupaten atau kota maka akan terlihat bahwa belum semua kabupaten/kota tercapai 70% dari total populasi terdaftar menjadi peserta JKN. Capaian tersebut tentunya masih sangat jauh dari harapan pemerintah. Salah satu Kabupaten yang ada di Kalimantan Barat yang melaksanakan Program JKN-KIS adalah Kabupaten Kubu Raya. Luas Kabupaten Kubu Raya mencapai 6.985 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk 601.356 jiwa (data SMT I tahun 2017). Saat ini kepesertaan penduduk dalam program JKN-KIS sebanyak 330.286 jiwa atau sekitar 54,92% dari jumlah penduduk.

Tabel 1 berikut ini menggambarkan perbandingan tentang capaian kepesertaan

Berikut disajikan road map kepesertaan BPJS Kesehatan secara nasional yang dimulai baseline tahun 2014 sampai tahun 2019. Secara nasional pencapaian kepesertaan secara nasional sudah tercapai 70% dari total penduduk Indonesia.

**Gambar 1.**  
**Roadmap Kepesertaan BPJS Kesehatan 2014-2019**



Sumber : BPJS Kesehatan, 2017

BPJS per 10 Februari 2017 dengan capaian per 1 Mei 2018 :

**Tabel 1.**  
**Perbandingan Capaian Kepesertaan BPJS Kesehatan Secara Nasional**

No	Jenis Kepesertaan	Per 10 Februari 2017	Per 1 Mei 2018
1	PBI APBN	92.117.829	92.269.999
2	PBI APBD	16.016.383	23.135.458
3	PPU-PNS	13.308.239	14.088.029
4	PPU-TNI	1.561.415	1.579.752
5	PPU-POLRI	1.225.067	1.259.905
6	PPU-BUMN	1.266.948	1.521.274
7	PPU-BUMD	162.207	180.607
8	PPU-SWASTA	23.607.441	27.918.849
9	PBPU-PEKERJA MANDIRI	19.998.541	27.648.348
10	BUKAN PEKERJA	5.060.573	5.059.553

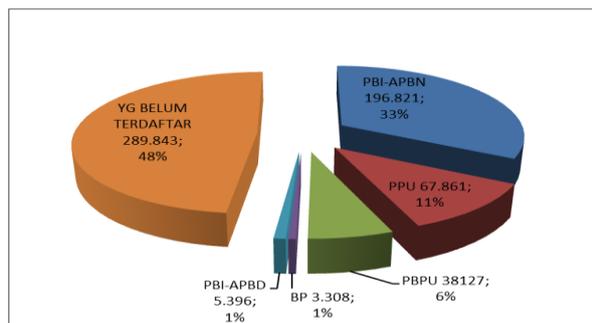
Sumber : BPJS Kesehatan, 2018.

Berdasarkan data di atas memang terlihat bahwa kepesertaan BPJS PPU (peserta penerima upah) BUMN (1.266.948)

dan BUMD (162.207) masih sangat kecil dibandingkan dengan BPJS PPU Swasta yang telah mencapai 23.607.441. Bahkan

peserta mandiri juga tidak kalah besar di angka 19.998.541. Apabila di breakdown ke kabupaten, kepesertaan yang sudah mendaftar sebagai peserta JKN dapat dilihat pada diagram berikut:

**Gambar 2**  
**Diagram Capaian Kepesertaan JKN-KIS**  
**Di Kabupaten Kubu Raya (September**  
**2018)**



**Sumber : BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya, 2018.**

Dari diagram tersebut masih 48% penduduk yang belum terdaftar. Kebanyakan yang belum mendaftarkan diri menjadi peserta JKN-KIS di Kabupaten Kubu Raya adalah Kepesertaan Badan Usaha dan kepesertaan mandiri. (Sumber: Informasi Kepala BPJS Kabupaten Kubu Raya). Permasalahan ini cukup menarik untuk diteliti apa yang menjadi masalah dalam implementasi program JKN. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan riset terkait Strategi Implementasi Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan Di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat. Dalam pengimplementasian program ini, landasan hukum yang digunakan adalah Peraturan Pemerintah (PP) No. 86 Tahun 2013 Pasal 4 Ayat (1), bahwa setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima bantuan iuran yang memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada BPJS; dan memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS.

