

IMPLEMENTASI PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KETENAGAKERJAAN

¹Afmi Apriliani, ²Venni Alfrianni Bawamenewi

¹Universitas Djuanda (Email: afmi.apriliani@unida.ac.id)

²Universitas Djuanda (Email: vennibawamenewi@gmail.com)

ABSTRAK

Di Rumah Sakit Siloam Bogor, pelaksanaan program BPJS Ketenagakerjaan memiliki peran sentral dalam memberikan pelayanan medis bagi peserta. Kendati demikian, tantangan muncul akibat kurangnya pemahaman pihak perusahaan tentang prosedur dan persyaratan program ini. Salah satu hambatan utama dalam menjalankan program BPJS Ketenagakerjaan adalah kurangnya pemahaman dari perusahaan mengenai prosedur dan dokumen yang diperlukan. Rumah Sakit Siloam Bogor telah mengambil beberapa langkah strategis untuk mengatasi tantangan ini. Salah satunya adalah dengan mengingatkan perusahaan peserta untuk melengkapi semua persyaratan dokumen guna memperlancar proses penjaminan. Melalui analisis berdasarkan studi pustaka, wawancara, observasi, dan dokumentasi, terungkap bahwa komunikasi antara rumah sakit dan BPJS Ketenagakerjaan telah berjalan baik. Meskipun demikian, tantangan seperti kurangnya pemahaman dari perusahaan dan respons yang lambat dari BPJS tetap menjadi fokus perhatian. Secara keseluruhan, walaupun ada perkembangan positif dalam kerja sama, masih diperlukan tindakan lebih lanjut untuk mengatasi kendala ini, termasuk meningkatkan pemahaman perusahaan dan kecepatan respons dari BPJS.

Kata Kunci: BPJS Ketenagakerjaan, implementasi, Rumah Sakit Siloam Bogor, tantangan, komunikasi, kerja sama.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan

kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dana jaminan sosial adalah dana amanat milik seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program jaminan nasional. BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi masyarakat. Sementara BPJS ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan jaminan hari tua.

Sedangkan Rumah sakit menurut UU Permenkes No. 72 tahun 2016 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sementara menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), Penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Dan menurut undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pada umumnya BPJS ketenagakerjaan ini bisa diberlakukan atau digunakan dirumah sakit jika peserta/pekerja yang mengalami kecelakaan dalam lingkup kerja. Contohnya seperti Ketika peserta terjatuh dikantor, terbentur dikantor, kecelakaan lalu lintas hendak berangkat atau pulang kerja. Untuk penggunaan sendiri peserta juga harus mampu berkomunikasi dengan pihak perusahaannya agar dari perusahaan ada laporan kepada pihak BPJS ketenagakerjaan, sehingga pelayanannya bisa didapatkan dengan maksimal. Namun terkadang kendala dalam program ini adalah, tidak jarang ada beberapa HRD perusahaan yang tidak mengerti bagaimana penggunaan BPJS Ketenagakerjaan ini. Sehingga membuat Rumah Sakit cukup memakan waktu untuk menunggu pihak perusahaan agar melengkapi dokumen yang diperlukan agar BPJS Ketenagakerjaan ini bisa digunakan hingga akhir.

Siloam Hospital Bogor sebagai salah satu penyedia layanan Kesehatan yang ada di wilayah Kota Bogor, turut serta melaksanakan program BPJS Ketenagakerjaan, dimana BPJS ketenagakerjaan memiliki fungsi menyediakan Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, dan Jaminan Pensiun, melalui kegiatan Kuliah Kerja lapangan (KKL), maka penulis tertarik untuk mempelajari tentang implementasi BPJS Ketenagakerjaan di Siloam Hospitals Bogor.

METODE PENELITIAN

Teknik pengumpulan adalah studi Pustaka, dokumentasi, wawancara, dan observasi. Teknik observasi sendiri adalah cara pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung. Dan studi Pustaka menurut Mestika Zed (2003) adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Teknik *Interview* (Wawancara) adalah cara yang digunakan untuk mendapatkan data-data yang diperlukan sehubungan dengan objek penelitian dengan cara Tanya jawab langsung dengan pihak-pihak yang berkepentingan. Dengan wawancara penulis mendapatkan data-data yang lebih akurat.
2. Teknik Observasi (Pengamatan Langsung) yaitu penulis mengadakan pengamatan, pemantauan, dan pencatatan langsung ke lokasi penelitian.
3. Studi Kepustakaan yaitu dengan mencari buku-buku yang berhubungan dengan laporan ini.
4. Dokumentasi adalah pelengkap dari penggunaan metode wawancara dan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

