

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN merupakan program jaminan berupa perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Jaminan Kesehatan Nasional sendiri merupakan suatu bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang penggunaannya menggunakan cara asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. Hal ini tercantum pada Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak pada masyarakat yang telah membayar iuran. Prinsip yang digunakan dalam penyelenggaraan Jaminan kesehatan Nasional adalah merujuk dari prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional yang ada pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 berisi prinsip-prinsip seperti

1. **Kegotongroyongan**

Dalam arti, peserta yang mampu diharapkan dapat membantu peserta yang kurang mampu, hal ini dapat tercapai dikarenakan peserta yang mengikuti program wajib membayar iuran sesuai dengan tingkat upah atau penghasilan.

2. Nirlaba

Pengelolaan dana yang diberikan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan bukan untuk mencari laba, tujuan utamanya adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Maka, dana yang telah dikumpulkan dan diamanatkan digunakan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

3. Keterbukaan

Arti dari prinsip ini adalah keterbukaan dalam mudahnya peserta mendapat informasi yang jelas dan lengkap

4. Kehati-hatian

Pengelolaan dana yang didapat dari iuran peserta harus diolah dengan teliti dan cermat.

5. Akuntabilitas

Dapat dipertanggung jawabkannya pengelolaan dan pelaksanaan program keuangan

6. Portabilitas

Dapat memberikan jaminan yang berkelanjutan walau[un peserta telah berpindah tempat bekerja ataupun berpindah kependudukannya dari Indonesia

7. Kepesertaan Wajib

Seluruh warga Republik Indonesia diwajibkan menjadi peserta agar dapat terlindungi. Walaupun bersifat wajib namun harus disesuaikan penerapannya dengan kemampuan rakyat tersebut dilihat dari ekonomi.

8. Dana amanat

Dana yang telah terkumpul dan diamankan ke badan-badan penyelenggara dapat diatur secara optimal hal tersebut akan digunakan secara besar-besaran untuk peserta

9. Hasil pengelola dan jaminan sosial

Dana yang dimaksud merupakan keuntungan dari pemegang saham yang seluruhnya dipergunakan untuk pembangunan program dan digunakan untuk kepentingan peserta.

Berdasarkan ketetapan Departemen Kesehatan manfaat yang didapat oleh peserta dari Jaminan Kesehatan Nasional ini terbagi menjadi 2 jenis yaitu, manfaat jaminan kesehatan yang berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis yang berupa pelayanan akomodasi serta ambulans (Kemkes, 2014). Pelayanan kesehatan berisi tentang pelayanan kepada pasien tentang kesehatannya termasuk pelayanan obat. Sedangkan manfaat akomodasi berupa pelayanan rawat inap yang disesuaikan dengan besaran iuran dan kategori peserta. Pelayanan ambulans hanya dipergunakan untuk mereka yang mendapatkan rujukan dari dokter atau fasilitator kesehatan dengan kondisi pasien seperti yang sudah ditetapkan di BPJS kesehatan. Sesuai yang sudah dijelaskan pada Perpres No. 111 tahun 2014 tentang jenis-jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dan tidak dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama berisi pelayanan non spesialisik
2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan
3. Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin.

Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari pemerintah yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sendiri terdiri dari dua wujud yaitu BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Semua warga Indonesia wajib menjadi peserta dari BPJS. Prosedur yang dilakukan agar pengguna JKN bisa mendaftarkan di BPJS melalui sistem online adalah dengan cara : adanya Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Kartu NPWP, alamat email dan nomor handphone yang dapat dihubungi. Setelah itu peserta wajib mengisi data diri dan memilih besar iuran yang dipilih dan data akan tersimpan langkah selanjutnya akan dikirimkan melalui email nomor registrasi yang nantinya e-ID dapat digunakan secara aktif. (<http://digilib.unila.ac.id>)

BPJS sendiri awalnya merupakan badan atau perusahaan yang sebelumnya bernama PT Askes. PT Askes juga merupakan penyelenggara perlindungan kesehatan bagi para pesertanya. Perlindungan kesehatan tersebut juga bisa didapatkan dengan menggunakan BPJS. Namun, dengan adanya BPJS saat ini ternyata timbul masalah dalam hal anggaran. BPJS mulai beroperasi sejak sekitar 4 tahun yang lalu, sejak saat itulah masalah defisit atau disebut juga dengan kurangnya uang dalam kas dikarenakan

pengeluaran lebih banyak dibandingkan dengan pendapatan / penghasilan. Setiap tahun defisit yang dialami BPJS dalam program JKN ini semakin bertambah. Defisit pertama BPJS pada tahun 2014 adalah sekitar Rp. 3,3 triliun terus bertambah hingga pada tahun ini diperkirakan mencapai Rp. 16,5 triliun. Dalam hal ini pemerintah sudah memberikan anggaran dengan nominal yang sebenarnya cukup, namun semua itu tergantung bagaimana pengelolaan dana tersebut. BPJS sendiri bukan merupakan program bawahan dari kementerian keuangan, namun dana yang ada di dalamnya tersalur dari kementerian keuangan tersebut. (Indonesia Lawyers Club dengan judul “Dehora, tragedi kita” [Part 4] diakses pada 18 November 2018

