

PENGEMBANGAN KONSEP PELAYANAN BPJS KESEHATAN BAGI PETAMBAK BUDIDAYA UDANG DI KABUPATEN INDRAMAYU PROVINSI JAWA BARAT

Muhamad Ihsan¹, Supriyadi Sapolo², Rukaesih A. Maolani³
^{1,2,3} Sekolah Tinggi Manajemen Asuransi Trisaksi,
¹m.ihsan9@gmail.com

Abstract

The BPJS Kesehatan (Health Social Security Organizing Agency (BPJS)) should organize the health social security from 1st January 2014. The BPJS Kesehatan have a tasking as an organization for health security program services for all Indonesia citizen. Furthermore, the BPJS Kesehatan should arrange the vision and mission as follows : (1) Nationwide participant as per map to National Health Security year of 2019, (2) Sustainability and optimum the health security program for all, (3) Reliable, superior and trusted the organization of BPJS Kesehatan in Indonesia. The program of BPJS Kesehatan already conduct within 4 (four) years, however there are many people, especially for low income class is not effectively join into the program which many reason and motive. At that fact, (2018) Robidi, Sapolo and Muhamad Ihsan conduct the research and behaviour survey against farmer shrimp in Karangsong Indramayu which will found that only approx. 40% from the farmers communities already join into the program instead of 100%, it's a small portion. In other side, the shrimp is an important commodity export and part of backbone to take a foreign exchange. The production of shrimp could be produce by capture or cultivation (KKP, 2015) . Consequences thereof, the government should give more attention for the farmer shrimp quality life by health protection either joint into BPJS Kesehatan or other health security program. Therefore, reasonable to arrange the BPJS Kesehatan concept for farmer shrimp which is based on efficient contribution and accessibility. This research based on development methodology which will produce the product such as a new concept which is effective and efficient health security program and services of BPJS Kesehatan based on community of farmer shrimp, and shown into fish-bone.

Keywords : *BPJS Kesehatan, Farmer shrimp, Effective and Efficient health security program services.*

PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan sejak 1 Januari 2014. Tugas BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara program kesehatan bagi masyarakat di seluruh Nusantara bukan pekerjaan yang ringan. Oleh karena itu BPJS Kesehatan telah menyusun Visi dan Misi yang komprehensif dengan sasaran: (1). Tercapainya kepesertaan semesta sesuai peta jalan menuju Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2019; (2) Tercapainya jaminan pemeliharaan kesehatan yang optimal dan berkesinambungan; (3) Terciptanya kelembagaan BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Shynde Limar Kinanti dkk (th 2016) di wilayah Bogor, menyimpulkan bahwa ibu-ibu rumah tangga yang sudah mengetahui tentang BPJS Kesehatan baru 54% yang berpotensi untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh I Made Arga Swarsa (2015: 94) mengenai optimalisasi peran BPJS untuk memperkuat fasilitas kesehatan publik menyimpulkan bahwa pelayanan pendaftaran pada BPJS masih kurang memuaskan dan butuh perbaikan karena pendaftaran merupakan langkah awal pelayanan yang membutuhkan pendataan yang jelas untuk

sebuah sistem.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rismawati (2015) tentang Pelayanan BPJS Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Asam Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda, menyimpulkan adanya faktor penghambat pelayanan BPJS Kesehatan masyarakat di Puskesmas Karang Asam, yaitu kurangnya sosialisasi tentang BPJS Kesehatan dan kurangnya disiplin pegawai di Puskesmas Karang Asam. Hasil penelitian lainnya tentang Dampak Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Masyarakat di Kelurahan Tingkulu yang dilakukan oleh tim Andreas Tampi (2016) menyimpulkan bahwa Pelayanan BPJS Kesehatan belum professional karena masih banyak keluhan dari para peserta BPJS Kesehatan tentang cara-cara pengurusan kartu yang masih lambat dan sering terjadinya antrian yang cukup panjang.

Studi pendahuluan dalam bentuk survei yang telah dilakukan oleh Rukaesih dan Irwandi (2017) terhadap para petambak budidaya udang di Kabupaten Serang Provinsi Banten yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keikutsertaan para petambak dalam BPJS Kesehatan. Hasil survey menunjukkan bahwa sekitar 90% dari sampel (29 petambak), belum masuk dalam asuransi BPJS Kesehatan.

Perumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana model konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya udang yang didasarkan pada kemampuan ekonomi keluarga
2. Bagaimana model konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak udang didasarkan pada letak geografis tempat tinggalnya

BPJS kesehatan adalah: Badan Hukum yang dibentuk pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pemberian pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional menggunakan sistem rujukan berjenjang yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.

Petambak budidaya udang dalam penelitian ini adalah: Masyarakat pelaku usaha budidaya udang yang melaksanakan usahanya dengan jalan memelihara udang sejak dalam tahap benih sampai siap dipanen dalam sebuah atau beberapa tambak yang luasnya maksimum 5 hektar dengan menggunakan cara penanaman tradisional.

Ekonomi keluarga dalam penelitian ini adalah: Penghasilan yang didapat oleh petambak udang secara rata-rata pertahun

dari penjualan hasil panennya

Letak geografis tempat tinggal petambak udang adalah: Wilayah hunian para petambak udang yang secara rata-rata bermukim di dekat usaha tambaknya yang berlokasi di wilayah pantai karena membutuhkan media air laut.

Tujuan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk menghasilkan: Model berupa konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya udang di Indramayu Provinsi Jawa Barat.

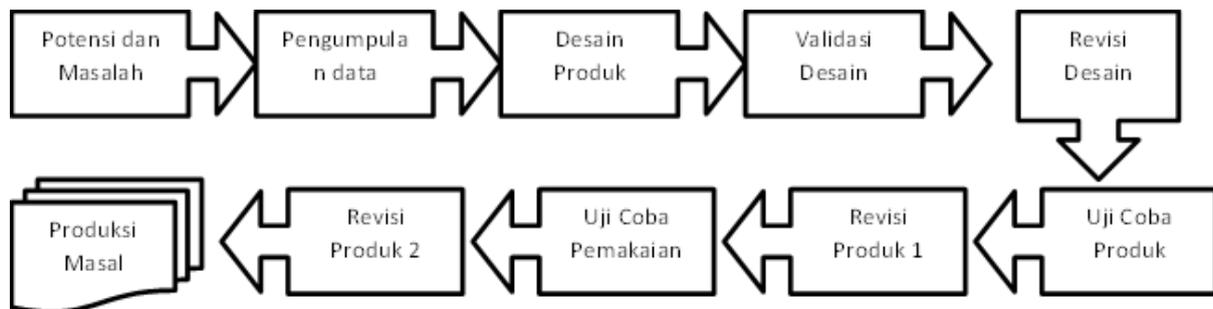
Penelitian ini dilakukan dalam waktu 1 (satu) tahun (Penelitian Dosen Pemula). Penelitian menggunakan metode pengembangan atau Research and Development (R&D). Target luaran yang ingin dicapai adalah: Pelayanan BPJS Kesehatan berbasis masyarakat bagi petambak udang didasarkan pada kemampuan ekonomi dan letak geografis petambak.

Metodologi Penelitian

Penelitian yang dilakukan akan menggunakan metode penelitian Pengembangan (Research and Development). Metode ini digunakan karena penelitian bertujuan akan menghasilkan suatu produk. Produk dalam penelitian ini suatu model berupa konsep, yaitu konsep pelayanan BPJS Kesehatan berbasis masyarakat untuk petambak budidaya udang. Dalam proses pelayanan

ini akan dirancang suatu konsep berupa system kerja yang lebih efektif dan efisien. Rancangan yang akan dihasilkan ini masih bersifat hipotetik karena efektivitasnya belum terbukti, dan

akan dapat diketahui melalui pengujian-pengujian. Adapun langkah-langkah dalam penelitian pengembangan ditunjukkan melalui bagan berikut (Sugiyono, 2014:495).



