

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan adalah salah satu hak mendasar masyarakat yang diselenggarakan pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam UUD 1945 Pasal 28 H Ayat (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang nantinya mencakup seluruh penduduk Indonesia paling lambat 1 Januari 2019. Pelayanan BPJS Kesehatan banyak dipersoalkan masyarakat. Menurut Asisten ORI Perwakilan D.I.Y. Laporan keluhan prosedur pelayanan BPJS Kesehatan cukup tinggi pada tahun 2015. Keluhan masyarakat diantaranya dalam pengurusan birokrasi, pendaftaran, hingga antrian yang lama dan juga terkait pembayarannya. Dari permasalahan yang ada peneliti bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang difokuskan pada Hubungan Stakeholder, Model Pembiayaan dan Outcome JKN di Kabupaten Bantul.

Pendekatan penelitian ini menggunakan metode kombinasi. Lokasi penelitian di Kabupaten Bantul. Sumber data dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, koesioner dan dokumentasi. Unit analisis data dalam penelitian ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara BPJS dengan Fasilitas Kesehatan yang diatur dalam PP No.85 Tahun 2013 tentang kerja sama dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit dan Puskesmas yang bekerja sama dengan BPJS selama ini berjalan cukup positif. Sebanyak 90 Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bantul yang bekerja sama dengan BPJS. Dari model pembiayaan asuransi kesehatan dirasa sudah cukup ideal yang dinilai dari indeks rata-rata sebesar 2.74 termasuk dalam kategori baik. Prinsip JKN salah satunya gotong-royong yang berarti saling membantu satu peserta kepada peserta lain. Sedangkan dari outcome JKN yang dinilai dari persentase terjaminnnya kesehatan di Indonesia (52.5%) di provinsi D.I.Y. (64.6%) dan di Kabupaten Bantul (73%). Tingkat kesadaran masyarakat Kabupaten Bantul merepon positif dengan menjadi peserta BPJS. Pelayanan yang dijamin adalah pelayanan tingkat pertam dan tingkat lanjut yang diatur dalam Perpres No. 19 Tahun 2016. Dan biaya kesehatan yang ringan bagi masyarakat yang kurang mampu. Dari nilai indeks rata-rata outcome JKN sebesar 3.06 masuk kategori baik yang bisa diartikan bahwa program JKN mempunyai manfaat yang cukup baik bagi pesertanya.

Kata Kunci : Jaminan Kesehatan Nasional, Kebijakan Kesehatan dan Evaluasi JKN

ABSTRACT

Health services is kind of basic right for society which is provided by government as implementation from UUD 1945 article 28 H verse (1) every human have to physically and mentally lived prosperous, reside in and obtain proper and healthy life, and have right to acquire health service. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial consist of BPJS Kesehatan and BPJS Ketenagakerjaan that will be covered indonesian resident in 1 January 2019. BPJS Kesehatan service is have many issues from people. According to ORI assistant of D.I.Y representation, in 2015, reports on service procedure complaint of BPJS Kesehatan is peek level. People mostly complain in bureaucracy proceccing, registration, long queue, and sometimes related to payment. From that problem, researcher aim to undertand the implementation of JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) that focus on stakeholders relation, financial model, and JKN outcome in Bantul Region.

This research use combination method. Research location take in Bantul Region. Data source in this research is primary data and secondary data. Data collection use interview, survei and documentation. Unit analysis in this research is Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Research use Solvin formula in sampling method. At last, analizing method in this research use data reduction, data presentation, and coclution.

According to research result, these relation between Variable BPJS Kesehatan with Variable Health Facilites that be regulated in PP No.85 2013 cooperation to improve health service. Hospital either Puskesmas cooperating with BPJS Kesehatan have oparate ideal cooperation. There are 90 health facilites in Bantul have cooperate with BPJS Kesehatan. Financial model rated quite ideal with 2.74 index. JKN principal is everyone had the mutual assistant that help each other. Furhermore, JKN outcome acquire health assurance 52.5% in Indonesia, 64.6% in D.I.Y District, and 73% in Bantul Region. The level of public awerness in Bantul increase with be entrant in BPJS. Guaranteed service is first rate service and contiuned service that regulated n Perpres No.19/2016, Indeed, low payment on health service for underprivileged. Index value for JKN outcome is 3.06 that cotegorized good that defined as JKN programm have many benefit for their participant.

Keyword : Jaminan Kesehatan Nasional, Helath Policy and JKN Evaluation