

**PERAN BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL
(BPJS) KESEHATAN DAN IMPLIKASINYA TERHADAP
KETAHANAN MASYARAKAT DI RSUD
DR. HAULUSSY AMBON
PROVINSI MALUKU**

**Oleh:
Nur Ida Saimima¹⁾**

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Haulussy dan untuk mengetahui kendala apa yang dihadapi RSUD Dr. Haulussy dalam menerapkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasarkan pendapat Miles dan Huberman.

Identifikasi faktor yang berpengaruh secara internal adalah (1) faktor mekanisme pencairan klaim BPJS (2) keuangan rumah sakit (3) faktor sarana prasarana (4) faktor sumber daya manusia. Identifikasi faktor yang berpengaruh secara eksternal adalah (1) masyarakat kurang menyadari bagaimana cara mengurus kartu BPJS disertai dengan persepsi bahwa pengurusan kartu BPJS menyusahkan. (2) komunikasi antar lembaga. (3). faktor lingkungan dimana pemerintah daerah juga menganggap program ini merupakan program yang penting dan harus terselenggara baik sehingga memberikan dukungan penuh.(4). faktor Regulasi dimana penyelenggaraan program JKN sudah didukung peraturan yang berlaku dan sudah berjalan dengan baik.

Berdasarkan analisis pada peran sistem BPJS terhadap ketahanan kesehatan masyarakat dalam bidang kesehatan dijalankan berdasarkan empat upaya, yaitu Pertama, dalam upaya kemudahan bagi masyarakat dengan kesulitan ekonomi untuk mendapatkan fasilitas kesehatan maka mekanisme BPJS memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan. Kedua, dalam upaya meningkatkan fasilitas fisik dan sarana prasarana menunjukkan adanya pengaruh positif. Ketiga, dalam peran BPJS meningkatkan ketahanan masyarakat dalam bidang kesehatan yang dilakukan melalui upaya peningkatan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan ditunjukkan melalui peningkatan pendidikan bagi pegawai RSUD Dr. Haulussy. Keempat, peran BPJS dalam meningkatkan ketahanan kesehatan masyarakat bidang kesehatan dilakukan melalui upaya meningkatkan program promotif dan preventif, hasil temuan lain menunjukkan bahwa BPJS tidak sepenuhnya berjalan efektif karena terdapat beberapa kekurangan seperti peralatan labotarium dan tidak digunakannya alat hemodialisa (cuci darah).

Kata Kunci : Peran, RSUD, BPJS, Ketahanan Masyarakat

PENDAHULUAN

Perhatian pemerintahan terhadap kesehatan dan mutu kesehatan warga negaranya dapat dilihat dalam UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) yang berbunyi “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Selain disebutkan dalam UUD 1945, perhatian pemerintah dapat dilihat pada visi dan misi rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan 2005-2025, yaitu masyarakat diharapkan memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi (RPJPBK 2005-2025, Depkes RI 2009).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan undang-undang nomor 24 tahun 2011 maa dibentuklah badan penyelenggara jaminan sosial atau BPJS yang merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial nasional dan program BPJS kesehatan ini resmi mulai berlaku pada tanggal 1 januari 2014. Namun setelah dibentuknya BPJS kesehatan terjadi sejumlah masalah di berbagai daerah. Dikutip oleh Jawa Pos Rabu 1 januari 2014 halaman 11, sampai diresmikannya BPJS kesehatan masih banyak kalangan yang kurang paham dengan program yang diselenggarakan BPJS kesehatan yaitu program jaminan kesehatan nasional (JKN) bukan hanya peserta, pihak pemberi layanan kesehatan juga banyak yang tidak paham tentang program baru tersebut (Rolos dkk, 2014).