BPJS Ketengakerjaan adalah sebuah Badan penyelenggara Jaminan Sosial bagi pekerja. Dimana jaminan ini akan berlaku dan berguna Ketika peserta mengalami kecelakaan kerja baik yang Ketika bekerja ataupun perjalanan berangkat dan pulang bekerja. Jaminan ini memiliki alur dan persyaratan yang cukup mudah untuk digunakan Ketika peserta ingin menggunakannya selama pengobatan. Menurut PIC yaitu dr Septiany Indahsari, BPJS Ketengakerjaan Rumah Sakit Siloam Bogor sudah melakukan koordinasi terhadap pasien BPJS Ketenagakerjaan sudah dengan baik. Hal ini dapat dibuktikan dari semua penagihan Rumah Sakit terhadap BPJS Ketenakerjaan tidak mengalami kendala dikarenakan setiap perusahaan pasien mampu melengkapi data-data yang diperlukan oleh

rumah sakit dan Rumah Sakit juga mampu melengkapi keperluan data-data penagihan yang dibutuhkan oleh pihak BPJS Ketenagakerjaan.

Kendala yang sering terjadi selama pelayanan terhadap pasien BPJS Ketenagakerjaan adalah, banyak dari pihak perusahaan pasien tidak menyerahkan berkas persyatan secara tepat waktu. Dari hasil wawancara terhadap salah satu pasien dari perusahaan GOJEK mengatakan bahwa beliau kurang mengerti mengapa harus sebanyak itu berkas yang harus dilengkapi, ditambah lagi dengan tidak semua pihak HRD perusahaan bisa langsung terhubung dengan pihak BPJS Ketenagakerjaan. Sebagai contoh, apabila pasien kecelakaan kerja datang ke Rumah Sakit dan ingin menggunakan jaminan ini maka pasien tersebut pertama-tama harus menghubungi pihak perusahaan. Setelah pasien melapor terhadap atasan atau pihak perusahaan, maka pihak perusahaan harus langsung membuat laporan kepada BPJS Ketenagakerjaan dan disertai dengan pihak Rumah Sakit Juga harus melakukan pendaftaran nomor BPJS pasien di portal yang telah disediakan. Dan jika pasien terbukti aktif sebagai pengguna BPJS Ketenagakerjaan maka pihak perusahaan harus melengkapi berkas yang sudah disepakati antara pihak rumah sakit dengan BPJS Ketenagakerjaan. Berkas-berkas ini terdiri dari :

1. Kartu identitas Peserta
2. Kartu BPJS Ketenagakerjaan peserta yang berlaku
3. Form Laporan Kasus Kecelakaan kerja tahap 1
4. Absensi di bulan kejadian
5. Kronologis dari Perusahaan (baik lalu lintas maupun area kantor)
6. Untuk kecelakaan lalu lintas
 - Kecelakaan Tunggal = surat keterangan kecelakaan dari pos kepolisian terdekat.

- Kecelakaan ganda = berita acara perkara polisi dan mengurus Jasa Raharja terlebih dahulu
7. Form laporan Kasus Kecelakaan kerja tahap 2 diisi lengkap dan di tanda tangan & stempel Perusahaan
 8. Setelah dinyatakan **SEMBUH** oleh dokter dan sudah layak bekerja Kembali, dilampirkan absensi **mulai dari istirahat sampai bekerja Kembali.**

Rumah sakit PLKK:

9. Form Laporan Kasus Kecelakaan Kerja tahap 3 (diisi oleh dokter)
10. Resume Medis
11. Laporan Operasi
12. Kwitansi berikut perincian kwitansi (selama pengobatan)
13. Salinan resep obat
14. Hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi atau *ct-scan*)

Keberhasilan implementasi kebijakan dalam pandangan Edwards III (Arifin Tahir, 2015: 61) terdapat empat dimesni yang sangat diantaranya: Komunikasi, Sumber Daya (SDM, Sumber Daya Informasi, Sumber Daya Wewenang termasuk Anggaran), Disposisi (Sikap Pelaksana Kebijakan), serta struktur birokrasi.