Menurut Edy Susanto dalam media Tribun Jogja.com ((Syarifudin, 2018) Kabupaten Bantul sendiri merupakan salah satu kabupaten dengan tingkat pengguna BPJS yang lumayan tinggi. Jumlah peserta dari JKN BPJS bantul mencapai 93% yang artinya bisa dikatakan hampir seluruh warga Bantul sudah mendaftar menjadi peserta dari JKN. Dengan angka presentase keikutsertaan menjadi peserta BPJS dapat dikatakan masyarakat Kabupaten Bantul sudah sadar akan pentingnya jaminan kesehatan, dari permasalahan sebelumnya, hal tersebut juga terjadi pada Kabupaten Bantul. Menurut Agus Budi rahajo dalam media Jawa Pos.com (Hardiyanto, 2018) Kasus yang terjadi di RSUD Panembahan Senopati menjadi sorotan dimana terjadi tunggakan pembayaran BPJS kesehatan, dengan jumlah yang tidak sedikit pihak RSUD sendiri telah mengklaim tagihan tersebut. Dari jumlah pasien

yang terdaftar di RSUD Panembahan Senopati 90% adalah pengguna layanan BPJS. Walaupun tersendatnya pendanaan klaim BPJS namun pelayanan tetap berlangsung sebagaimana mestinya.

Berdasarkan dari fenomena diatas maka penulis melakukan riset ini untuk mengetahui kinerja Jaminan Kinerja Sosial (JKN) mengapa sehingga bisa terjadi defisit yang mengakibatkan terlambatnya pasokan dana yang seharusnya bisa di klaim tepat waktu oleh RSUD Panembahan Senopati.

A. Rumusan Masalah

Dari pemaparan yang telah di sampaikan maka lahirlah sebuah masalah yang akan menjadi sebuah rumusan masalah untuk di teliti, yaitu :**Bagaimana evaluasi kinerja Rumah Sakit Panembahan Senopati dalam melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2018 ?**

B. Tujuan

Penelitian ini di lakukan untuk mengkaji dan mengetahui mengenai kinerja program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2018.

C. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini:

a. Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini di harapkan agar dapat menghasilkan perkembangan dalam ilmu pemerintahan, serta menambah pengetahuan terkhusus mengenai kinerja Kesehatan Nasional. Lalu selanjutnya juga di

harapkan penelitian ini dapat di jadikan sebuah literatur riview dalam pengembangan penelitian.

b. Manfaat Praktis

Melalui hasil dari penelitian ini dapat menjadi sebuah tinjauan untuk Pemerintah agar dapat meningkatkan kinerja Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga dapat memenuhi tujuan,sasaran hingga keberhasilan terhadap program tersebut.

D. Tinjauan Pustaka

Beberapa tinjauan terdahulu terkait dengan Evaluasi Kinerja ProgramJaminan Kesehatan Nasional adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

	Judul	Nama Penulis	Tahun	Hasil Analisis
	Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Kabupaten Sleman Tahun 2016	Andi Nur Fiqhi Utami dan Dyah Mutiarin	2017	Pemerintah telah mulai memberlakukan sistem jaminan sosial terbaru yang diberi nama JKN. Pengguna dari JKN-BPJS sendiri akan mendapat keuntungan seperti JKN-BPJS lebih murah, lengkap hingga mencakup rawat inap, rawat

				jalan
	Efektivitas Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Bpjs Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Di Kota Padang	Nora Eka Putri	2014	Efektivitas terhadap program JKN melalui BPJS dapat diamati dengan indikator yaitu kualitas, penilaian oleh pihak luar, motivasi, keluwesan adaptasi, penerimaan tujuan organisasi. Hingga karenanya dapat diketahui bahwa program JKN melalui pemerintah telah berjalan sesuai dengan tanggung jawab dan tujuannya sebagai program jaminan untuk masyarakat Indonesia yang termasuk di dalamnya masyarakat miskin
	Program Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya	Hubaib Alif Khariza	2015	Dalam pelaksanaan program JKN lewat BPJS juga memiliki sebuah ruang lingkup mengenai keberhasilan implementasi program tersebut yang dapat ditinjau dari factor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan tersebut. Seperti sumber daya,

