

Nama: Nabilla Putri Ananda

NPM: 2216041122

Kelas: Reg D

**Pengaruh Implementasi BPJS Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Layanan
Kesehatan di Puskesmas Kota Bandar Lampung**

BAB II

2.1 Penelitian Terdahulu

Dalam konteks implementasi BPJS di Bandar Lampung, ditemukan dua jurnal terdahulu mengenai penerapan program BPJS Kesehatan di Kota Bandar Lampung. Selain itu, ditemukan satu jurnal terdahulu mengenai penerapan program BPJS Kesehatan di Kota Malang. Meskipun berbeda lokasi penelitian yang dituju, terdapat benang merah yang ditemukan antara ketiga penelitian tersebut, yaitu memiliki tujuan akhir yang sama untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan sosial bagi masyarakat. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut tentang temuan dan implikasi dari ketiga jurnal tersebut.

Upik dkk (2022) dalam penelitiannya berjudul “ GAMBARAN KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS KEDATON KOTA BANDAR” menggambarkan karakteristik pasien hipertensi yang mengikuti program prolanis di Puskesmas Kedaton. Ditemukan bahwa mayoritas pasien adalah dewasa dengan rentang usia 20-60 tahun, dan sebagian besar adalah perempuan. Hasil ini mencerminkan bahwa hipertensi dapat memengaruhi berbagai kelompok usia dan jenis kelamin. Selain itu, sebagian besar pasien memiliki status hipertensi yang terkontrol dan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap program prolanis. Namun, masih ada sejumlah pasien yang tidak terkontrol dan kurang patuh.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya pendekatan yang lebih khusus dalam manajemen hipertensi. Meskipun mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton terkontrol dengan baik, perlu ada upaya lebih lanjut untuk meningkatkan kepatuhan pasien yang belum terkontrol. Selain itu, perlu diberikan perhatian khusus pada kelompok pasien yang lebih lanjut usia, karena mereka mungkin memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap komplikasi hipertensi.

Rahayu dkk (2022) memiliki penelitian berjudul “Penerapan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Bandar Lampung Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018” yang lebih luas dalam cakupannya, membahas implementasi program jaminan kesehatan masyarakat di Kota Bandar Lampung secara umum. Salah satu temuan penting adalah bahwa syarat dan prosedur untuk mendapatkan Jaminan Kesehatan Daerah sudah sesuai dengan peraturan, seperti Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018. Namun, masih ada hambatan dalam pemahaman masyarakat tentang tata cara klaim, yang menghambat proses mendapatkan pelayanan kesehatan.

Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang program BPJS dan prosedur klaim. Masyarakat perlu diberi pemahaman yang lebih baik tentang hak dan kewajiban mereka dalam menggunakan jaminan kesehatan ini. Selain itu, perlu ada upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan praktis dalam klaim, sehingga pelayanan kesehatan dapat diberikan dengan lebih efisien dan tanpa hambatan.

Jurnal ini juga mengidentifikasi bahwa ada beberapa layanan kesehatan yang belum sepenuhnya dijamin oleh regulasi. Ini menunjukkan bahwa masih ada potensi untuk meningkatkan cakupan layanan kesehatan di bawah program BPJS. Pemerintah dan penyelenggara layanan kesehatan perlu bekerja sama untuk memastikan bahwa semua jenis layanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tercakup dalam program ini.

Penelitian terakhir yaitu “IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM BPJS KESEHATAN(Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)” oleh Hasrillah (2021) yang lebih berfokus pada aspek struktur birokrasi di Puskesmas Kedungkandang dan pengajuan klaim BPJS. Temuan menunjukkan bahwa meskipun telah ada reformasi birokrasi untuk mempermudah pelayanan kesehatan, masih ada beberapa hambatan dalam pengajuan klaim BPJS. Salah satunya adalah kurangnya koordinasi antara perawat dan petugas rekam medis dalam pengisian dan pencatatan status rekam medis untuk kelengkapan dokumen klaim.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya perbaikan dalam proses pengajuan klaim BPJS di Puskesmas Kedungkandang. Koordinasi antara berbagai departemen dan petugas kesehatan perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa klaim diajukan dengan benar dan efisien. Selain itu, perlu ada upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengajuan klaim, sehingga mereka dapat berpartisipasi secara aktif dalam proses ini.