Gambar: Langkah-Langkah Penggunaan Metode *Research and Development* (R&D)

Penelitian yang akan dilakukan tidak keseluruhan langkah/tahap penelitian di atas dilaksanakan, mengingat waktu penelitian hanya satu tahun (ketentuan

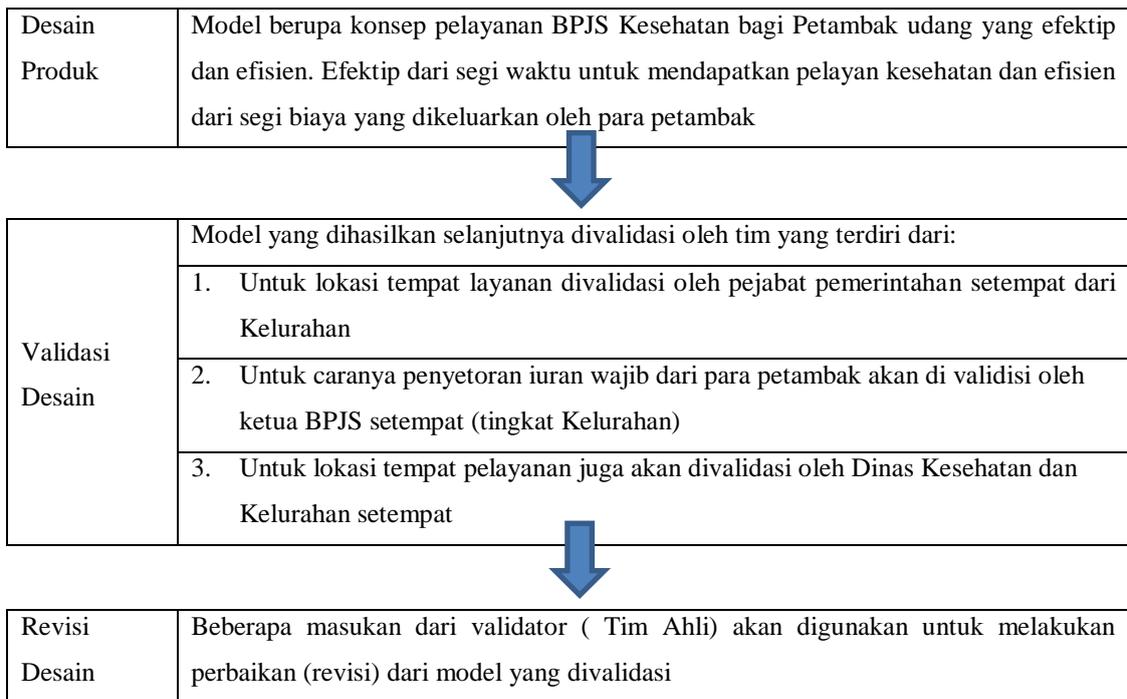
waktu untuk penelitian dosen pemula hanya satu tahun). Tahapan penelitian yang akan dapat dilakukan mulai tahap 1 (Potensi dan Masalah) sampai dengan tahap 5 yaitu Revisi Desain.

Potensi dan Masalah	Bagaimana Model Konsep Pelayanan bagi petambak udang yang didasarkan pada kemampuan ekonomi keluarga
	Bagaimana Model Konsep Pelayanan BPJS Kesehatan Bagi Petambak Udang didasarkan pada letak geografis tempat tinggalnya



Pengumpulan Data	Hasil usaha tambak pertahun/tingkat ekonomi
	Jumlah keluarga setiap petambak
	letak geografis tempat tinggal petambak
	Keikutsertaan para petambak dalam BPJS Kesehatan
	Data biaya dan lokasi tempat pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh petambak
	Tempat layanan BPJS Kesehatan
	Lokasi layanan pemeriksaan/perawatan kesehatan untuk masyarakat peserta BPJS





Gambar 1 Bagan urutan langkah-langkah Metode *Research and Development* yang dilaksanakan dalam penelitian

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Desa Karangsong Kabupaten Indramayu Provinsi Jawa Barat. Model berupa konsep pelayanan yang dihasilkan diperuntukkan bagi petambak budidaya udang dengan luas tambak maksimum 5 hektar yang berlokasi di desa tersebut. Waktu penelitian selama 8 (delapan) bulan di tahun 2018.

Teknik Pengumpulan Data

Untuk menyusun model berupa konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya udang dibutuhkan data awal dari petambak udang di tempat penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang disusun peneliti meliputi: (1) Data pribadi petambak; (2) Letak geografis tempat

tinggal petambak; (3) Hasil usaha budidaya secara rata-rata per tahun; (4) Jumlah keluarga petambak; (5) Keikutsertaan petambak pada asuransi BPJS Kesehatan; (6) Biaya dan tempat pelayanan kesehatan yang terjangkau petambak; (7) Tempat kantor pelayanan BPJS Kesehatan dan (8) Tempat pelayanan pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu peneliti telah melakukan suatu penelitian pendahuluan dengan responden para petambak budidaya udang di Desa Karangsong Kabupaten Indramaya Provinsi Jawa Barat.