Masalah masih terjadi di provinsi maluku terkait dengan program jaminan kesehatan BPJS. Kepala bpjs provinsi maluku, baru sekitar 60% provinsi maluku yang menggunakan bpjs layanan kesehatan yang sudah terdaftar menjadi peserta BPJS. Sejak diaksanakannya program layanan kesehatan nasional melalui badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan (BPJS). Umumnya masyarakat baru mendaftarkan diri peserta BPJS pada saat sedang menjalani rawat inap atau sedang sakit. Kondisi ini mengindikasikan kurang responnya masyarakat terhadap program kesehatan nasional ini cenderung akibat masyarakat merasa belum begitu membuahkan disaat sedang sehat, di samping masyarakat yang belum memahami tentang BPJS. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah (1) bagaimana peran badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Haulusy ambon provinsi maluku, dan (2) bagaimana implikasi peran badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Haulusy terhadap ketahanan masyarakat.

Terdapat beberapa teori yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengarahkan penelitian agar mudah melakukan penelitian. Adapun beberapa teori yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Pertama, teori tentang peran (*Role Theory*). Peran (*role*) adalah pelaksanaan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukan. Peran dan kedudukan tidak dapat di pisah-pisahkan karenan yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

Tidak ada peran tanpa kedudukan dan kedudukan tanpa peran. Peran menentukan apa yang di perbuat oleh seseorang bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Peran di atur oleh norma-norma yang berlaku (Soekanto, 2005:243). Peran lebih banyak merujuk pada fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Peran sangat erat kaitannya dengan fungsi dan peran itu sendiri.

Kedua, teori tentang badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS). Badan penyelenggara jaminan sosial atau bpjs merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di indonesia menurut undang-undang nomor 40 tahun 2004 dan undang-undang nomor 24 tahun 2011. Sesuai undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional, bpjs merupakan badan hukum Nirlaba. Selama ini pelayanan kesehatan yang menggunakan kartu penerima bantuan pemerintah hanya dilayani oleh rumah sakit-rumah sakit milik pemerintah. Kementerian kesehatan mencatat saat ini jumlah rumah sakit swasta diseluruh indonesia sekitar dua ribu rumah sakit.

Pembentukan bpjs menurut undang-undang nomor 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara jaminan sosial. Undang-undang ini merupakan pelaksanaan dari pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional yang mengamankan pembentukan badan penyelenggara jaminan sosial dan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero), PT Jamsostek (Persero), PT TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero) menjadi badan penyelenggara jaminan sosial. Transformasi tersebut diikuti adanya penelitian peserta, program, Aset dan Liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban. Undang-undang ini membentuk 2 (dua) BPJS yaitu BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. Terbentuknya dua bpjs ini diharapkan secara bertahap akan memperluas jangkauan kepesertaan program jaminan sosial.

Ketiga, teori tentang pelayanan kesehatan menurut gilang (2007), pelayanan kesehatan adalah pelayanan oleh kebanyakan institusi kesehatan atau tenaga kesehatan kepada pasiennya. Kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima pasiennya yang nantinya akan mendorong tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Tjiptono, 2007:33).

Pelayanan merupakan suatu aktivitas atau serangkaian alat yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat di raba) yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan persoalan konsumen (Ratminto dan Winarsi 2005:45).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang di dasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan,

penerimaan masyarakat dan kewajiban mudah dicapai oleh masyarakat terjangkau serta bermutu (Azwar, 1999).

Keempat, teori tentang ketahanan masyarakat menurut kamus besar indonesia istilah ketahanan berasal dari kata tahan/kuat yang berarti “kekuatan hati/fisik” yaitu kekuatan atau keteguhan sikap dalam mempertahankan diri suatu pengaruh ketahanan masyarakat mencerminkan tingkat keuletan dan ketangguhan bangsa dalam menghimpun dan mengerahkan seluruh kemampuan mengemangkan kekuatan yang ada sehingga mampu menghadaoi segala ancaman, tantangan, hambatan, dan gangguan yang merongrong identitas (ciri khas) dan integritas (persatuan dan kesatuan bangsa serta menghalangi upaya dalam mewujudkan cita-cita. Ketahanan masyarakat dapat terwujud dengan dukungan seluruh elemen masyarakat.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pemaparn secara deskripti, lokasi penelitian ini bertempat di RSUD Dr. Haulussy Kota Ambon provinsi maluku.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS memberikan mekanisme yang dapat meningkatkan keterjangkauan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Jangkauan fasilitas kesehatan diperluas hingga mampu melayani kalangan masyarakat menengah ke bawah dan tidak hanya kalangan masyarakat menengah ke atas, seperti halnya persepsi masyarakat yang menganggap fasilitas kesehatan tidak terjangkau karena kesulitan ekonomi. Dengan demikian BPJS dapat memenuhi asas pemerataan layanan kesehatan bagi masyarakat. Mekanisme yang disediakan dalam sistem BPJS di RSUD Dr. Haulussy adalah memberikan keterjangkauan luas bagi masyarakat tidak hanya dari masyarakat mampu namun kurang mampu, pekerja dan keluarganya, serta iuran jaminan kesehatan bagi veteran, perintis kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan. Hal ini diindikasikan adanya peningkatan jumlah pasien serta masuknya peserta dengan berbagai jenis.