Dalam kesimpulan, ketiga jurnal ini memberikan pandangan yang komprehensif tentang implementasi BPJS di Bandar Lampung. Meskipun mereka berfokus pada aspek yang berbeda, temuan mereka memiliki implikasi yang signifikan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan perlindungan sosial bagi masyarakat. Pentingnya sosialisasi, pemahaman yang lebih baik tentang prosedur klaim, dan koordinasi yang lebih baik antara berbagai pihak menjadi poin penting yang perlu diperhatikan dalam pengembangan program ini. Dengan perbaikan yang tepat, BPJS dapat menjadi alat yang lebih efektif dalam memberikan perlindungan kesehatan kepada masyarakat Bandar Lampung.

2.2 Tinjauan Umum

A. Isu-isu Utama:

Beberapa isu utama yang muncul dalam implementasi BPJS Kesehatan di Bandar Lampung meliputi:

1. Kualitas Pelayanan: Bagaimana kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh FKTP, terutama Puskesmas, memengaruhi kepuasan pasien?
2. Koordinasi Antar Fasilitas: Bagaimana kerjasama antara BPJS Kesehatan dan FKTP dalam menjalankan Program Prolanis? Bagaimana peran Puskesmas dalam pemberian pelayanan kesehatan?
3. Kepuasan Pasien: Sejauh mana kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas, seperti yang ditemukan dalam penelitian, dapat mencerminkan keberhasilan program BPJS Kesehatan?

B. Kerangka Kerja Konseptual:

Kerangka kerja konseptual dalam penelitian ini mencakup beberapa elemen kunci:

1. Konteks Penelitian: Penelitian ini mengkaji implementasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Lampung dengan fokus pada Program Prolanis, FKTP, Kepuasan Pasien, dan Koordinasi serta Komunikasi.
2. Program Prolanis sebagai Inti Implementasi: Program Prolanis menjadi fokus utama dalam implementasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Lampung. Program ini bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan peserta dengan penyakit kronis.
3. Peran FKTP dalam Pelayanan: FKTP, seperti Puskesmas, memiliki peran krusial dalam menyediakan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan. Mereka merupakan mitra penting dalam implementasi program ini.
4. Kepuasan Pasien sebagai Ukuran Keberhasilan: Kepuasan pasien adalah indikator utama dalam mengevaluasi efektivitas implementasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Lampung. Ini melibatkan aspek-aspek seperti bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati petugas.

5. **Monitoring dan Evaluasi Program Prolanis:** Penelitian ini juga akan mencakup aspek monitoring dan evaluasi dari Program Prolanis untuk mengukur pencapaian tujuan program.
6. **Peran BPJS Kesehatan:** BPJS Kesehatan memiliki peran penting dalam mengawasi dan mendukung implementasi di FKTP, termasuk Puskesmas. Mereka juga bertanggung jawab untuk menyediakan dana yang diperlukan.
7. **Kerjasama Antar Lembaga:** Kerjasama antara BPJS Kesehatan, FKTP, dan lembaga terkait lainnya merupakan elemen kunci dalam pengiriman pelayanan kesehatan yang berkualitas. Ini melibatkan koordinasi yang baik dan komunikasi yang efektif antar pihak.
8. **Pengukuran Kinerja FKTP:** Evaluasi kinerja FKTP, seperti Puskesmas, dalam mengikuti panduan dan standar BPJS Kesehatan akan menjadi bagian integral dari penelitian ini.
9. **Tantangan Implementasi:** Penelitian ini akan mengidentifikasi dan menganalisis berbagai tantangan yang mungkin dihadapi dalam implementasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Lampung, termasuk masalah administratif, sumber daya, dan penerimaan masyarakat.
10. **Rekomendasi dan Perbaikan:** Penelitian ini akan menghasilkan rekomendasi untuk meningkatkan implementasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Bandar Lampung, dengan fokus pada peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi, dan kepuasan peserta.

2.3 Kerangka Pikir

A. Teori Kebijakan Publik oleh Para Ahli

Chandler dan Plano (mengatakan bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber-sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah publik atau pemerintah. Chandler dan Plano juga beranggapan bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk investasi yang kontinue oleh pemerintah demi kepentingan orang-orang yang tidak berdaya dalam masyarakat

agar mereka dapat hidup dan ikut berpartisipasi dalam pemerintah. Chandler dan Plano juga mendefinisikan Administrasi Publik merupakan proses dimana sumberdaya dan personel publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasi, mengimplementasi, dan mengelola keputusan-keputusan dalam kebijakan publik.