				struktur birokrasi, komunikasi, disposisi, dukungan kelompok sasaran, derajat perubahan yang di inginkan, dan respon objek kebijakan
	Analisis Pengajuan Klaim Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano	Taliana D. Malonda, A.J.M. Rattu, T. Soleman	2015	Untuk melakukan klaim sebuah rumah sakit kepada bpjs juga memiliki prosedur yang harus di taati agar dapat mempermudah dalam pencairan tersebut hingga karena hal tersebut dapat mendongkrang fasilitas rumah sakit dalam pelayanan kesehatan.
	Konsepsi Pengawasan Operasional Dewan Jaminan Sosial Nasional (Djsn) Terhadap Kegiatan Operasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs)	Bambang Purwoko	2012	Dalam pelaksanaan operasional BPJS juga dilakukan pengawasan yang di tujukan untuk meminimalisir penyimpangan khususnya dalam penggunaan dana. Sasaran audit finansial adalah pengawasan yang berbasis audit atas aliran kas sedangkan audit operasional difokuskan pada pemeriksaan sistem dan prosedur operasional BPJS,

				agar BPJS dapat mematuhi ketentuan yang berlaku
--	--	--	--	---

Beberapa penelitian terdahulu Utami & Mutiarin (2017) mengenai evaluasi kinerja program Jaminan Kesehatan Nasional pada tabel pertama menjelaskan evaluasi tentang bagaimana permasalahan yang terjadi dalam hal pelayanan kesehatan khususnya adalah pelayanan BPJS sebagai bagian dari program JKN di puskesmas Kabupaten Sleman. Dalam hal pelayanan memang BPJS masih mengalami masalah yaitu pada pelayanan terutama pada bagian pelayanan yang diberikan untuk fasilitas kesehatan I. Namun, pihak dari BPJS masih terus melakukan perbaikan. Hasil evaluasi yang didapat dari pelayanan pihak puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman adalah bisa dibilang baik namun dalam hal pelayanan harus lebih diperbaiki karena banyak masyarakat yang belum paham atas alur rujukan.

Pada tabel kedua program JKN yaitu BPJS sudah melakukan pelayanan sesuai pada porsinya namun ternyata masih terdapat masalah terhadap implementasi pelayanannya terutama dalam hal kurangnya keramahan pemberi layanan yang ada di puskesmas lebih kearah berbelit-belit dan kurang ramah terhadap pasien peserta BPJS, dampaknya adalah masyarakat miskin merasa diabaikan oleh pemerintah karena hal tersebut (Putri, 2014).

Selanjutnya untuk tabel ketiga (Khariza, 2015) merupakan penerapan BPJS kesehatan pada rumah sakit jiwa dimana didalam tinjauan pustaka tersebut lebih menjelaskan faktor apa saja yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari implementasi JKN.

Untuk tabel tinjauan pustaka keempat (Malonda, 2015) berisi tentang pengajuan klaim tentang rekapitulasi pelayanan belum dilakukan secara menyeluruh dan terpadu sehingga menyebabkan tidak terjalinnnya koordinasi yang tepat antara perawat dan rekam medis. Selain itu pelayanan yang dilakukan dinilai kurang mendukung pasien terutama pada pelayanan berkas dan dokumen pasien, dokumen yang tidak lengkap dan terlambatnya penyerahan dokumen klaim menjadikan beban kerja bertumpuk.

Tinjauan pustaka yang terakhir adalah tentang pengawasan dan perbaikan kinerja untuk capaian di masa datang hal ini bertujuan untuk mengantisipasi salahnya sasaran dalam penggunaan dana yang tidak semestinya (Purwoko, 2012).

Dari penelitian diatas research saya memiliki kebaruan yaitu adanya perbedaan evaluasi tentang kinerja JKN seperti yang sudah dijelaskan pada latar belakang masalah Kabupaten Bantul memiliki permasalahan tentang kinerja yang bermasalah pada anggaran hingga menyebabkan defisit maka dari itu diperlukan evaluasi terhadap kinerjanya.