Faktor yang Mempengaruhi Peran BPJS Kesehatan

Faktor yang mempengaruhi peran BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut. Pertama, mekanisme pencairan klaim oleh pihak BPJS. Dalam mekanisme pencairan klaim oleh pihak BPJS pelaksanaan jaminan kesehatan, klaim pembayaran tidak dibayarkan oleh pemerintah, tetapi diserahkan pada pihak BPJS Kesehatan. Dokumen klaim akan diverifikasi oleh verifikator BPJS Kesehatan. Apabila pihak verifikator BPJS Kesehatan menyetujui maka klaim akan diganti oleh pihak BPJS Kesehatan, jika tidak disetujui maka klaim akan dikembalikan ke pihak rumah sakit (Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, 2014). Pencairan dana yang diteruskan ke rumah sakit yang bersangkutan dan bukan ke rekening dari pasien atau peserta dari asuransi BPJS. Walaupun begitu, nantinya pasien atau peserta dari BPJS Kesehatan ini akan bisa mendapatkan dana untuk penggantian biaya dari rumah sakit tersebut. Untuk bisa mengajukan klaim pada asuransi BPJS Kesehatan, maka pasien akan diminta untuk melengkapi beberapa dokumen seperti foto kopi dari kartu keluarga, foto kopi dari KTP, foto kopi dari kartu peserta yang menunjukkan keanggotaan pada asuransi BPJS

Kesehatan, kuitansi yang terkait dari rumah sakit selama perawatan medis, rekam medis serta surat mengenai keterangan lahir apabila kasusnya adalah kasus melahirkan.

Kedua, kualitas SDM (Sumber Daya Manusia). Sumber Daya Manusia merupakan tenaga rumah sakit yang penting, di samping sarana dan parasarana serta dana.

Ketiga, faktor kesadaran masyarakat. Belum semua masyarakat yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu (PBI/ Penerima Bantuan Iuran) mempunyai kartu BPJS. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, yaitu (1). Karena ketidaktahuan bagaimana untuk mengurus kartu BPJS. Hal ini disebabkan adanya persepsi masyarakat bahwa mengurus BPJS selalu berbelit-belit. (2). Sebagian masyarakat menganggap bahwa kartu BPJS belum memiliki manfaat sehingga saat saat membutuhkan timbulah kemauan untuk meminjam kartu BPJS orang lain. persepsi bahwa pengurusan kartu BPJS Kesehatan menyusahkan. Di sisi lain banyak masyarakat yang menganggap BPJS Kesehatan belum perlu dan sebagian lain menganggap BPJS Kesehatan belum bermanfaat. Namun ketika kondisi sakit dan pada akhirnya membutuhkan kartu BPJS Kesehatan maka sebagian masyarakat meminjam kartu milik orang lain. Kesalahan ini akhirnya ditunjang dengan petugas rumah sakit yang mendiamkan kondisi tersebut.

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Haulussy dapat ditunjukkan hal-hal sebagai berikut.

Pertama, upaya meningkatkan fasilitas fisik dan sarana prasarana. Salah satu upaya peningkatan peran BPJS di RSUD Dr. Haulussy di antaranya ditunjukkan dengan mekanisme pengadaan sarana prasarana yang terintegrasi secara nasional. Manajemen rumah sakit akan terus berupaya menjalankan pengadaan yang clean governance baik dari sisi administratif maupun dari sisi sikap compliance terhadap ketentuan-ketentuan yang berlaku sesuai dengan kebijakan pengadaan barang dan jasa.