James P. Lester dan Joseph Stewart Jr. berpendapat bahwa Kebijakan publik merupakan kebijakan yang dibuat oleh otoritatif yang ditujukan dan berdampak pada publik serta ditujukan untuk mengatasi persoalan-persoalan publik. Lester dan Joseph, merumuskan 6 tahap dalam siklus pembuatan kebijakan. Langkah pertama melakukan identifikasi permasalahan pemerintah dan menyusun agenda, kedua merumuskan kebijakan yang akan dibuat, ketiga menerapkan kebijakan yang akan diputuskan, keempat melakukan evaluasi kebijakan, dari siklus tersebut jelas secara berurut dengan sistematis lester dan Joseph merumuskan bagaimana siklus pembuatan kebijakan seharusnya. Dunn membagi siklus pembuatan kebijakan dalam 5 tahap, yaitu tahap pertama ialah tahap penyusunan agenda, tahap kedua melalui formulasi kebijakan, tahap ketiga berupa adopsi kebijakan, tahap keempat merupakan tahapan implementasi kebijakan dan tahap terakhir adalah tahap penilaian atau evaluasi kebijakan.

Kelima tahap yang menjadi urutan (hierarki) kesemuanya perlu dikelola dan dikontrol oleh pembuat yang sekaligus pelaksana kebijakan publik. Tanpa adanya kepemimpinan yang profesional dan bertanggung jawab maka bukan kesuksesan yang diperoleh melainkan kebijakan yang membawa kerugian bagi publik. Dunn merumuskan ada 5 tahap dalam membuat kebijakan (public Policy) yaitu, pertama penyusunan agenda kebijakan, kedua penyusunan formula kebijakan (Sanse policy), ketiga penerapan kebijakan (policy implementation), keempat proses evaluasi, kelima tahap penilaian atau evaluasi kebijakan.

B. Model Kebijakan Publik

Model Rasional Komprehensif, atau yang lebih dikenal sebagai model rasional, adalah salah satu pendekatan yang paling umum digunakan dalam pengambilan keputusan dalam konteks perumusan kebijakan publik. Model ini telah menjadi landasan bagi banyak analisis kebijakan karena memberikan pandangan yang sistematis dan logis tentang cara membuat keputusan yang menghasilkan manfaat maksimum bagi masyarakat. Dalam model ini, pemerintah sebagai pengambil kebijakan bertanggung jawab untuk memilih kebijakan yang paling efisien dan ekonomis.

Model rasional komprehensif menekankan pentingnya rasionalitas dalam proses pengambilan keputusan kebijakan. Rasionalitas di sini berarti bahwa setiap tindakan yang diambil oleh pemerintah harus dianalisis dengan cermat untuk memastikan bahwa pengorbanan yang diperlukan sebanding dengan hasil yang dicapai. Dalam hal ini, model ini fokus pada efisiensi dan aspek ekonomis dari kebijakan yang diusulkan.

Proses formulasi kebijakan dalam model ini dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Mengetahui Preferensi Publik: Tahap pertama adalah memahami preferensi dan kecenderungan masyarakat. Pemerintah harus memahami apa yang diinginkan oleh masyarakat yang akan dipengaruhi oleh kebijakan yang diambil.
- b. Menemukan Pilihan-Pilihan: Setelah memahami preferensi publik, pemerintah harus mengidentifikasi berbagai pilihan kebijakan yang mungkin.
- c. Menilai Konsekuensi: Setiap pilihan kebijakan harus dianalisis secara seksama untuk memahami konsekuensi positif dan negatif yang mungkin terjadi sebagai hasil dari pilihan tersebut.

- d. Menilai Rasio Nilai Sosial: Pemerintah harus mempertimbangkan rasio nilai sosial yang dikorbankan, yaitu sejauh mana masyarakat bersedia mengorbankan nilai-nilai tertentu untuk mencapai tujuan tertentu.
- e. Memilih Alternatif Kebijakan: Setelah mengevaluasi semua faktor-faktor di atas, pemerintah memilih alternatif kebijakan yang dianggap paling efisien dan efektif dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Model ini dianggap sebagai pendekatan ideal dalam merumuskan kebijakan karena mendorong tingkat efisiensi dan efektivitas yang tinggi. Banyak penelitian kebijakan fokus pada mengukur sejauh mana kebijakan yang diadopsi sesuai dengan prinsip-prinsip efisiensi dan keefektifan.