## TINJAUAN PUSTAKA

Hakikat utama implementasi kebijakan menurut Mazmanian dan Sabatier (dalam Widodo, 2010:87) adalah memahami hal-hal yang seharusnya terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Selanjutnya implementasi kebijakan merupakan suatu kegiatan atau usaha yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dengan harapan akan memperoleh suatu hasil yang sesuai dengan tujuan dan sasaran dari suatu kebijakan. (dalam Anggara, 2014:232)

Untuk mencapai efektifitas sebuah kebijakan publik dapat dilakukan dengan berbagai strategi. Menurut Sabatier dan Mazmanian (dalam bukunya Wibawa, 2010), implementasi kebijakan merupakan fungsi dari 3 variabel, yaitu (1) karakteristik masalah, (2) struktur manajemen program yang tercermin dalam berbagai macam peraturan yang mengoperasionalkan kebijakan dan (3) faktor-faktor di luar peraturan. Implementasi kebijakan publik akan efektif apabila birokrasi pelaksanaannya mematuhi apa yang telah digariskan oleh peraturan (petunjuk pelaksana dan petunjuk teknis) dengan asumsi tersebut maka tujuan dan sasaran program harus jelas dan konsisten, karena merupakan standar evaluasi dan saran yang legal bagi birokrat pelaksana untuk mengerahkan sumber daya.

Dalam penelitian ini menggunakan teori yang dikembangkan oleh Daniel Mazmanian dan Paul A. Sabatier (dalam Wibawa, 2010), bahwa implementasi kebijakan merupakan fungsi dari tiga variabel: (1) karakteristik masalah, (2) struktur manajemen program yang tercermin dalam berbagai macam peraturan yang mengoperasionalkan kebijakan dan (3) faktor-faktor di luar peraturan. Suatu implementasi kebijakan akan efektif apabila birokrasi pelaksanaannya mematuhi apa yang telah digariskan oleh peraturan (petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis). Dengan asumsi tersebut, maka tujuan dan sasaran program harus jelas dan konsisten, karena ini merupakan standar evaluasi dan sarana

yang legal bagi birokrat pelaksana untuk mengerahkan sumber daya.

Pada variabel pertama (karakteristik masalah), bahwa strategi untuk meningkatkan keberhasilan implementasi kebijakan adalah dengan mengetahui:

1. Ketersediaan teknologi dan teori teknis
2. Keragaman perilaku kelompok sasaran
3. Sifat populasi
4. Derajat perubahan perilaku yang diharapkan.

Sedangkan pada variabel kedua (Daya dukung peraturan) menyebutkan bahwa strategi implementasi kebijakan dapat dilakukan dengan menganalisa:

1. Kejelasan/ konsistensi tujuan dan sasaran kebijakan
2. Teori kausal yang memadai
3. Sumber keuangan yang mencukupi
4. Integrasi organisasi pelaksana
5. Diskresi pelaksana
6. Rekrutmen pejabat pelaksana
7. Akses formal pelaksana ke organisasi lain

Variabel ketiga di luar kebijakan yang bisa digunakan untuk meningkatkan keberhasilan implementasi kebijakan adalah dengan mengetahui:

1. Kondisi sosio ekonomi dan teknologi
2. Perhatian pers terhadap masalah kebijakan
3. Dukungan publik
4. Sikap dan sumber daya kelompok sasaran utama
5. Dukungan kewenangan
6. Komitmen dan kemampuan kepemimpinan pejabat-pejabat pelaksana

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif, berjudul Strategi Implementasi Program Partisipasi Perluasan Kesehatan BPJS di Kabupaten Kubu Raya, Provinsi Kalimantan Barat. Sumber data dalam penelitian ini adalah Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dan Kepala Puskesmas Sungai Belidak sebagai pelaksana program ini. Masyarakat Desa

Sungai Belidak di Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya juga menjadi kelompok sasaran. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang dikumpulkan adalah tentang bagaimana strategi pelaksanaan Program Partisipasi Perluasan Kesehatan BPJS di Kabupaten Kubu Raya, Provinsi Kalimantan Barat, dari aspek karakteristik masalah, kapasitas pendukung regulasi dan variabel non-regulasi. Lokasi penelitian berada di Kantor BPJS di Kabupaten Kubu Raya, sedangkan target program dilakukan di Desa Sungai Belidak, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya. Penelitian ini lebih fokus pada strategi agar target partisipasi BPJS pada 2019 dapat tercapai. Teknik analisis data menggunakan analisis data kualitatif (Emzir, 2010) yaitu dengan menggambarkan dan menganalisis Strategi Implementasi Program Partisipasi Perluasan Kesehatan BPJS di Kabupaten Kubu Raya, Provinsi Kalimantan Barat. Triangulasi sumber digunakan dalam penelitian ini untuk mengkonfirmasi data dari hasil wawancara dari berbagai sumber informan dan juga triangulasi teknik untuk mengkonfirmasi antara data dari hasil wawancara dengan hasil observasi maupun dokumentasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam rangka peningkatan kepersertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat, BPJS Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat melaksanakan berbagai program yang tujuannya untuk mencapai target kepersertaan BPJS Kesehatan pada tahun 2019. Salah satu programnya adalah Program Perluasan Kepersertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat. Program ini dilaksanakan atas dasar Peraturan Pemerintah No. 86 Tahun 2013 Pasal 4, yaitu setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima bantuan iuran yang memenuhi ketentuan peraturan perundang-