Kedua, upaya Peningkatan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan. Profesionalisme pelayanan dalam BPJS tidak hanya ditentukan oleh pegawai rumah sakit namun juga pegawai dari BPJS itu sendiri (verifikator) . Hal ini dilakukan melalui berbagai pelatihan yang dilakukan secara berkala. Program pelatihan yang diadakan tidak hanya bertujuan meningkatkan kompetensi namun juga mengembangkan karakteristik yang mendukung kelancaran program BPJS itu sendiri.

Ketiga, upaya peningkatan program promotif dan preventif (Program Imunisasi, Keluarga Berencana dan Skrining Kesehatan). Peran promotif yang dilakukan oleh RSUD Hasanuddin Damrah Manna adalah sebuah proses yang berkontribusi untuk mendorong orang mampu meningkatkan kontrolnya terhadap kesehatan dan untuk memperbaiki kesehatan. Program promotif rumah sakit dilaksanakan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1114/MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di daerah yang juga mencakup pedoman umum tentang pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) (www.depkes.go.id). Hal ini merupakan keputusan penting yang dikeluarkan untuk memayungi kegiatan promosi

kesehatan rumah sakit sehingga wajib dilaksanakan di rumah sakit yang ada di Indonesia. Selain itu program promotif rumah sakit berdasar pada buku “Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit” oleh Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia juga merupakan bukti bahwa kesadaran akan promosi kesehatan rumah sakit di negara ini semakin meningkat dan dirasakan penting. Dalam buku tersebut disebutkan bahwa dimasa yang akan datang pelaksanaan PKRS adalah salah satu syarat bagi rumah sakit untuk memperoleh akreditasi. Khususnya pada pelayanan skrining kesehatan Permenkes No.71 tahun 2013 sudah menyatakan bahwa akan ada pelayanan skrining kesehatan yang diberikan kepada perorangan dan selektif untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, kanker leher rahim, dan kanker payudara. Pelayanan skrining tersebut dimulai dengan analisis riwayat kesehatan, yang dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali.

Implikasinya Terhadap Ketahanan Masyarakat

Menurut Oktari (2016), ketahanan lembaga kesehatan harus mempunyai beberapa indikator, yaitu ketahanan fisik (physical resilience), ketahanan sosial (social resilience), ketahanan ekonomi (economic resilience), dan ketahanan institusi atau kelembagaan (institutional resilience). Oktari (2016) juga menegaskan, bahwa ketahanan masyarakat menggambarkan kemampuan internal masyarakat dalam menggalang konsensus dan mengatur sumber daya maupun kemampuannya mengantisipasi faktor internal dari sumber ancaman menjadi peluang. Ketahanan masyarakat tidak dapat diartikan pula sebagai social defence pada konteks statis, tetapi perlu dimaknai pula sebagai social resilience yang lebih bercorak dinamis.

Secara lebih lengkap implikasi terhadap ketahanan masyarakat tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Pertama, ketahanan fisik. Pembiayaan BPJS tidak mencakup program-program mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat. Upaya ini sebenarnya memberikan dampak nyata dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan, misalnya dalam meningkatkan perilaku sehat, ketahanan pangan dan gizi, serta program peningkatan kualitas hidup lansia. Berdasarkan hasil analisis data peran BPJS RSUD Dr. Haulussy dalam meningkatkan ketahanan masyarakat melalui upaya meningkatkan program promotif dan preventif sudah dijalankan dengan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku dan Dinas Kependudukan Dan Keluarga Berencana Provinsi Maluku. Hal ini dapat dilihat pada pelaksanaan program seperti pelaksanaan pelayanan keluarga berencana (vasektomi dan tubektomi). Demikian pula program dalam risiko penyakit diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, kanker leher rahim, dan kanker payudara, penyakit kardiografi dan lain-lain.