Data yang dihasilkan dari penelitian pendahuluan digunakan sebagai masukan untuk membuat konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya

udang yang efektif dan efisien sesuai dengan tujuan penelitian

PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian awal

Untuk melakukan pengembangan konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya udang di Kabupaten Indramayu Provinsi Jawa Barat, dibutuhkan data tentang bagaimana kualitas layanan yang diberikan BPJS Kesehatan selama ini terhadap para petambak budidaya udang dan keluarganya.

Responden untuk penelitian pendahuluan ini berjumlah 60 responden yaitu para petambak udang tradisional yang bertempat tinggal di Desa Karangsong Kabupaten Indramayu. Ada 9 (sembilan) pertanyaan yang diberikan kepada mereka yang terdiri dari:

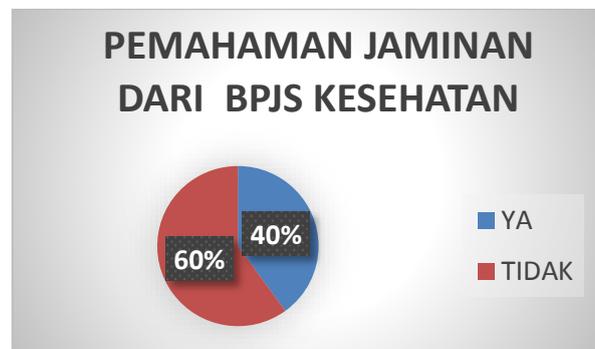
- Pemahaman responden tentang jaminan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.
- Pemahaman responden akan perlunya ikutserta dalam BPJS Kesehatan.
- Perlunya ada sosialisasi keikutsertaan responden dalam BPJS Kesehatan.
- Presentase responden yang telah bergabung dalam BPJS Kesehatan.
- Kualitas pelayanan di Puskesmas dan Rumah Sakit.
- Pengalaman penolakan saat membutuhkan perawatan di Rumah Sakit.

- Kesulitan-kesulitan yang dihadapi petambak sewaktu berobat ke Puskesmas dan Rumah Sakit.
- Besarnya kisaran biaya yang mampu dibayar untuk masuk BPJS Kesehatan.
- Kendala responden saat perlu berobat.

Di bawah ini hasil tabulasi data yang dikumpulkan melalui kuesioner terhadap responden sebanyak 60 orang petambak udang tradisional di Desa Karangsong Kabupaten Indramayu sebagai berikut:

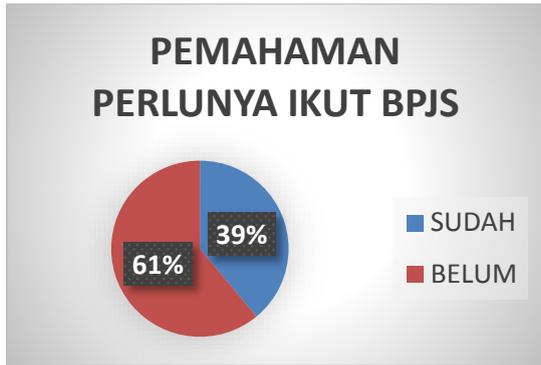
Tabel 1.1 Pemahaman tentang jaminan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan

Paham Akan jaminan BPJS Kesehatan	Persentase %
YA	40
TIDAK	60



Tabel 1.2 Pemahaman perlunya ikutserta dalam BPJS kesehatan

Paham Akan perlunya ikutserta dalam BPJS Kesehatan	Persentase %
Sudah	39
Belum	61



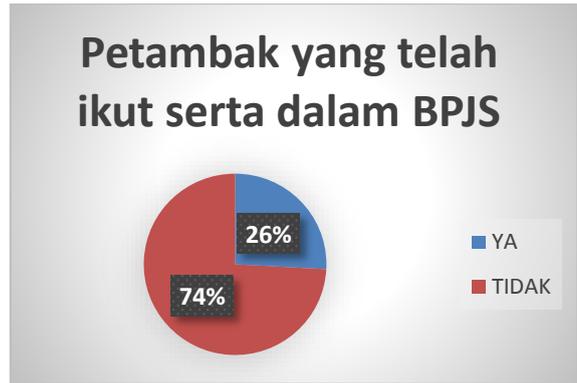
Tabel 1.3 Perlunya ada sosialisasi keikutsertaan dalam BPJS Kesehatan