E. Kerangka Dasar Teori

a. Teori Evaluasi Kinerja

1. Evaluasi

Evaluasi berasal dari bahasa Inggris yaitu "evaluation" yang artinya adalah penilaian. Evaluasi merupakan tahapan untuk menentukan nilai suatu objek atau suatu hal yang terdapat acuan-acuan tertentu. Evaluasi menurut Hadi (2011) evaluasi merupakan proses yang digunakan untuk mengumpulkan informasi, menilai, membandingkan sesuatu kriteria, indikator dan juga standar tentang suatu objek. Evaluasi menurut Arikunto (2010) adalah proses menentukan suatu hasil yang telah dicapai hasil itu didapat dari kegiatan-kegiatan yang dirancang untuk mendukung mencapai tujuan. Pendapat selanjutnya menurut Husni (2010) evaluasi adalah suatu proses yang nantinya digunakan untuk menyediakan informasi tentang hasil penilaian dari permasalahan yang ditemukan. Sedangkan Zainul dan Nasution (2001) evaluasi merupakan suatu proses dalam mengambil suatu keputusan digunakannya menggunakan informasi yang didapat dari mengukur hasil belajar, baik tes maupun non-tes. Purwanto (2002) mengatakan bahwa evaluasi adalah pemberian nilai terhadap kualitas sesuatu. Evaluasi juga dapat dipandang sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat alternatif suatu keputusan. Dalam Undang-Undang juga telah tercantum pengertian evaluasi yaitu pada Undang-Undang RI No. 20 Tahun 2003 yang berisi evaluasi dilakukan dalam rangka pengendalian mutu pendidikan secara nasional

sebagai bentuk akuntabilitas penyelenggara pendidikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan. Sedangkan evaluasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah suatu penilaian dimana penilaian tersebut ditujukan pada orang yang lebih tinggi atau lebih tau untuk orang yang ada rendah dibawahnya, baik itu jabatan strukturnya atau orang yang lebih rendah keahliannya. Evaluasi adalah suatu proses penelitian positif dan negatif atau juga gabungan dari keduanya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah suatu proses pengukuran perencanaan yang nantinya digunakan untuk mengetahui program tersebut sudah berjalan dengan baik atau belum. Dalam evaluasi terdapat dua tahapan yang harus dilakukan dalam melakukan evaluasi:

- a. Pengembangan konsep dan mengadakan penelitian lebih awal. Konsep tersebut harus dirancang secara matang dan harus diuji coba.
- b. Dilakukan uji coba untuk mencari masukan ataupun tanggapan agar nantinya dapat dihitung efektifitas yang akan disampaikan.

Proses evaluasi memiliki tahapan yang masing-masing dari objeknya berbeda-beda evaluasinya namun tidak menghilangkan fungsinya. Tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan topik evaluasi, dalam mengevaluasi penting untuk memnentukan topik apa yang akan kita evaluasi baik itu program kerjanya atau hasil kerjanya.

- b. Merancang kegiatan evaluasi, sebelum melakukan evaluasi ada baiknya untuk mendesain kegiatan evaluasi agar nantinya tidak ada yang tertinggal atau terlewatkan
- c. Pengumpulan data, setelah mendesain kegiatan, melakukan pengumpulan data sesuai dengan apa yang direncanakan dalam kegiatan evaluasi berdasarkan ilmu ilmiah
- d. Pengolahan dan analisis data, setelah data terkumpul, selanjutnya data itu diolah dengan mengumpulkan sesuai kelompoknya agar nantinya mudah untuk dianalisis, dan dapat dijadikan tolak ukur sebagai hasil evaluasi
- e. Pelaporan hasil evaluasi, hasil evaluasi harus diketahui oleh orang-orang yang berkepentingan agar mengetahui hasil yang telah dikerjakan.

2. Kinerja

Kinerja dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan. Sedangkan menurut Edison (2016) kinerja merupakan sebuah tahapan-tahapan yang memiliki acuan dan ukuran yang dilakukan dengan waktu yang telah ditentukan dalam sebuah periode yang mengacu pada ketuntasan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja menurut Sutrisno (2016) merupakan suatu keberhasilan dalam melaksanakan tugas dan mencapai hasil kerja yang dilakukan seseorang atau sekelompok mengenai tanggung jawab sebagaimana yang telah diharapkan berfungsi dan perilakunya sesuai dengan beban tugasnya, dilihat juga dari segi kualitas kuantitas serta waktu dalam menjalankan tugas. Selain itu Roziqin (2010) secara keseluruhan kinerja merupakan proses keseluruhan pada kerja

seorang individu yang hasil dari kerja tersebut dapat digunakan untuk dijadikan landasan pekerjaan tersebut berjalan baik atau sebaliknya

Sehingga dari pendapat para ahli diatas, penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang telah didapatkan seseorang ataupun kelompok yang disesuaikan dengan peran dan tugas masing-masing.