Kedua, ketahanan sosial. BPJS diharapkan dapat meningkatkan ketahanan sosial masyarakat. Ada dua pandangan tentang ketahanan sosial, yaitu (1). Ketahanan sosial merupakan bagian integral dari ketahanan nasional, selain ketahanan ekonomi, politik, budaya, dan pertahanan keamanan. Jadi, ketahanan sosial seperti halnya ketahanan ekonomi, politik, budaya, dan militer merupakan

unsur pembentuk ketahanan nasional. (2). Ketahanan sosial merupakan kemampuan komunitas (local/ grassroot community) dalam memprediksi, mengantisipasi, dan mengatasi perubahan sosial yang terjadi, sehingga masyarakat tetap dapat koeksistensi dalam kehidupan ber masyarakat, berbangsa, dan bernegara. Dalam konteks ini perlu diperhatikan adanya fenomena peminjaman kartu BPJS Kesehatan kepada bukan pemiliknya. Di satu sisi, fenomena peminjaman kartu BPJS Kesehatan kepada bukan pemiliknya menunjukkan adanya solidaritas yang tinggi antara masyarakat. Hal ini sebenarnya dapat memberikan keuntungan tersendiri bagi masyarakat dengan solidaritas tinggi karena dapat menciptakan ketahanan sosial yang tinggi pula. Dalam sebuah masyarakat yang memiliki tingkat kepercayaan sosial tinggi yang akan maju menciptakan kelompok masyarakat yang kuat pula. Di sisi lain, hal ini menunjukkan kekurangan pemerintah dalam hal pemutakhiran data masyarakat. Dengan kata lain terdapat ketidakefisienan kerja pemerintah dalam mendata masyarakat yang membutuhkan sehingga membatasi masyarakat itu sendiri dalam mendapatkan fasilitas layanan kesehatan. Hal ini jelas membawa kerentanan tersendiri bagi ketahanan sosial bagi masyarakat dalam bidang kesehatan.

Ketiga, ketahanan ekonomi. Ketahanan ekonomi merupakan salah satu gatra dinamis dari konsepsi ketahanan nasional. Lemhannas RI (2014:59-62) menjelaskan bahwa ketahanan ekonomi adalah ketahanan kondisi dinamik kehidupan perekonomian bangsa yang berisi keuletan dan ketangugahan yang mengandung kemampuan pengembangan kekuatan nasional, dalam menghadapi serta mengatasi segala tantangan, ancaman, hambatan, dan gangguan baik yang datang dari luar maupun dari dalam dan yang langsung atau tidak langsung untuk menjamin kelangsungan hidup perekonomian bangsa dan negara Republik Indonesia berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Ketahanan ekonomi merupakan kapasitas untuk mengurangi kerugian ekonomi baik secara langsung maupun tidak langsung dalam berjalannya kegiatan pelayanan kesehatan. Ketahanan ekonomi dapat dilihat dari bagaimana masyarakat menghadapi kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai dengan kondisi perekonomian masyarakat. Ketahanan ekonomi terdiri dari jenis pekerjaan masyarakat, pendapatan masyarakat, jumlah tabungan untuk perbaikan rumah dan bentuk adaptasi yang dilakukan masyarakat. Jenis pekerjaan masyarakat yang rentan berhubungan dengan jumlah pendapatan masyarakat yang berkecukupan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, tidak untuk kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pendapatan masyarakat yang rentan menyebabkan hanya beberapa masyarakat yang mampu menyisihkan kurang pendapatannya untuk ditabung untuk biaya kebutuhan pelayanan kesehatan. Untuk dapat mencapai ketahanan ekonomi, BPJS Kesehatan memberikan layanan pengobatan gratis kepada masyarakat miskin. BPJS Kesehatan juga telah memproteksi masyarakat dari segala resiko gangguan kesehatan, karena biaya yang dikeluarkan untuk proses pengobatan dan penyembuhan ketika masyarakat sakit akan ditanggung BPJS. Cara untuk bisa mendapatkan hak masyarakat sebagai peserta BPJS Kesehatan, yaitu biaya berobat ditanggung. Maka peserta harus mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku, masyarakat harus mengikuti aturan berobat yang telah ditetapkan BPJS Kesehatan. Menurut Insani (2016), adanya tambahan pendapatan

dibarengi dengan berbagai penghematan yang bisa dilakukan memberi kesempatan untuk dapat menyisihkan pendapatannya dalam bentuk tabungan dan investasi, seluruh dampak tersebut pada akhirnya diharapkan dapat mendukung ketahanan ekonomi daerah.