undangan wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada BPJS, dan memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS.

Untuk mengimplementasikan PP No. 86 Tahun 2013, maka BPJS Kesehatan mempunyai program perluasan kepesertaan, yang dilaksanakan melalui kegiatan Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam meningkatkan partisipasi kepesertaan mandiri BPJS Kesehatan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. Kegiatan sosialisasi dimaksudkan agar masyarakat mengetahui tentang BPJS Kesehatan dan menyadari pentingnya menjadi peserta BPJS.

Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan adalah suatu kegiatan yang dilakukan guna mencapai target kepesertaan yang telah ditentukan pada tahun 2019. Seperti yang diketahui, bahwa BPJS Kesehatan memiliki target peserta yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan sebesar 95%, namun saat ini masih banyak masyarakat yang belum terdaftar, baik didaftarkan dari perusahaan tempat bekerja maupun mendaftar secara mandiri. Oleh karena itu, terdapat beberapa strategi yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kepesertaan, seperti melakukan sosialisasi tentang BPJS Kesehatan, menjalin kerjasama dengan pemerintah daerah untuk memperluas cakupan kepesertaan serta memperluas saluran pendaftaran dan pembayaran untuk pekerja sektor informal.

Sedangkan untuk menjaring pekerja formal, dijalinnya kerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan. Saluran pendaftaran yang dimaksud di antaranya dapat melalui telepon di *call center*, aplikasi *Mobile JKN*, hingga pembukaan fasilitas pendaftaran di pusat-pusat keramaian seperti pusat perbelanjaan yang pendaftarannya hanya membawa syarat berupa KTP dan kartu ATM.

Saat ini, jumlah perusahaan yang telah mendaftarkan karyawannya pada program JKN-KIS juga masih terbatas. Oleh karena

itu, sosialisasi terkait hal ini juga akan terus dilanjutkan pada tahun 2019. Strategi BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Kejaksaan Agung untuk menjalankan Instruksi Presiden Nomor 8 tahun 2017 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional agar dapat dipahami oleh seluruh masyarakat, sehingga dapat mengimbau masyarakat agar segera mendaftar, karena selain bersifat wajib, hal ini juga dapat memperlancar proses implementasi Program JKN-KIS.

Untuk integrasi Pemda dengan JKN-KIS, saat ini baru sekitar 20,3 juta penduduk yang berasal dari 489 kabupaten/kota dari total 514 kabupaten/kota, atau 95 persen peserta Jamkesda. Dengan ini dapat dikatakan, bahwa masih ada sekitar 5 persen yang belum terintegrasi, sehingga dibutuhkan bantuan dari Gubernur, Bupati, Walikota untuk mengajak penduduknya bergabung menjadi peserta.

Sebagai bentuk keseriusan pemerintah dalam implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) Presiden Joko Widodo menerbitkan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional dimana memerintahkan 11 lembaga negara untuk mengambil langkah sesuai kewenangannya dalam rangka menjamin keberlangsungan dan peningkatan kualitas Program JKN-KIS. 11 pimpinan lembaga negara itu terdiri dari Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Menteri Kesehatan, Menteri Dalam Negeri, Menteri Sosial, Menteri BUMN, Menteri Ketenagakerjaan, Menteri Komunikasi dan Informatika, Jaksa Agung, Direksi BPJS Kesehatan, Gubernur, Bupati dan Walikota. Instruksi tersebut tentu saja harus diimplementasikan oleh semua pihak yang berkepentingan termasuk oleh BPJS Kesehatan.

