

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG PERAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN TERHADAP PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

A. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

1. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Usaha Pemerintah terdahulu dalam memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero). Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, Pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), namun belum berjalan dengan begitu baik. Untuk mengatasinya, pada tahun 2004 dikeluarkan Undang-Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU No. 40 Tahun 2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum publik menurut UU BPJS. Tiga kriteria dibawah ini digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu:¹

- a. Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (Negara) dengan undang-undang;
- b. Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik;
- c. Wewenangnya, badan hukum tersebut didirikan oleh penguasa Negara dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum.

BPJS merupakan badan hukum publik karena memenuhi ketiga persyaratan diatas. Ketiga persyaratan itu tercantum didalam berbagai norma dalam UU BPJS, yaitu:²

- a. BPJS dibentuk dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- b. BPJS berfungsi untuk menyelenggarakan kepentingan umum, yaitu sistem jaminan sosial nasional (SJSN) yang berdasarkan asas

¹ Asih Eka Putri, 2014, *Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, Seri Buku Saku-2, Jakarta: Friedrich-Ebert-Stiftung, hlm. 7.

² *Ibid.*

kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

- c. BPJS diberi delegasi kewenangan untuk membuat aturan yang mengikat umum.
- d. BPJS bertugas mengelola dana publik, yaitu dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
- e. BPJS berwenang melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
- f. BPJS bertindak mewakili Negara RI sebagai anggota organisasi atau lembaga internasional.
- g. BPJS berwenang mengenakan sanksi administrative kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
- h. Pengangkatan anggota dewan pengawas dan anggota direksi oleh presiden, setelah melalui proses seleksi publik.

BPJS wajib menyampaikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugasnya dalam bentuk laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan yang telah diaudit oleh akuntan publik kepada Presiden, dengan tembusan kepada DJSN, paling lambat 30

juni tahun berikutnya.³ BPJS Kesehatan mengumumkan laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan kepada publik dengan bentuk ringkasan eksekutif melalui website BPJS dan melalui paling sedikit 2 (dua) media massa cetak yang memiliki peredaran luas secara nasional, paling lambat tanggal 31 juli tahun berikutnya.

Pasal 1 angka 2 peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, menyebutkan bahwa: “Badan Penyelenggara jaminan sosial kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan”. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Pada tanggal 1 Januari 2014 Pemerintah mengoperasikan program jaminan kesehatan atas perintah UU BPJS. Pada saat BPJS beroperasi, terjadi serangkaian peristiwa berikut:⁴

- a. PT Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likuidasi dan semua asset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum PT Askes (Persero) menjadi aset dan liabilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan;

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid, hlm. 14.*

- b. Semua pegawai PT Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan;
- c. Menteri Badan Usaha Milik Negara selaku rapat umum pemegang saham mengesahkan laporan posisi keuangan penutup PT Askes (Persero) setelah dilakukan audit oleh kantor akuntan publik;
- d. Menteri keuangan mengesahkan laporan posisi keuangan pembuka BPJS Kesehatan dan laporan posisi keuangan pembuka dana jaminan kesehatan.

Sejak BPJS Kesehatan beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional, terjadi pengalihan program-program pelayanan kesehatan perorangan kepada BPJS Kesehatan. Mulai 1 Januari 2014 terjadi pengalihan program sebagai berikut:⁵

- a. Kementerian Kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan (jamkesmas).
- b. Kementerian Pertahanan, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian Republik Indonesia tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi pesertanya, kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya, yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden.

⁵ *Ibid*, hlm.15.

c. PT Jamsostek (persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan.

2. Visi dan Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Program BPJS yang sedang dijalankan oleh pemerintah ini mempunyai visi dan misi, sebagai berikut:

a. Visi BPJS Kesehatan

Paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

b. Misi BPJS Kesehatan

- 1) Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui sistem kerja yang efektif dan efisien.
- 2) Memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.
- 3) Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, sistem pembayaran

fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.

- 4) Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, kordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan.
- 5) Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen resiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan.
- 6) Mengembangkan dan menetapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan.