Secara Rinci Implentasi Program BPJS di Siloam Hospitals Bogor dijelaskan sebagai berikut:

a. Komunikasi

Menurut hasil wawancara penulis dengan dr Septiany Indahsari sebagai penanggung jawab rumah sakit yang berhubung langsung dengan pihak BPJS Ketenagakerjaan mengatakan komunikasi pihak rumah sakit dengan BPJS Ketenagakerjaan sudah cukup baik. Hal ini

dapat dilihat dari adanya grup langsung yang menghubungkan pihak Rumah Sakit dengan pihak penjamin. Grup ini berguna untuk melakukan koordinasi dan saling bertukar informasi antara informasi rumah sakit ke BPJS Ketenagakerjaan maupun sebaliknya.

b. Sumber Daya

Untuk sumber daya berdasarkan sumber dari orang yang sama, ada PIC khusus yang ditugaskan oleh Rumah Sakit untuk berinteraksi langsung dengan pihak BPJS Ketenagakerjaan. Tugas dari PIC ini adalah melakukan koordinasi terhadap BPJS Ketenagakerjaan dan menjadi penjamin ketiga di Rumah Sakit. Dikarenakan dari pihak BPJS Ketenagakerjaan sendiri menginginkan informasi semua hanya dilakukan melalui satu pintu saja, yaitu melalui PIC.

c. Disposisi (Sikap Pelaksana)

PIC dari Rumah Sakit Siloam Bogor yang ditugas untuk bisa berhubung langsung dengan pihak BPJS Ketenagakerjaan adalah dr Septiany Indahsari. Beliau bertugas untuk memberikan informasi terbaru dari BPJS Ketenagakerjaan ke Rumah Sakit. Selain itu beliau juga bertugas untuk meminta penjaminan ke pihak BPJS ataupun menanyakan hal dan informasi yang di butuh pihak Rumah Sakit. Sehingga informasi yang didapat tidak akan berbeda-beda, dikarenakan hanya beliaulah yang bertugas untuk pekerjaan ini.

d. Struktur Birokrasi

Untuk struktur birokrasi sendiri, Rumah Sakit tidak memiliki struktur tetap yang tertulis. Ini dikarenakan hanya satu orang saja yang dipilih secara langsung untuk berkomunikasi dengan pihak BPJS ketenagakerjaan, yaitu dr Septiany Indahsari.

1. Hambatan-Hambatan dalam implementasi program BPJS Ketenagakerjaan di Siloam Hospitals Bogor.

Salah satu hambatan yang memang sendiri terjadi adalah masih ada beberapa Perusahaan yang belum melengkapi kelengkapan berkas yang dibutuhkan Rumah Sakit sebagai syarat penjaminan BPJS Ketenagakerjaan. Hal ini adalah hal yang fatal jika berkas tidak kunjung dilengkapi oleh Perusahaan hingga pasien pulang. Fatalnya adalah, rumah sakit nantinya tidak akan bisa melakukan penagihan biaya kepada pihak BPJS Ketenagakerjaan. Yang sudah pasti hal ini akan membuat rumah sakit mengalami kerugian. Dan hambatan lainnya adalah, Ketika berkas sudah lengkap BPJS Ketenagakerjaan tidak langsung membayarkan biaya peserta ke Rumah Sakit. Ini sudah beberapa kali terjadi di Tahun 2022. Menurut info yang didapatkan dari dr Septiany Indahsari, penyebab kemungkinannya adalah karena besarnya biaya yang ditagihkan oleh Rumah Sakit kepada pihak BPJS Ketenagakerjaan. Di sisi lain, BPJS Ketenagakerjaan sendiri terkadang sangat lambat dalam hal merespon permintaan Rumah Sakit. Keterlambatan ini sering kali membuat pasien harus menunggu terlalu lama untuk Tindakan yang telah direncanakan oleh dokter kepada pasien.

2. Upaya apa saja yang dilakukan oleh Siloam Hospitals Bogor dalam Implementasi

Salah satu Upaya yang dilakukan Rumah Sakit untuk mencegah hambatan implementasi BPJS Ketenagakerjaan adalah dengan berlaku tegas kepada pasien dan pihak Perusahaan pasien. Dan caranya menghubungi pihak Perusahaan dan memberikan surat yang berisi daftar berkas yang harus dilengkapi dan mengingatkan setiap harinya dan meminta untuk membuat surat pernyataan terlebih dahulu. Dan cara lain adalah, membuat informasi dilakukan

oleh melalui satu pintu yaitu melalui PIC. Hal ini berguna untuk mengurangi kesalahan informasi yang diterima oleh pihak Rumah Sakit. Mengadakan sosialisasi antara pihak BPJS Ketenagakerjaan dengan pihak dokter spesialis yang biasanya berhubungan dengan kecelakaan kerja. Salah satunya adalah dr Tulang, dr Telinga Hidung dan Tenggorokan, dr Bedah Umum, dr Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi serta dr Bedah Syaraf. Dengan diadakannya sosialisasi ini diharapkan dokter mengerti tentang Batasan tarif untuk pasien dan mengikuti jenis obat-obat yang telah ditentukan oleh pihak BPJS Ketenagakerjaan.