3. Evaluasi Kinerja

Evaluasi merupakan hal yang wajib dilakukan oleh setiap organisasi yang umumnya dilakukan setahun sekali. Evaluasi juga sebagai tolak ukur pencapaiandari suatu orgniasasi itu sendiri. (Hartadi, 2015). Sedangkan pendapat lainnya menurut Simanjuntak (2005) evaluasi kinerja merupakan suatu metode dan proses pelaksanaan tugas (*performance*) seseorang atau sekelompok orang atau unit-unit kerja dalam satu perusahaan dalam satu perusahaan ataupun organisasi yang sesuai dengan standar kinerja atau tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Selain itu terdapat beberapa indikator yang dapat dilakukan untuk melakukan pengukuran evaluasi kinerja, diantaranya adalah:

1. Produktivitas

Adalah konsep yang digunakan untuk mengukur tingkat efisien serta efektivitas pelayanan dengan melihat hasil yang di dapatkan.

2. Kualitas pelayanan

Mengukur tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan ke masyarakat dapat menggunakan hasil kinerja atau capaian kinerja organisasi.

3. Responsivitas

Merupakan keseimbangan antara kegiatan pelayanan program aspirasi rakyat dan kebuthan. Responsivitas merupakan gambaran kemampuan organisasi public dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat.

4. Responibilitas

Dalam pelaksanaan organisasi publik dilakukan sesuai atau tidaknya dengan kebijakan organisasi hal ini lah yang terkadang berbenturan dengan responsivitas

5. Akuntabilitas

Merupakan hal yang berkaitan dengan pertanggungjawaban kegiatan terhadap kehendak masyarakat (Dwiyanto, 2007)

b. Teori Kebijakan Publik

1. Kebijakan

Kebijakan secara etimologi berasal dari bahasa Yunani *polis* yang berarti negara. Kemudian masuk ke Inggris *policie* yang artinya terkait dengan pengendalian masalah-masalah publik ataupun administrasi dalam pemerintahan. Kebijakan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Hal ini dapat diterapkan pada pemerintah, organisasi, sektor swasta, serta individu. Sedangkan PBB menjelaskan bahwa kebijakan adalah suatu deklarasi mengenai dasar pedoman untuk melakukan tindakan, suatu arah tindakan

tertentu, suatu program mengenai aktivitas-aktivitas tertentu tentang suatu rencana.

Kebijakan menurut (Budiarjo 1998) adalah sekumpulan keputusan yang diambil seseorang atau kelompok dalam usaha mencapai tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut. Zaenuddin Kabai menjelaskan bahwa kebijakan adalah formalisasi yang berasal dari sebuah kebijaksanaan mengingat kata kebijakan sering digunakan dalam lingkup-lingkup formal. Friedrik (1963) kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan seseorang, group, pemerintah dalam lingkup tertentu dengan mencantumkan kendala yang dihadapi dan juga masukan yang memungkinkan pelaksanaan masukan tersebut dalam mencapai tujuan. Kebijakan menurut Good (1959) merupakan suatu pertimbangan yang didasarkan pada faktor-faktor-faktor yang sifatnya tambahan, untuk menjalankan perencanaan yang bersifat umum dan memberikan pengarahan dalam pengambilan keputusan untuk mencapai tujuan. Menurut Indrafachrudi (1983) kebijakan adalah suatu ketentuan utama yang menjadi dasar dan arah dalam melaksanakan kegiatan administrasi atau pengelolaan.

2. Publik

Pengertian publik adalah sekelompok orang (individu) yang masing-masing memiliki kepentingan dalam hubungan antar manusia (sosiologis). Menurut Herbert Blumer, sekelompok orang yang dihadapkan pada suatu permasalahan dengan berbagai pendapat mengenai cara pemecahan persoalan tersebut, serta terlibat dalam diskusi mengenai persoalan itu merupakan publik. Sedangkan

Emery Bogardus mendefinisikan Publik adalah sejumlah orang yang bersatu dalam satu ikatan dan mempunyai pendirian sama terhadap suatu permasalahan sosial.

Istilah publik diserap dari bahasa Inggris public yang secara etimologis berasal dari bahasa Latin, publicus yang berarti untuk orang for populus. Populus berasal dari kata populus yang berarti orang (people).

Selanjutnya kata public diartikan sebagai bukan perseorangan, meliputi orang banyak, berkaitan dengan atau mengenai suatu negara, bangsa, atau masyarakat, seperti digunakan dalam frase public finance (keuangan negara), public administration (tata usaha negara), public service (pelayanan publik), public transport (pengangkutan umum), public relation (hubungan masyarakat), public interest (kepentingan umum), dan lain-lain.