Keempat, ketahanan institusi atau kelembagaan. Ketahanan institusi atau kelembagaan mengandung karakteristik yang berhubungan dengan kemampuan sebuah institusi untuk menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan. Hal ini melibatkan pengintegrasian pelayanan kesehatan ke dalam perencanaan, pengkajian kebutuhan SDM dan finansial, dan pengalokasian sumber daya lain yang dibutuhkan. Dalam konteks rumah sakit, ketahanan institusi meliputi perencanaan, manajemen dan alokasi anggaran.

Kesimpulan

Berdasarkan analisis tersebut di atas, peran sistem BPJS Kesehatan terhadap ketahanan masyarakat ditunjukkan oleh adanya empat upaya.

Pertama, dalam upaya kemudahan bagi masyarakat dengan kesulitan ekonomi untuk mendapatkan fasilitas kesehatan, maka mekanisme BPJS Kesehatan memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan. Dalam sisi lain, peran BPJS dalam meningkatkan ketahanan masyarakat melalui upaya meningkatkan keterjangkauan fasilitas kesehatan berkurang dengan adanya ketidaktersediaan obat-obatan yang diresepkan dokter di luar obat yang terdaftar dalam DPHO BPJS Kesehatan, sehingga pasien BPJS Kesehatan harus mengeluarkan biaya tambahan. Hal ini memberikan beban bagi masyarakat kurang mampu.

Kedua, dalam upaya peningkatan fasilitas fisik dan sarana prasarana rumah sakit menunjukkan adanya pengaruh positif.

Ketiga, dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat telah dilakukan upaya peningkatan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan. Namun demikian, masih banyak keluhan dari masyarakat terkait kasus yang muncul karena kurangnya kompetensi pegawai BPJS dan pegawai rumah sakit sehingga mempengaruhi pelayanan kesehatan. Kasus tersebut adalah penggunaan kartu identitas BPJS Kesehatan oleh orang lain, dan ada kesan dimana pelayanan berbelit-belit.

Keempat, upaya peningkatan program promotif dan preventif dalam pelaksanaannya dilakukan dengan bekerja sama dengan Dinas kesehatan dan Dinas Kependudukan Dan Keluarga Berencana Bengkulu Selatan, seperti penyuluhan kesehatan, imunisasi untuk anak bermasalah yang tidak dapat dilayani di faskes.

DAFTAR PUSTAKA

- Azawar, 1999, *Sistem dan Prosedur Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Gilang, 2007, *Bentuk Pelayanan*, Yogyakarta.
- Insani, Dian Ambarwati, 2016 *Kelayakan Pembiayaan Obligasi “Daerah Untuk Pembangunan Bus Rapid Trans (BRT) Guna menunjang Ketahanan Ekonomi Daerah”*.(Studi Pada Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan) *Jurnal Ketahanan Nasional*, vol 22 no 3, Desember 2016: hal 283.
- Oktari, Suryani dan Hendra Kurniawan, 2012. *Framework Ketahanan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana*, *Jurnal Kedokteran Syah Kuala*, Vol 16, No 1 (2016).
- Lemhannas RI, 2014. *Modul 3 bidang Studi/ Materi pokok Geostrategis dan ketahanan Nasional Program Pendidikan Reguler Angkatan (PPRA) LII*. Jakarta
- Rolos, Windy; Ardiansa Tucunan, dan Benedictus Lampus, 2014, *Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Kabupaten Minahasa Tenggara*, Naskah Publikasi, Fakultas Kesehatan
- Soekanto, Soerjono, 2005, *Sosiologi*, Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono, Fandy, 2007, *Strategi Pemasaran*, Yogyakarta, Penerbit Andi.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.