Meskipun model rasional komprehensif memiliki banyak keunggulan, seperti kesisteman dan ketepatan dalam pengambilan keputusan, ada juga beberapa kritik terhadapnya. Beberapa ahli berpendapat bahwa dalam praktiknya, perumus kebijakan seringkali tidak memiliki keterampilan atau sumber daya yang cukup untuk menerapkan model ini secara menyeluruh. Selain itu, masalah utama seringkali terletak pada identifikasi dan formulasi masalah, yang bisa menjadi tugas yang sangat sulit bagi pembuat kebijakan.

Selain itu, ada juga kritik terhadap gagasan bahwa rasionalitas selalu dapat mencapai hasil terbaik. Beberapa ahli berpendapat bahwa rasionalitas itu sendiri memiliki batasan, dan terkadang keputusan yang didasarkan pada rasionalitas bisa menjadi irasional dalam konteks yang lebih luas.

Dalam kesimpulan, model rasional komprehensif adalah salah satu pendekatan yang paling umum digunakan dalam merumuskan kebijakan publik. Meskipun memiliki banyak keunggulan, model ini juga memiliki keterbatasan dan memerlukan keterampilan dan sumber daya yang cukup untuk diimplementasikan dengan baik. Dengan memahami baik model ini, pengambil kebijakan dapat membuat keputusan yang lebih baik dan mempertimbangkan berbagai aspek

dalam merumuskan kebijakan yang memberikan manfaat maksimum bagi masyarakat.

C. Konsep dan Variabel

- a. Implementasi BPJS Kesehatan: Konsep ini merujuk pada pelaksanaan nyata dari program BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Bandar Lampung. Ini mencakup bagaimana program tersebut dijalankan, termasuk prosedur, regulasi, dan praktik sehari-hari yang melibatkan BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), seperti Puskesmas.
- b. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas: Ini adalah variabel yang mengukur jenis dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas. Variabel ini bisa mencakup aspek seperti ketersediaan dokter, perawat, obat-obatan, dan fasilitas medis lainnya di Puskesmas.
- c. Kepuasan Pasien: Kepuasan pasien adalah ukuran subjektif dari sejauh mana pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang mereka terima di Puskesmas. Ini bisa mencakup aspek seperti waktu tunggu, komunikasi dengan staf medis, kemudahan dalam proses klaim BPJS Kesehatan, dan pengalaman pasien secara keseluruhan.
- d. Koordinasi Antar Fasilitas: Variabel ini mencerminkan tingkat kerjasama dan koordinasi antara BPJS Kesehatan dan Puskesmas. Ini mencakup bagaimana informasi dan data pasien dibagikan antara kedua entitas ini, serta bagaimana program Prolanis (pengelolaan penyakit kronis) dijalankan di Puskesmas.

D. Hipotesis atau Pertanyaan Penelitian

Dalam konteks penelitian ini, hipotesis atau pertanyaan penelitian yang mungkin diajukan adalah:

- a. Hipotesis: Implementasi BPJS Kesehatan yang baik dan efisien di Puskesmas Kota Bandar Lampung akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

Atau pertanyaan penelitian yang bisa diajukan:

- b. Pertanyaan Penelitian: Bagaimana implementasi BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Bandar Lampung memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan tingkat kepuasan pasien?

Daftar Pustaka

- Hasrillah, H., Cikusin, Y., & Hayat, H. (2021). Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(12), 2869-2882.
- Ismail, M. H., & Sofwani, A. (2016). Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *JRP (Jurnal Review Politik)*, 6(2), 195-224.
- Nugraha, R. S. (2013). Evaluasi Kebijakan Penataan Dan Sistem Pemungutan Pajak Reklame Di Kabupaten Malang (Studi Pada Bidang Pendapatan I Dinas Pendapatan, Pengelolaan Keuangan Dan Asset Kabupaten Malang) (Doctoral dissertation, Brawijaya University).
- Pebriyani, U., Rafie, R., Agustina, R., & Zakariya, N. (2022). GAMBARAN KEPATUHAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS KEDATON KOTA BANDAR LAMPUNG 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 328-335.
- Rahayu, J., Fadhillah, R. N., Yulisa, M., & Azzahra, K. (2022). Penerapan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kota Bandar Lampung Berdasarkan Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 50 Tahun 2018. *Jurnal Pro Justitia (JPJ)*, 3(2).
- Syam, F. (2022). DINAMIKA KEBIJAKAN PROGRAM PENGEMBANGAN PERTANIAN DI INDONESIA. *Madika: Jurnal Politik dan Governance*, 2(1), 52-66.