Dari penjelasan tersebut Tindakan Rumah Sakit untuk mengurangi hambatan Implementasi adalah memberikan informasi keterlambatan dan pengingat kepada perusahaan peserta, biasanya Tindakan ini adalah memberikan sebuah surat yang berisi persyatan yang diperlukan. Pemberian surat tersebut selalu diberikan oleh petugas administrasi di awal Ketika pasien datang dan mengatakan ingin menggunakan BPJS Ketengakerjaan. Kemudian BPJS Ketengakerjaan sendiri telah membuat grup untuk memudahkan koordinasi antara pihak BPJS Ketenagakerjaan dan pihak perusahaan dan Rumah Sakit yang telah menjalin Kerjasama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Secara umum implementasi Program BPJS Ketenagakerjaan di Siloam Hospital Bogor berjalan sudah cukup baik dikarenakan aspek-aspek dalam implelementasi seperti Komunikasi sudah berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari berkas-berkas yang diterima dari perusahaan sudah sesuai dengan waktu dan persyaratan.

Selanjutnya dari ketersediaan Sumber Daya Manusia sendiri sudah memenuhi baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

2. Hambatan – hambatan yang terjadi dalam implementasi BPJS Ketenagakerjaan adalah ada beberapa dari perusahaan yang tidak mengerti bagaimana alur BPJS Ketenagakerjaan itu sendiri. Dan tidak jarang pasien telah mendapatkan pelayanan namun tidak melengkapi berkas yang diperlukan hingga pasien pulang dari Rumah Sakit. Selain itu hambatan lain adalah, petugas BPJS Ketenagakerjaan yang bertugas sebagai penanggung jawab untuk penjaminan pasien memiliki respon yang lama Ketika pihak Rumah Sakit ataupun perusahaan menanyakan penjaminan Tindakan/obat untuk pasien yang sedang berobat.
3. Adapun Upaya yang dilakukan oleh Siloam Hospital Bogor dalam menyelesaikan hambatan-hambatan tersebut adalah memberikan sosialisasi kepada petugas administrasi agar bisa mengingatkan Kembali pasien terkait berkas yang perlu di lengkapi. Selain itu, petugas administrasi juga diminta untuk membuat selemba kertas yang berisi daftar berkas yang harus di lengkapi.

SARAN

1. Perlu dilakukan Kembali sosialisasi terhadap pihak perusahaan yang bekerjasama dengan BPJSTK sebagai pengingat supaya Ketika rumah sakit membutuhkan berkas yang dibutuhkan pihak perusahaan paham dan mengerti. Dikarenakan tidak sedikit dari pihak perusahaan kurang mengerti berkas-berkas yang dibutuhkan dan bagaimana cara membuat atau mendapatkannya.
2. Pihak rumah sakit diharapkan bisa memeriksa kelengkapan yang telah diserahkan oleh perusahaan, karena terkadang masih ada berkas yang

kekurangan cap perusahaan atau kronologis yang tidak sesuai antara milik pasien dengan milik perusahaan.

3. Memberikan edukasi kepada pasien terkait berkas yang telah lengkap mohon untuk diperbanyak dan dibawa Kembali Ketika akan melakukan perawatan rawat jalan. Hal ini dikarenakan masih banyak pasien yang mengira bahwa kelengkapan berkas rawat jalan adalah tanggung jawab rumah sakit.

REFERENSI

- Anderson, James E. 1979. *Public Policy Making*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Baedhowi. 2004. Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah Bidang Pendidikan: Studi Kasus di Kabupaten Kendal dan Kota Surakarta, Disertasi Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Indonesia, Jakarta.
- Easton, David. 1965. *A Framework for Political Analysis*. Prentice Hall.
- Edi Suharto. 2010. *Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, Cetakan ke lima. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Edward III, George C (edited), 1984, *Public Policy Implementing*, Jai Press Inc, London-England.
- George III Edward :implemeting public policy, 1980
- Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No. 72 tahun 2016
- Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
- Menkes RI, 1988, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b
- Mestika Zed. 2003. *Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Mestika Zed. 2003. *Dasar-Dasar Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Muchlis, Hamdi. 2015. *Kebijakan Publik. Proses, Analisis, dan Partisipasi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Nakamura, Robert T and FrankSmallwood. 1980. The Politics of Policy Implementation, St. MartinPress, New York.
- Pasolong,Harbani.2008. *Teori Administrasi Publik.Bandung* :Alfabet.
- Sabatier, Paul. (1986). Top down and Bottom up Approaches to Implementation Research. *journal of Publik Policy* , 21-48.
- Solichin Abdul Wahab, Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara, 1991:66.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta:Media Pressindo.