Sebagaimana dinyatakan secara semantik tentang pengertian kata publik di atas bahwa kata publik meliputi pengertian orang banyak atau masyarakat beserta hubungannya. Sedangkan di dalam masyarakat itu sendiri terdapat berbagai bentuk masyarakat atau kesatuan sosial yang lebih kecil seperti suatu keluarga, suku bangsa atau suatu masyarakat daerah, atau suatu masyarakat profesi tertentu, maupun kolektivitas-kolektivitas sosial seperti pemerintah, negara, rakyat dan lain-lain. (<https://www.literasipublik.com>) Pendapat ahli mengenai pengertian publik :

- a. Jefkins (1995): public adalah sekelompok atau orang-orang yang berkomunikasi dengan suatu organisasi baik secara internal maupun eksternal.

- b. Ruslan (1997) : Publik secara umum mempunyai konotasi sempit dan spesifik yang merupakan sekumpulan individu-individu yang terikat suatu ikatan solidaritas tertentu.
- c. Djaja (1985) : Publik adalah sekelompok individu yang terikat oleh satu masalah, kemudian timbul perbedaan pendapat terhadap masalah tadi dan berusaha untuk menanggulangi persoalan tadi dengan jalan diskusi sebagai jalan keluarnya
- d. Dozier dan Grunig (1992) dalam Kriyantono (2014:61) : public adalah individu yang mendeteksi suatu masalah, membicarakannya, dan melakukan tindakan tertentu yang memengaruhi organisasi (<http://blog.ub.ac.id>)

3. Kebijakan Publik

Kebijakan publik memiliki lingkup yang sangat luas dalam banyak bidang mulai dari hukum, ekonomi, sosial hingga budaya. Kebijakan publik umumnya bersifat nasional, regional maupun lokal seperti Undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan menteri, peraturan daerah/kabupaten, dan lain-lain. menurut Irfan Islamy (2007) menjelaskan kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan yang dilaksanakan dan ditetapkan atau tidak oleh pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu untuk kepentingan publik, mengatasi masalah dan memenuhi keinginan dan tuntutan seluruh anggota masyarakat. Menurut Amara Raksasataya menjabarkan kebijakan sebagai suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan. Oleh karena itu suatu kebijakan berisi tiga bagian yaitu:

1. Identifikasi dari tujuan yang ingin dicapai
2. Taktik atau strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan
3. Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata dan taktik atau strategi.

Kebijakan yang dikembangkan oleh lembaga pemerintah dan pejabat pemerintah harus mendapat perhatian sebaik-baiknya agar bisa membdakan kebijakan publik dengan bentuk kebijakan yang lainnya. kebijakan publik menurut Nugroho terdapat dua karakteristik yaitu:

1. Kebijakan publik merupakan sesuatu yang mudah untuk dipahami
2. Kebijakan publik merupakan suatu yang mudah untuk diukur, pengukuran itu sejauh mana kemajuan cita-cita yang sudah ditempuh.

Kebijakan publik merupakan serangkaian penanganan yang akan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah yang berorientasi pada tujuan tertentu guna memecahkan masalah-masalah publik atau untuk kepentingan publik (<https://eprints.uny.ac.id>)

Dalam kebijakan publik menurut Purwanto (2012) terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas hasil kebijakan adalah sebagai berikut :

1. Akses

Digunakan untuk mengetahui bahwa program aatau layanan mudah dijangkau oleh kelompok sasaran

2. Cakupan

Berfungsi untuk menilai seberapa besar kelompok sasaran yang sudah bisa dijangkau oleh kebijakan publik yang diterapkan (menetapkan siapa saja, membuat perbandingan)

3. Frekuensi

Frekuensi dipakai untuk mengukur seberapa sering kelompok sasaran yang dituju memperoleh layanan

4. Bias

Indikator yang digunakan untuk menilai pelayanan yang diberikan implementer menyimpang

5. Ketepatan layanan

Untuk menilai apakah indikator sudah tepat waktu atau tidak

6. Akuntabilitas

Digunakan untuk menilai apakah implementer dapat memepertanggungjawabkan dan menjalankan atau tidak tugas kepada kelompok sasaran

7. Kesesuaian program

Digunaka untuk mengukur apakah berbagai kebijakan atau program sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran.