Melalui Inpres, Presiden memerintahkan Menteri Kesehatan untuk mengevaluasi, mengkaji dan menyempurnakan regulasi terkait pelayanan

kesehatan program JKN. Selain itu juga menyempurnakan tarif pelayanan kesehatan sesuai prinsip kendali mutu dan biaya, menyempurnakan program rujuk balik dan menjamin ketersediaan obat dan alat kesehatan bagi peserta JKN, mengkaji dan menyempurnakan sistem pembiayaan penyakit katastropik,serta menjamin ketersediaan sarana dan prasarana serta SDM pada fasilitas kesehatan (faskes) bersama pemerintah daerah (pemda), Polri dan TNI serta swasta.

Menteri Dalam Negeri diperintahkan untuk meningkatkan pembinaan dan pengawasan kepada Gubernur, Bupati, dan Walikota dalam pelaksanaan JKN. Menteri harus memastikan kepala daerah itu mengalokasikan anggaran untuk mendukung pelaksanaan JKN dan mendaftarkan seluruh penduduknya dalam program JKN, juga memastikan Gubernur, Bupati, dan Walikota untuk menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dan SDM kesehatan di wilayah masing-masing, serta menyediakan data penduduk berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK) untuk dapat dimanfaatkan sebagai data kepesertaan JKN.

Menteri Sosial ditugaskan untuk melakukan percepatan verifikasi dan validasi terhadap penetapan dan perubahan data guna meningkatkan kualitas data peserta penerima bantuan iuran (PBI). Menteri BUMN diinstruksikan untuk memastikan BUMN mendaftarkan dan memberikan data yang lengkap dan benar bagi para pengurus dan pekerja beserta anggota keluarganya dalam program JKN. Sekaligus memastikan pembayaran iurannya. Menteri Ketenagakerjaan mengemban tugas untuk meningkatkan pengawasan terhadap pemberi kerja.

Menteri Komunikasi dan Informatika diinstruksikan melakukan kampanye dan sosialisasi untuk membangun kesadaran masyarakat agar menjadi peserta JKN. Memfasilitasi jaringan komunikasi data untuk suksesnya sistem teknologi informasi (IT) program JKN. Jaksa Agung diperintahkan untuk melakukan penegakan kepatuhan dan hukum terhadap badan usaha,

BUMN, BUMD, dan pemerintah daerah dalam mengoptimalkan pelaksanaan JKN.

Untuk Direksi BPJS Kesehatan, Presiden menginstruksikan agar peserta JKN mendapat akses pelayanan yang berkualitas melalui pemberian identitas peserta JKN dan perluasan kerjasama dengan faskes yang memenuhi syarat dan meningkatkan kerjasama dengan pemangku kepentingan terkait dalam rangka kepatuhan dan terlaksananya program JKN yang optimal. BPJS juga diminta meningkatkan kerjasama dengan kementerian/ lembaga atau pihak lain dalam rangka kampanye dan sosialisasi (*public education*) program JKN dan melakukan pengkajian dan evaluasi regulasi guna menjamin keberlangsungan dan peningkatan program JKN. Selain itu, melakukan kajian terhadap implementasi JKN dan memberi masukan untuk perbaikan kebijakan program JKN; dan meningkatkan jumlah kerjasama dengan apotek yang memenuhi syarat untuk menjamin ketersediaan obat rujuk balik dengan kriteria dan proses penunjukan kerjasama yang transparan sesuai kebutuhan dan kondisi geografis. Direksi BPJS Kesehatan juga diperintahkan untuk menyediakan dan memberikan data program JKN secara berkala kepada Menteri Kesehatan dalam rangka peningkatan mutu.

Presiden juga menekankan kepada Pemerintah Daerah (Gubernur, Bupati dan Walikota) untuk meningkatkan pembinaan dan pengawasan kepada Bupati dan Walikota dalam melaksanakan JKN; mengalokasikan anggaran untuk pelaksanaan JKN; memastikan Bupati dan Walikota mengalokasikan anggaran serupa, dan mendaftarkan seluruh penduduknya sebagai peserta JKN; menyediakan sarana dan prasarana, serta SDM kesehatan di wilayahnya; memastikan BUMD mendaftarkan pengurus dan pekerja serta anggota keluarganya dalam program JKN sekaligus pembayaran iurannya. Selain itu Gubernur diinstruksikan untuk memberikan sanksi administratif berupa tidak mendapatkan pelayanan publik tertentu kepada pemberi kerja yang tidak patuh

dalam pendaftaran dan pembayaran iuran JKN. Menko PMK diinstruksikan untuk melakukan koordinasi, sinkronisasi, dan pengendalian pelaksanaan Inpres; melakukan koordinasi pengkajian sumber-sumber pendanaan lain untuk program JKN; dan melaporkan pelaksanaan Inpres kepada Presiden setiap 6 bulan atau sewaktu-waktu diperlukan.