Perlu mendapat sosialisasi ikut BPJS Kesehatan	Persentase (%)
Ya	79
Tidak	21



Tabel 1.4 Persentase petambak udang di Indramayu yang telah bergabung dalam asuransi BPJS Kesehatan

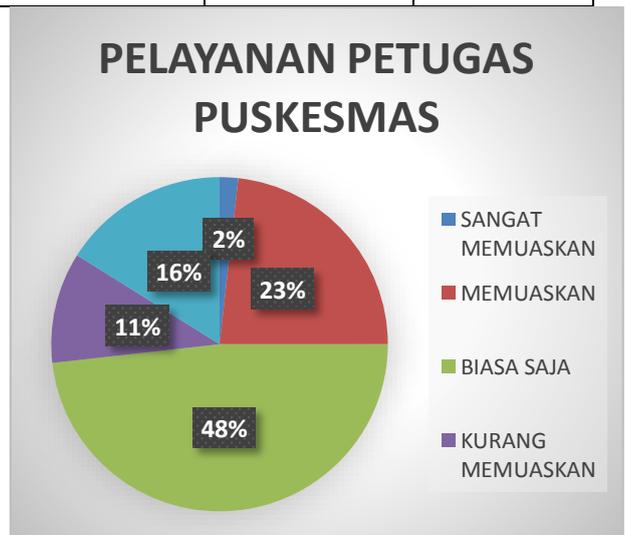
Petambak yang telah ikut serta dalam BPJS	Persentase (%)
Ya	26
Tidak	74



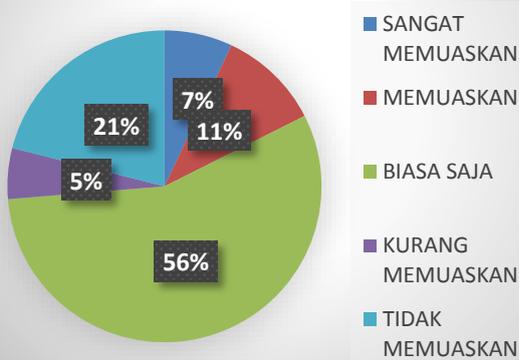
Tabel 1.5 Kualitas Pelayanan di Puskesmas dan Rumah Sakit

Pelayanan petugas Puskesmas dan rumah sakit

Kualitas Pelayanan	Puskesmas (%)	Rumah Sakit (%)
Sangat Memuaskan	2	7
Memuaskan	23	11
Biasa Saja	48	56
Kurang memuaskan	11	5
Tidak memuaskan	16	21



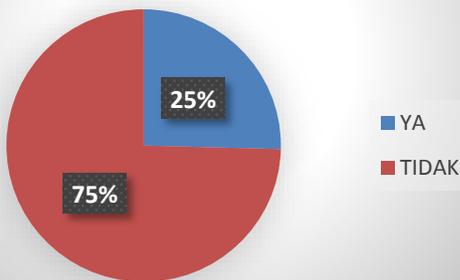
PELAYANAN PETUGAS RUMAH SAKIT



Tabel 1.6 Pengalaman penolakan saat membutuhkan perawatann saat di rumah sakit

Pernahkah anda ditolak ketika membutuhkan perawatann saat di rumah sakit	Persentase (%)
Ya	25
Tidak	75

PENOLAKAN PERAWATAN OLEH PIHAK R.S



Tabel 1.7 Kesulitan-kesulitan yang dihadapi petambak
Beberapa kesulitan yang dihadapi para petambak waktu datang untuk berobat ke Puskesmas atau Rumah Sakit dengan menggunakan kartu BPJS, sebagai berikut:

Bapak/Ibu keberatan untuk membayar uang iuran setiap bulan

Keberatan dalam pembayaran iuran bulanan	Persentase (%)
Ya	55
Tidak	45

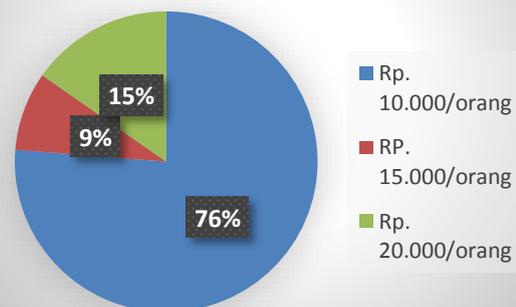
Keberatan dalam pembayaran iuran bulanan