c. Teori Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diselenggarakannya menggunakan cara asuransi kesehatan sosial sebagai sesuatu yang bersifat wajib. Tujuannya adalah untuk

memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya telah dibayarkan oleh pemerintah sesuai yang ada pada Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Jaminan Kesehatan Nasional ini mempunyai banyak manfaat baik medis ataupun non medis yang luas yaitu pelayanan yang bersifat lengkap dimulai dari preventif, promotif, kuratif hingga rehabilitas. Seluruh pelayanan tersebut tidak dipengaruhi oleh besaran iuran bagi para peserta. Promotif dan preventif diberikan untuk upaya kesehatan perorangan. (<http://www.depkes.go.id>). Program JKN ini mencakup seluruh masyarakat termasuk warga asing yang harus membayar iuran dengan besaran tertentu namun, dikecualikan bagi masyarakat miskin atau kurang mampu iuran tersebut dibayarkan oleh pemerintah. Walaupun manfaat JKN bersifat lengkap dan menyeluruh namun masih ada beberapa yang dibatasi seperti kaca mata, alat bantu dengar, alat bantu gerak seperti tongkat kusi roda. Dan yang tidak mendapat jamiinan adalah:

1. Tidak sesuai prosedur
2. Pelayanan diluar Faskes yang bekerjasama dengan BPJS
3. Pelayanan bertujuan untuk kosmetik
4. General check up, pengobatan alternatif
5. Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan impotensi
6. Pelayanan kesehatan ada saat bencana

7. Pasien bunuh diri/penyakit yang timbul akibat kesengajaan menyakiti diri sendiri/bunuh diri/narkoba (<http://www.depkes.go.id>).

Dengan adanya program JKN yang membantu kesejahteraan seluruh masyarakat bukan beratiberjalan lancer dalam penyelenggaraanya maka dari itu terdapat beberapa prinsip untuk menangani keluhan, yaitu:

1. Obyektif, penanganan harus berdasarkan fakta atau bukti yang dapat dinilai berdasarkan kriteria tertentu
2. Responsif, setiap pengaduan dan permasalahan perlu ditangani secara cepat dan tepat
3. Koordinatif, penanganan keluhan masyarakat harus dilaksanakan menggunakan kerjasama yang baik antar stake holder
4. Efektif dan efisien, penanganan keluhan haruslah tepat sasaran
5. Akuntabel, proses penanganan dan tindak lanjutnya harus dapat dipertanggungjawabkan
6. Transparan, penanganan keluhan masyarakat dilakukan sesuai dengan mekanisme dan prosedur yang jelas dan terbuka (Kesehatan, 2013)

F. Definisi Konseptual

Berdasarkan teori dari sumber-sumber yang dijelaskan penulis menyimpulkan bahwa:

a. Evaluasi Kinerja

Merupakan suatu cara untuk mengukur sebuah pencapaian evaluasi kinerja. Hal ini berfungsi untuk menilai apakah pencapaian sudah sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan pada perencanaan awal atau tidak.

b. Kebijakan Publik

Serangkaian tindakan yang dilakukan atau tidak oleh pemerintah yang memiliki tujuan tertentu untuk memecahkan masalah publik atau kepentingan publik. Biasanya tercantum ketentuan atau peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh pemerintah sehingga sifatnya mengikat dan memaksa.

c. Jaminan Kesehatan Nasional

Program dari pemerintah yang bergerak pada bidang kesehatan. Adanya JKN ini membant seluruh masyarakat untuk mendapatkan kesejahteraan yang layak dan sama rata dengan menjadi anggota BPJS.

G. Definisi Operasional

Teori yang digunakan dalam definisi operasional adalah menggunakan tentang pengukuran kerja yang dikemukakan oleh Agus Dwiyanto, karena dilihat sesuai, dan tepat. Dalam teorinya disebutkan 5 indikator didalamnya yaitu: Produktivitas, Kualitas Layanan, Responsivitas, Responbilitas dan akuntabilitas.

Tabel 1.2

variable	Indikator	Parameter
Evaluasi	- Produktivitas	-Digunakan untuk mengetahui

Kinerja		keuntungan apa yang diperoleh rumah sakit dalam melaksanakan program JKN
	- Kualitas Pelayanan	-Mengukur bagaimana pencapaian program JKN
	- Responsivitas	- Mengukur keberhasilan JKN dalam melaksanakan programnya
	- Responibilitas	- Bagaimana tanggung jawab atas pelaksanaan program JKN
	- Akuntabilitas	- Bagaimana pelaporan atas anggaran seluruh dalam kurun waktu tertentu program JKN

H. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono,2004). Metode penelitian membantu dalam pengolahan data yan kemudian hasilnya dijadikan sebagai hasil akhir pada suatu penelitian. Metode penelitian terdiri dari dua jenis yaitu metode penelitian kuantutatif dan metode penelitian kualitatif. Pada penelitian ini penulis akan menggunakan metode penelitian kualitatif.