Implementasi Program JKN-KIS, sudah memasuki tahun ke-5 di tahun 2018 dan tepat 31 Desember 2017 jumlah peserta JKN-KIS sudah mencapai 187.982.949. Dengan ini dapat diartikan bahwa jumlah masyarakat yang telah mengikuti Program JKN-KIS hampir mencapai 72,9% dari jumlah penduduk Indonesia. Diharapkan bila diselaraskan dengan arah kebijakan dan strategi nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2019, cakupan kepesertaan minimal mencakup 95% pada tahun 2019. Namun bukan hanya dari aspek cakupan kepesertaan saja, keberlangsungan program ini menjadi tantangan dan diharapkan 11 lembaga negara yang diinstruksikan dalam Inpres ini mampu saling menguatkan koordinasi dan mampu berperan sesuai dengan kewenangannya. Ditambah peran dari berbagai pemangku kepentingan seperti fasilitas kesehatan, organisasi profesi, asosiasi terkait, media massa, serta masyarakat untuk memberi masukan konstruktif dan mendukung implementasi Program JKN-KIS.

Keberhasilan implementasi kebijakan publik ditentukan melalui proses pencapaian yang dilakukan, serta kapasitas lembaga pelaksana dalam mengelola beragam kepentingan tersebut. Maka dari itu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik atau sebuah program, termasuk Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat.

Dalam penelitian implementasi program perluasan ini, terdapat tiga faktor dari D. Mazmanian dan Sabatier (dalam Tachyan, 2006) yang akan dibahas, yaitu

karakteristik masalah, daya dukung peraturan, dan variabel non pemerintahan.

### **I. Karakteristik Masalah**

Faktor pertama yang mempengaruhi keberhasilan Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya, Provinsi Kalimantan Barat adalah Karakteristik masalah. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat beberapa kendala yang mempengaruhi keberhasilan pengimplementasian program tersebut. Kendala-kendala yang dimaksud antara lain:

#### **a. Keragaman Perilaku Kelompok Sasaran.**

Kelompok sasaran program ini adalah masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan. Karena setiap masyarakat yang belum terdaftar memiliki beraneka ragam alasan, maka keragaman tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya. Adapun keragaman alasan kenapa masyarakat di wilayah bersangkutan belum terdaftar antara lain masih adanya masyarakat yang kurang mengetahui tentang BPJS Kesehatan dan juga menganggap bahwa BPJS bukan kebutuhan pokok yang harus dipenuhi.

Terkait dengan masalah tersebut, hal yang dapat dilakukan adalah melakukan sosialisasi secara intens kepada masyarakat setempat agar mereka mengetahui tentang BPJS Kesehatan dan pentingnya menjadi peserta JKN untuk membantu kesejahteraan setiap masyarakat. Selain itu, perlunya peran pemerintah daerah setempat untuk menghimbau setiap masyarakat agar mau mendaftar menjadi peserta JKN.

#### **b. Ketersediaan Teknologi**

Dalam mengimplementasikan Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan, salah satu hal yang harus dilakukan adalah membuat inovasi baru dengan menyesuaikan perkembangan

teknologi yang semakin canggih. Oleh karena itu, BPJS telah membuat sebuah aplikasi Mobile JKN yang bisa di download oleh pengguna android. *Mobile JKN* merupakan sebuah aplikasi yang memudahkan untuk mendaftar menjadi peserta JKN, serta mengetahui info sekitar BPJS Kesehatan.

Namun kendala pada saat ini, masih banyak masyarakat yang tidak tahu jika sudah ada aplikasi *Mobile JKN* yang dapat mempermudah mengakses informasi terkait BPJS Kesehatan seperti pendaftaran kepesertaan secara *online* serta pembayaran iuran bulanan BPJS Kesehatan. Selain itu, kendala lainnya adalah tidak semua masyarakat setempat yang menggunakan alat komunikasi berbasis *android*.