3. Prinsip-prinsip Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan

Prinsip-prinsip Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, adalah sebagai berikut :

a. Prinsip kegotongroyongan

Prinsip kegotongroyongan adalah prinsip kebersamaan yang berarti peserta yang mampu dapat membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau beresiko tinggi. Hal ini dapat terwujud karena kepersertaan SJSN yang

bersifat wajib dan pembayaran iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah dan penghasilan sehingga dapat terwujud keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

b. Prinsip nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan di manfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan seluruh peserta.

c. Prinsip keterbukaan

Prinsip keterbukaan yang dimaksud adalah prinsip untuk mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

d. Prinsip kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta secara cermat, teliti, aman dan tertib.

e. Prinsip akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas maksudnya adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggung jawabkan.

f. Prinsip portabilitas

Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

g. Prinsip kepersertaan wajib

Kepersertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepersertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program yang semuanya dilakukan secara bertahap. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

h. Prinsip dana amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan dan kesejahteraan peserta.

i. Prinsip hasil pengelolaan dana jaminan sosial

Prinsip yang dimaksud adalah prinsip pengelolaan hasil berupa keuntungan dari pemegang saham yang dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta jaminan sosial.

4. Kebersertaan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, kebersertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia. Kebersertaan Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan secara bertahap, yaitu tahap pertama mulai 1 Januari 2014 hingga mencakup seluruh penduduk Indonesia paling lambat 1 Januari 2019. Beberapa penjelasan lain mengenai kebersertaan berdasarkan Perpres adalah sebagai berikut :

a. Peserta

Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar Iuran.

b. Pekerja

Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.

c. Pemberi Kerja

Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum, atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya.

Peserta yang mengikuti program JKN terbagi dalam dua golongan yaitu :

a. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.

b. Peserta bukan PBI adalah Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas:

1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:

a. Pegawai Negeri Sipil;

b. Anggota TNI;

c. Anggota Polri;

d. Pejabat Negara;

e. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri;

- f. Pegawai Swasta; dan
 - g. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang menerima Upah.
- 2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
- a. Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan
 - b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah.
 - c. Pekerja sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
- 3) Bukan Pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas:
- a. Investor;
 - b. Pemberi Kerja;
 - c. Penerima Pensiun;
 - d. Veteran;
 - e. Perintis Kemerdekaan; dan
 - f. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar Iuran.
- 4) Penerima pensiun terdiri atas:

- a. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;
 - b. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 - c. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - d. Penerima Pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; dan
 - e. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf d yang mendapat hak pensiun.
- 5) Anggota keluarga bagi pekerja penerima upah meliputi:
- a. Istri atau suami yang sah dari Peserta; dan
 - b. Anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta, dengan kriteria: tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
 - c. Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (duapuluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
 - d. Sedangkan Peserta bukan PBI JKN dapat juga mengikutsertakan anggota keluarga yang lain.
- 6) WNI di Luar Negeri

Jaminan kesehatan bagi pekerja WNI yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri.

5. Prosedur Pendaftaran Peserta

Prosedur pendaftaran peserta Jaminan Kesehatan Nasional dijelaskan pada website BPJS (2018) adalah sebagai berikut:

a. Pendaftaran Bagi Penerima Bantuan Iuran / PBI

Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu yang menjadi peserta PBI dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang statistik (Badan Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial. Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan Surat Keputusan (SK) Gubernur/ Bupati/ Walikota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.

b. Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah / PPU

1) Perusahaan / Badan usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan :

(a) Formulir Registrasi Badan Usaha / Badan Hukum Lainnya.

(b) Data Migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.