Penelitian kualitatif merupakan sebuah penelitian yang nantinya akan digunakan untuk menganalisis dan mendeskripsikan kualitas ataupn

keistimewaannya yang tidak dapat dijelaskan ataupun diukur menggunakan pendekatan kuantitatif (Saryono, 2010).

a. Lokasi Penelitian

Pada penelitian ini penulis memilih Kabupaten Bantul, di Kantor BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan RSUD Panembahan Senopati, perlunya evaluasi kinerja JKN dikarenakan pada tahun 2018 ini terjadi defisit dana di RSUD Panembahan Senopati.

b. Unit Analisis

Unit analisis pada penelitian ini merupakan hal-hal yang terkait dengan penelitian mengenai evaluasi kinerja JKN pada Kabupaten Bantul, adapun unit analisis sebagai berikut:

Tabel 1.3

No	Instansi	Jumlah	Narasumber
1	Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	1	Kepala BPJS ataupun instansi terkait
2	RSUD Panembahan Senopati	2	Bagian keuangan dan Bagian Pelayanan

c. Sumber Data

1. Data Primer

Data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan spesifik studi. Sumber data primer adalah responden individu, kelompok fokus, internet juga dapat menjadi sumber data primer jika koesioner disebarikan melalui internet (Sekaran, 2011). Pada data primer dapat kita lakukan secara langsung dari narasumber.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data menurut Sugiyono (2008). Data sekunder ini merupakan data yang sifatnya mendukung keperluan data primer seperti buku-buku, literatur, bacaan yang berkaitan dengan pelaksanaan pengawasan kredit pada suatu bank dan bisa pendapat yang di akses dari internete seperti jurnal-jurnal

d. Tehnik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data merupakan sebuah cara yang akan di lakukan untuk mendapatkan dan mengumpulkan data-data yang memiliki kaitan yang secara garis lurus saling berhubungan hingga akhirnya menghasilkan sebuah analisa yang menjadi hasil dari penelitian.

1. Wawancara

Wawancara menurut Meleong (1991) dikemukakan bahwa wawancara merupakan suatu percakapan dengan tujuan-tujuan tertentu. Pada metode ini

peneliti dan responden berhadapan langsung (face to face) untuk memperoleh informasi secara lisan dengan tujuan mendapatkan data yang dapat menjelaskan permasalahan penelitian.

Wawancara yang dilakukan untuk memperoleh terkait data yang dibutuhkan diperoleh dari sumber yang terkait langsung yaitu perwakilan dari BPJS Jogjakarta adalah kepala bagian PMI, sedangkan wawancara yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul diperoleh oleh Kepala bagian Kepala Bagian Keuangan dan Kepala Bagian Pelayanan

2. Tehnik Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013:240) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (life histories), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Dalam hal dokumentasi yang akan di lakukan oleh penulis melalui rekaman suara, mengambil gambar dan video. Data yang diperoleh dari pihak RS Panembahan Senopati Bantul dan juga pihak BPJS kesehatan. Dengan melihat kondisi lapangan bagaimana keadaan RS memberikan pelayanan

dengan kondisi mengalami telat penerimaan biaya yang seharusnya didapatkan dari BPJS.

I. Teknik Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Teknik yang dipakai dalam analisis data ini juga disebut dengan Triangulasi. Prinsip yang dimiliki pada teknik analisis data ini adalah dalam menganalisis dan mengolah data-data yang telah terkumpul menjadi data yang tersusun, terstruktur, sistematis dan juga memiliki makna. Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2014) menjelaskan kegiatan dalam analisis data ini dilakukan secara interaktif dan berlangsung berkali-kali sampai selesai sehingga datanya dianggap pekat.

1. Reduksi Data

Reduksi data menurut Miles dan Michael (1992) sebagaimana ditulis Malik diartikan sebagai proses dalam penentuan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis pada saat penelitian. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama memiliki kaitan dengan yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah serangkaian kegiatan atau tindakan yang dilakukan agar dapat merangkai menjadi sebuah informasi yang diperoleh pada saat

penelitian, yang akan menjadi sumber analisis yang nantinya akan mendapatkan sebuah kesimpulan sebagai data yang relevan. Hingga dapat membantu dalam penyelesaian penelitian yang akan di lakukan.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan ketika semua data telah didapatkan dan telah teruji kebenarannya, serta permasalahan yang ada sudah menemukan jawabannya. Penarikan kesimpulan dapat berupa kesimpulan, dan sara yang nantinya digunakan sebagai hasil akhir dari penelitian yan telah dilakukan. Kesimpulan yang baik merupakan kesimpulan yang berdasarkan fakta dan tidak berusaha menjatuhkan pihak manapun.