Oleh karena itu, perlunya dilakukan sosialisasi atau pendekatan kepada masyarakat untuk memperkenalkan sebuah aplikasi JKN *Mobile* yang dapat mempermudah masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta JKN serta mengakses informasi yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan. Dengan sosialisasi ini, maka akan menambah pengetahuan masyarakat bagaimana menggunakan dan apa saja fungsi dari aplikasi tersebut.

c. Sifat Populasi

Maksud dari sifat populasi adalah setiap peserta sosialisasi yang telah dilakukan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya memiliki beraneka ragam latar belakang, sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi program tersebut. Salah satu kendala yang melatarbelakangi mengapa masih banyak masyarakat di desa tersebut belum mendaftar menjadi peserta JKN adalah masalah perekonomian/finansial. Perlu diketahui, rata-rata profesi masyarakat di Desa Sungai Belidak adalah petani, sehingga kebanyakan dari mereka merasa keberatan dengan kebijakan

yang harus mendaftarkan seluruh anggota keluarganya menjadi peserta JKN, dan juga jika sudah terdaftar, maka diharuskan membayar iuran wajib perbulan.

Meskipun sudah ada masyarakat yang telah didaftarkan oleh Pemerintah Daerah setempat menjadi peserta Jamkesda sebelumnya (sekarang diintegrasikan menjadi peserta JKN) maupun Penerima Bantuan Iuran (PBI), namun dalam hal ini tidak semua masyarakat yang mendapat bantuan tersebut, dan ketika salah satu masyarakat diwawancarai setelah sosialisasi selesai dilaksanakan, beliau mengatakan bahwa tidak mengetahui apa saja kriteria yang akan mendapatkan bantuan dari Pemerintah Daerah, karena tidak semua masyarakat di Desa Sungai Belidak yang mendapat bantuan.

Terkait masalah ini, maka seharusnya Pemerintah Daerah setempat harus berinisiatif untuk mengalokasikan sebagian anggaran daerah untuk mendaftarkan dan membiayai kepesertaan masyarakat yang kurang mampu sehingga tidak membebani masyarakat tersebut, karena dalam hal ini, Pemerintah Daerah-lah yang memiliki peran begitu besar untuk membantu masyarakat di daerahnya. Seperti contoh di Kayong Utara, Pemerintah Daerah setempat berinisiatif mengalokasikan anggaran daerahnya untuk mendaftarkan seluruh masyarakatnya menjadi peserta BPJS, serta biaya iuran perbulannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah setempat.

d. Derajat Perilaku yang Diharapkan

Mengenai derajat perilaku yang diharapkan, BPJS Kesehatan telah berupaya agar mendapat kepercayaan masyarakat sehingga mereka secara sukarela mendaftarkan diri menjadi peserta JKN. Salah satu upaya yang dilakukan BPJS Kesehatan adalah dengan melakukan sosialisasi ke daerah

kelompok sasaran agar mereka mengetahui betapa pentingnya menjadi peserta JKN untuk membantu mereka dalam bidang kesehatan dan juga sebagai salah satu program yang bertujuan mensejahterakan masyarakat.

Selain itu, ketika sebuah kebijakan di implementasikan, maka salah satu hal yang diharapkan adalah didapatkannya perilaku yang sama antara satu dengan lainnya. Dalam hal ini, biasanya timbul masalah yang datang dari masyarakat berupa keluhan-keluhan atas ketidakpuasan pelayanan yang didapatkan.

Oleh karena itu, BPJS Kesehatan berusaha meminimalisirkan masalah-masalah yang datang dari keluhan-keluhan masyarakat. Keluhan-keluhan tersebut dapat tertuju pada pihak BPJS Kesehatan yaitu terkait dengan masalah administrasi seperti sudah membayar namun kartu tidak keluar, atau bahkan tertuju pada pihak Fasilitas Kesehatan (Mitra Kerja BPJS), yaitu berkenaan dengan masalah pelayanan yang didapatkan. Jika keluhan tersebut tertuju pada pihak BPJS, maka masalah tersebut akan segera ditangani oleh pihak BPJS itu sendiri. Sedangkan jika keluhan tersebut tertuju pada pihak faskes, maka BPJS akan menampung dan menghubungi pihak faskes, serta membantu menyelesaikan masalah agar tidak ada keluhan dari faskes tersebut. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar tidak adanya masyarakat yang merasa dirugikan dan tercapainya salah satu tujuan BPJS Kesehatan, yaitu mensejahterakan masyarakat.

## II. Daya Dukung Peraturan

Faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan adalah adanya daya dukung peraturan yang memperkuat pengimplementasian program tersebut. Program ini dilaksanakan berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 86

Tahun 2013 Pasal 4, yaitu setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima bantuan iuran yang memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada BPJS, dan memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS, serta Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 Pasal 6 Ayat 1, yaitu Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia.