- 2) Perusahaan / Badan Usaha menerima nomor *Virtual Account* (VA) untuk dilakukan pembayaran ke Bank yang telah bekerja sama (Bank Rakyat Indonesia (BRI)/ Bank Mandiri/ Bank Negara Indonesia (BNI)).
- 3) Bukti Pembayaran iuran diserahkan ke Kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN atau mencetak *e-ID* secara mandiri oleh Perusahaan / Badan Usaha.

c. Pendaftaran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah / PBPU dan Bukan Pekerja

- 1) Pendaftaran PBPU dan Bukan Pekerja
 - a) Calon peserta mendaftar secara perorangan di Kantor BPJS Kesehatan.
 - b) Mendaftarkan seluruh anggota keluarga yang ada di Kartu Keluarga.
 - c) Mengisi formulir Daftar Isian Peserta (DIP) dengan melampirkan :
 - (1) Fotokopi Kartu Keluarga (KK)
 - (2) Fotokopi KTP/Paspor, masing-masing 1 lembar

(3) Fotokopi Buku Tabungan salah satu peserta yang ada didalam Kartu Keluarga

(4) Pasfoto 3 x 4, masing-masing sebanyak 1 lembar.

d) Setelah mendaftar, calon peserta memperoleh Nomor *Virtual Account* (VA).

e) Melakukan pembayaran iuran ke Bank yang bekerja sama (BRI/Mandiri/BNI)

f) Bukti pembayaran iuran diserahkan ke kantor BPJS Kesehatan untuk dicetakkan kartu JKN. Pendaftaran selain di Kantor BPJS Kesehatan, dapat melalui Website BPJS Kesehatan.

d. Pendaftaran Bukan Pekerja Melalui Entitas Berbadan Hukum (Pensiunan BUMN/BUMD)

Proses pendaftaran pensiunan yang dana pensiunnya dikelola oleh entitas berbadan hukum dapat didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hukum yaitu dengan mengisi formulir registrasi dan formulir migrasi data peserta.

6. Hak dan Kewajiban Peserta

a. Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan:

1) identitas Peserta

- 2) manfaat pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- b. Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berkewajiban untuk:
 - 1) membayar iuran dan
 - 2) melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS Kesehatan dengan menunjukkan identitas Peserta pada saat pindah domisili dan atau pindah kerja.⁶

7. Masa Berlaku Kepesertaan

- a. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional berlaku selama yang bersangkutan membayar Iuran sesuai dengan kelompok peserta.
- b. Status kepesertaan akan hilang bila peserta tidak membayar Iuran atau meninggal dunia.⁷

8. Pembiayaan

a. Iuran

Pasal 16 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.

⁶ Kementerian Kesehatan RI, *Op. Cit.* hlm.24.

⁷ *Ibid.*, hlm.25.

b. Pembayar Iuran

- 1) Bagi Peserta PBI, iuran dibayar oleh Pemerintah.
- 2) Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah, Iurannya dibayar oleh Pemberi Kerja dan Pekerja.
- 3) Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja iuran dibayar oleh Peserta yang bersangkutan.
- 4) Besarnya Iuran Jaminan Kesehatan Nasional ditetapkan melalui Peraturan Presiden dan ditinjau ulang secara berkala sesuai dengan perkembangan sosial, ekonomi, dan kebutuhan dasar hidup yang layak.⁸

c. Pembayaran iuran

Setiap Peserta wajib membayar iuran yang besarnya ditetapkan berdasarkan persentase dari upah (untuk pekerja penerima upah) atau suatu jumlah nominal tertentu (bukan penerima upah dan PBI). Setiap Pemberi Kerja wajib memungut iuran dari pekerjanya, menambahkan iuran peserta yang menjadi tanggung jawabnya, dan membayarkan iuran tersebut setiap bulan kepada BPJS Kesehatan secara berkala (paling lambat tanggal 10 setiap bulan). Apabila tanggal 10 (sepuluh) jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya. Keterlambatan pembayaran iuran JKN

⁸ *Ibid.*, hlm.26.

dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) perbulan dari total iuran yang tertunggak dan dibayar oleh Pemberi Kerja. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja wajib membayar iuran JKN pada setiap bulan yang dibayarkan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan kepada BPJS Kesehatan. Pembayaran iuran JKN dapat dilakukan diawal. BPJS Kesehatan menghitung kelebihan atau kekurangan iuran JKN sesuai dengan Gaji atau Upah Peserta. Dalam hal terjadi kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran, BPJS Kesehatan memberitahukan secara tertulis kepada Pemberi Kerja dan/atau Peserta paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya iuran. Kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran diperhitungkan dengan pembayaran Iuran bulan berikutnya.⁹

B. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Pelayanan Publik atau pelayanan umum berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, definisi dari pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi Pemerintah di pusat, di daerah, dan di

⁹ *Ibid.*, hlm. 27.

lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengertian berdasarkan Undang-Undang No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/ atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

2. Konsepsi Pelayanan Publik

Konsepsi pelayanan publik, berhubungan dengan bagaimana meningkatkan kapasitas dan kemampuan Pemerintah dan/ atau Pemerintah daerah menjalankan fungsi pelayanan, dalam konteks pendekatan ekonomi, menyediakan kebutuhan pokok seluruh masyarakat. Dalam perkembangannya, pelayanan publik mengalami sebuah kajian yang sangat komprehensif. Berkembangnya kebutuhan penyediaan layanan perlu telaah secara seksama dan berkesinambungan agar mudah dicapainya pemenuhan kebutuhan layanan yang dilakukan oleh organisasi Pemerintah kepada masyarakat, yang sifatnya *public good* atau *public regulator*. Dalam

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, pelayanan publik pada hakekatnya adalah amanah.

Negara menyelenggarakan pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak sipil disetiap warga negara atas barang, jasa, dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara demi kesejahteraannya merupakan amanat dari Undang-Undang Dasar 1945 kepada negara. Tujuan didirikan Negara Republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan publik dan mencerdaskan kehidupan bangsa, hal ini secara tegas dinyatakan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Penyelenggaraan pelayanan publik masih dihadapkan pada sistem pemerintahan yang belum efektif dan efisien serta kualitas sumber daya manusia aparatur yang belum memadai, hal ini dapat dilihat dari kenyataan saat ini kondisi obyektif. Adanya keluhan dan pengaduan dari masyarakat baik secara langsung maupun melalui media massa merupakan bentuk nyatanya. Meningkatkan daya saing dalam pemberian pelayanan barang dan jasa dapat dilakukan dengan cara aparatur negara Pemerintah memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan penerima pelayanan.

Maka dalam meningkatkan pelayanan harus sesuai dengan konsep pelayanan publik yang diberikan oleh Pemerintah dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama, yaitu: pelayanan kebutuhan dasar dan pelayanan umum.¹⁰

a. Pelayanan Kebutuhan Dasar

1) Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Kesejahteraan suatu negara dapat dicapai dengan dipenuhinya kesehatan. Oleh sebab itu perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare state*). Meski biaya kesehatan sekarang sudah relatif murah tidak berarti kualitas dalam pelayanan kesehatan yang diberikan rendah sehingga tidak memuaskan pasien. Keringanan dalam biaya kesehatan disebabkan dari adanya program Pemerintah maupun adanya subsidi yang besar dalam bentuk donasi dari kontribusi sebuah perusahaan.

2) Pendidikan dasar

¹⁰ *Ibid.*, Hal.20.

Pendidikan dasar adalah bentuk investasi sumber daya manusia. Perhatian Pemerintah terhadap pendidikan menentukan masa depan suatu bangsa. Hendaknya Pemerintah menjamin semua anak dapat bersekolah. Anggaran yang besar diperlukan untuk melakukan hal tersebut. Amanat amandemen UUD 1945 telah mensyaratkan alokasi anggaran pendidikan sebenarnya bukan biaya akan tetapi investasi jangka panjang yang manfaatnya juga bersifat jangka panjang, hal ini untuk pemenuhan anggaran tersebut.

b. Pelayanan Umum

Selain pelayanan kebutuhan dasar, Pemerintah sebagai investasi penyedia pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakatnya. Pelayanan umum yang harus diberikan Pemerintah terbagi dalam tiga kelompok yaitu :

1) Pelayanan Administratif

Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik.

2) Pelayanan Barang

Pelayanan Barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/ jenis barang yang menjadi kebutuhan publik.