Daya dukung peraturan yang berkaitan dengan implementasi program ini meliputi:

### 1. Kejelasan Tujuan dan Sasaran,

Tujuan dari program ini adalah memperluas kepesertaan BPJS Kesehatan sehingga tercapainya target untuk tahun 2019, serta kembali ke tujuan utamanya yaitu memberi jaminan kesehatan kepada setiap individu sehingga terciptanya kesejahteraan kepada seluruh masyarakat. Dengan kejelasan tujuan dan sasaran yang tertuang pada Undang-Undang, Peraturan Presiden, Peraturan Pemerintah, maupun peraturan-peraturan yang terkait dengan BPJS, maka dapat mempermudah BPJS Kesehatan untuk mengimplementasikan program serta mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

### 2. Teori Kausal yang Memadai

Selain didukung dengan peraturan-peraturan yang memperkuat pengimplementasian program, BPJS Kesehatan memiliki SOP yang disebut Bisnis Proses (BisPro), yang wajib dikerjakan oleh pegawai BPJS dalam memberikan pelayanan. Dengan adanya BisPro, maka dapat mengarahkan dan dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan.

### 3. Sumber Keuangan yang Mencukupi

Faktor inilah yang paling utama mempengaruhi keberhasilan sebuah program, termasuk Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan. Sumber

keuangan yang didapat BPJS Kesehatan adalah dari iuran peserta, hasil investasi, dan alokasi dana pemerintah. Dengan demikian, dana inilah yang akan digunakan untuk *men-cover* biaya pengobatan peserta JKN.

4. Integrasi Organisasi Pelaksana.

Pelaksana Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan adalah Pihak BPJS Kesehatan yang bekerjasama dengan pemerintah daerah untuk memperluas cakupan kepesertaan serta memperluas saluran pendaftaran dan pembayaran untuk pekerja sektor informal di daerah yang bersangkutan, serta dijalinnya kerjasama dengan BPJS Ketenagakerjaan untuk menjangkau pekerja formal. Saluran pendaftaran yang dimaksud di antaranya dapat melalui telepon di call center, atau dengan fitur yang dimiliki oleh BPJS Kesehatan, yaitu aplikasi Mobile JKN.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga turut bekerja sama dengan Kejaksaan Agung untuk menjalankan Instruksi Presiden Nomor 8 tahun 2017 tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga dapat mengimbau masyarakat agar segera mendaftar, karena menjadi peserta JKN bersifat wajib.

Sedangkan Pelaksana Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya adalah BPJS yang bekerjasama FISIP UNTAN dan Kepala Puskesmas beserta Para Staf Desa Sungai Belidak, Kecamatan Sungai Kakap untuk melakukan sosialisasi tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan Partisipasi Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan.

5. Diskresi Pelaksana

Menjadi kewenangan implementor bagi sebuah program supaya berhasil, termasuk komitmen para pelaksana untuk mensukseskan sebuah program. Adapun implementor dalam kegiatan sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan

Partisipasi Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan di Desa Sungai Belidak, Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya adalah Kepala BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dan Kepala Puskesmas Desa Sungai Belidak.

Terkait dengan keleluasaan/hak yang dimiliki, BPJS Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dapat mengambil tindakan jika masalah tersebut tidak bersifat prinsipil, namun jika tidak sesuai BisPro maka tidak boleh dan harus melapor ke BPJS Kesehatan Pusat untuk segera ditindaklanjuti.

6. Akses Formal Pihak Luar.

Program ini terlaksana dengan adanya kerjasama antara pihak-pihak lain yang ada kaitannya dengan perluasan kepesertaan, seperti masyarakat. Terdapat kotak saran di BPJS Kabupaten Kubu Raya sebagai wadah untuk menerima saran-saran, baik kritik maupun saran dari masyarakat untuk BPJS Kesehatan.

### III. Variabel Non Pemerintah

Variabel-variabel non Pemerintah adalah faktor-faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan dalam mengimplementasikan sebuah program selain faktor utama (variabel karakteristik masalah dan variabel daya dukung peraturan) yang tidak berkaitan dengan implementor atau pelaksana program. Faktor-faktor tersebut antara lain:

1. Kondisi sosial ekonomi dan teknologi
2. Perhatian pers terhadap masalah kebijakan
3. Dukungan publik
4. Sikap dan sumber daya kelompok sasaran utama
5. Dukungan kewenangan
6. Komitmen dan kemampuan pejabat pelaksana

Demikian beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi Program Perluasan Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya

Provinsi Kalimantan Barat. Faktor-faktor tersebut digunakan untuk mengevaluasi implementasi program dan sekaligus dimanfaatkan untuk menyusun strategi dalam mengimplementasikan program, sehingga dapat menghasilkan output secara efisien dan efektif agar tercapainya target kepesertaan BPJS Kesehatan pada tahun 2019.

Solusi yang ditawarkan terkait dengan kondisi permasalahan di atas adalah dilakukannya sosialisasi secara intens dan menjalin kerjasama dengan dinas-dinas terkait serta mengawasi dinas-dinas tersebut agar bekerja sesuai yang sudah tertera di Instruksi Presiden Tahun 2017 Tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Selain itu turutnya Pemerintah Daerah untuk mengambil peran yang besar untuk mengimbau masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan arti pentingnya memiliki jaminan kesehatan, meningkatkan jumlah masyarakat untuk menjadi peserta program jaminan kesehatan Nasional, meningkatkan kesadaran masyarakat atau peserta JKN untuk memenuhi kewajiban membayar iuran tepat waktu sehingga turunya jumlah peserta yang menunggak bayar iuran. Dan jika masyarakat tersebut tergolong masyarakat yang kurang mampu, maka Pemerintah Daerah-lah yang harus mengambil alih untuk mendaftarkan masyarakat tersebut dan menanggung biaya iuran perbulannya dengan menggunakan anggaran daerah yang ada.

## KESIMPULAN

Dalam rangka meningkatkan kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat belum optimal hal ini disebabkan pada karakteristik permasalahan yang ada yaitu masyarakat beranggapan bahwa menjadi peserta BPJS Kesehatan belum menjadi sebuah kebutuhan, Dari daya dukung peraturan sudah cukup memadai yaitu Peraturan Pemerintah No. 86 Tahun 2013 Pasal 4, yaitu setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja, dan penerima bantuan iuran

yang memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta kepada BPJS, dan memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS yang menjadi masalah adalah setelah mereka terdaftar terkadang angsuran per bulan macet. dan factor lain diluar factor tersebut seperti kondisi ekonomi masyarakat yang sebagian besar bermata pencaharian petani, dukungan public/pemerintah pusat/daerah masih rendah terutama untuk masyarakat miskin untuk didaftarkan sebagai peserta penerima bantuan iur (PBI). Untuk mengimplementasikan PP No. 86 Tahun 2013, maka BPJS Kesehatan Kubu Raya telah mempunyai program perluasan kepesertaan, diantaranya melalui kegiatan Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), bekerjasama dengan pihak Kejaksaan Negeri setempat untuk mendorong perusahaan untuk mendaftarkan karyawannya menjadi peserta BPJS Kesehatan,, selain itu juga mensosialisasikan aplikasi *Mobile JKN* yang dapat mempermudah masyarakat untuk mendaftar dan mengakses informasi-informasi yang berkaitan dengan BPJS Kesehatan. Aplikasi ini dapat di *download* secara gratis menggunakan *smartphone* berbasis *android system*.

## DAFTAR PUSTAKA

- .Bungin Burhan 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi)*. Jakarta: PT. RAJAGRAFINDO PERSADA
- Emzir. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*. Jakarta: Raja Grafindo Pelajar
- Nugroho, Riant. 2006. *Kebijakan Publik untuk Negara-Negara Berkembang (Model-model Perumusan Implementasi dan Evaluasi )*. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo

Subarsono. A 2005. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI dan Puslit KP2W Lembaga Penelitian Unpad

Wahab Solihin, Abdul. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: UMM Press.

Wibawa Samodra. 1994. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Grafindo Persada

Widodo Joko. 2010. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasi Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayu Media

Winarno, Budi. 2002. *Teori Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Persindo

[wnload/general/PERPRES%20No.%20111%20Th%202013%20ttg%20Perubahan%20Atas%20PERPRES%20No.%2012%20Th%202003%20ttg%20JAMKES.pdf](http://download.general/PERPRES%20No.%20111%20Th%202013%20ttg%20Perubahan%20Atas%20PERPRES%20No.%2012%20Th%202003%20ttg%20JAMKES.pdf)

## Document

Peraturan Pemerintah No. 86 Tahun 2013 tentang *Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara Dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja, Dan Penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial*. January 3, 2014. [https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/arsip/categories/NQ?keyword=&per\\_page=5](https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/arsip/categories/NQ?keyword=&per_page=5)

Instruksi Presiden No. 8 Tahun 2017 tentang *Optimalisasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. <https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/41204282c787e81659cf244c5d7711d6.pdf>

Peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013 Tentang *Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan kesehatan*. <http://www.depkes.go.id/resources/do>