3) Pelayanan Jasa

Pelayanan jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik.

3. Standar Pelayanan Publik

Suatu keharusan penyelenggaraan pelayanan publik memiliki standar pelayanan, untuk jaminan adanya kepastian terhadap pemberi didalam pelaksanaan tugas dan fungsinya bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan. Standar pelayanan adalah ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang selanjutnya ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat kontrol masyarakat atau penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan.

Dalam menyelenggarakan pelayanan publik setidaknya memuat standar meliputi:

a. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. Produk Pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

d. Biaya Pelayanan

Biaya/ tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

e. Sarana dan Prasarana

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.¹¹ Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005, tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan, standar pelayanan harus menjamin akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dasar dari pemerintahan daerah sesuai dengan yang ditentukan Pemerintah, maka dalam perencanaan maupun penganggaran, wajib diperhatikan prinsip-prinsip standar pelayanan yaitu sederhana,

¹¹ Surjadi, *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*, Bandung: PT Refika Aditama. 2009, hlm 65.

konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau, dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian.

4. Prinsip-prinsip Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Suatu keharusan penyelenggaraan pelayanan publik memuat prinsip-prinsip yang sudah diatur, sebab untuk mengukur kapasitas kualitas pelayanan terhadap masyarakat demi memberikan kenyamanan dalam pelayanannya, prinsip-prinsip tersebut memuat:

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan:

1) Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik.

2) Unit kerja/ pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.

Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Tidak diskriminatif

Tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

h. Bertanggungjawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggara pelayanan dan penyelesaian keluhan/ persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

i. Kelengkapan sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan termasuk penyediaan sarana teknologi, telekomunikasi dan informatika (telematika).

j. Kemudahan akses

Tempat dan lokasi sarana prasarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.

k. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

l. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapih, lingkungan yang indah dan sehat, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lainnya.¹² Berdasarkan Pasal UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik disebutkan bahwa pelaksana dalam menyelenggarakan pelayanan publik harus berperilaku sebagai berikut:

- 1) Adil dan tidak diskriminatif
- 2) Cermat
- 3) Santun dan ramah
- 4) Tegas, andal, dan tidak memberikan putusan yang berlarut-larut
- 5) Profesional
- 6) Tidak mempersulit

¹² *Ibid.*, hlm. 65.

- 7) Patuh pada perintah atasan yang sah dan wajar
- 8) Menjunjung tinggi nilai-nilai akuntabilitas dan integritas institusi penyelenggara
- 9) Tidak membocorkan informasi atau dokumen yang wajib dirahasiakan sesuai dengan pertauran perundang-undangan
- 10) Terbuka dan mengambil langkah yang tepat untuk menghindari benturan kepentingan
- 11) Tidak menyalahgunakan sarana dan prasarana serta fasilitas pelayanan publik
- 12) Tidak memberikan informasi yang salah atau menyesatkan dalam menanggapi permintaan informasi serta proaktif dalam memenuhi kepentingan masyarakat
- 13) Tidak menyalahgunakan informasi, jabatan, dan/ atau kewenangan yang dimiliki
- 14) Sesuai dengan kepantasan
- 15) Tidak menyimpang dari prosedur.

Perilaku yang dilakukan harus sesuai dengan penjelasan diatas dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang tujuannya untuk memberikan kenyamanan dan kejelasan dalam melakukan pelayanannya.

5. Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan publik dapat diberi pengertian sebagai kemampuan Pemerintah untuk memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat yang berupa barang atau jasa yang bebas dari kekurangan dan kerusakan demi tercapainya kepuasan masyarakat.¹³

Secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

a. Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai dan mudah dimengerti.

b. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.

d. Partisipatif

¹³ Suranto, *Kualitas Pelayanan Publik*, Yogyakarta: CV. Visitama Yogyakarta, 2013, hlm 65.

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan Hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.

f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.¹⁴

¹⁴ Lijan Poltak Sinambela *et al*, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT Bumi Aksara. 2006, hlm. 6.