Tabel 1.8 Besaran kisaran yang mampu dibayar untuk ikut serta BPJS kesehatan

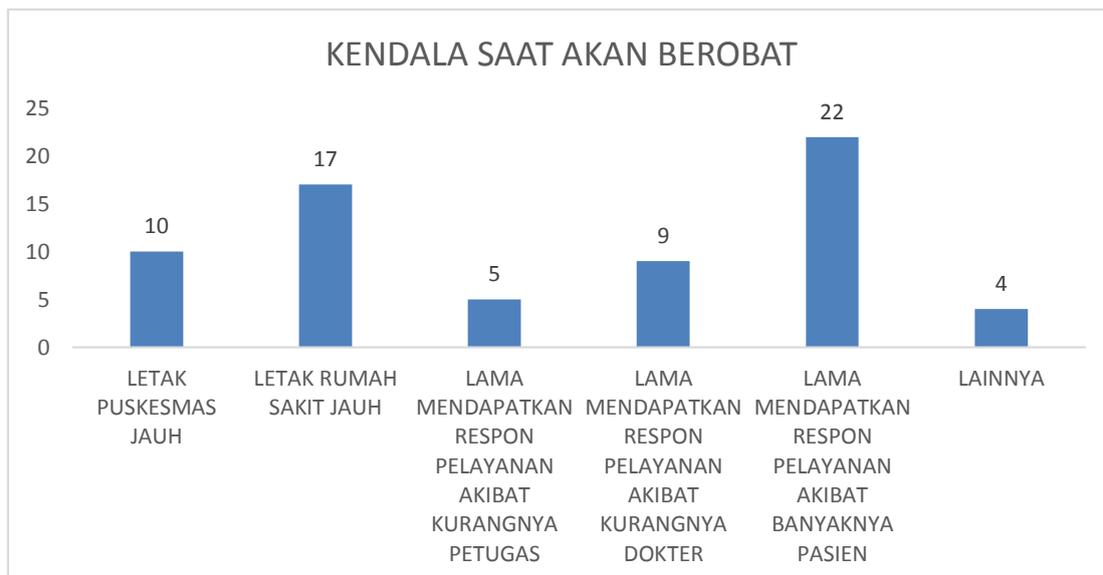
Kisaran dana kesanggupan	Persentase (%)
Rp. 10.000/Orang	76
Rp. 15.000/Orang	9
Rp. 20.000/Orang	15

BESARAN KEMAMPUAN DANA



Tabel 1.9 Kendala Saat perlu berobat

Jenis kendala yang di alami saat perlu berobat	Jumlah Responden
Letak Puskesmas Jauh	10
Letak Rumah sakit jauh	17
Lama mendapat pelayanan karena petugas kurang	5
Lama dapat pelayanan karena dokter kurang/tidak ada	9
Lama dilayani karena yang berobat terlalu banyak	22
Lainnya	4



1. Hasil Wawancara dengan Pimpinan

Kelurahan

Untuk mengetahui kebijakan yang dikeluarkan oleh Pimpinan Kelurahan Desa Karangsong dalam menangani masalah layanan BPJS Kesehatan kepada khususnya

petambak udang, peneliti melakukan wawancara dengan Bapak H. Dulloh yang menjabat sebagai Ketua atau Kepala Desa Karangsong Kabupaten Indramayu. Wawancara dilakukan pada hari Senin tanggal 6 Agustus 2018, hasilnya terdapat dalam tabel di bawah ini (Tabel 1.10)

No	Pertanyaan	Jawaban Pimpinan Kelurahan
1.	Masih sedikit (26%) warga desa Karangsong terutama petambak pembudidaya udang yang sudah ikut BPJS Kesehatan. Apa rencana bapak untuk meningkatkan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan di desa tersebut?	Warga yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan merupakan warga yang berpendapatan rendah sehingga tidak mampu membayar iuran BPJS Kesehatan. 50% peserta BPJS Kesehatan yang ada merupakan peserta mandiri dan 30% mendapatkan subsidi dari pemerintah daerah.
2.	60% petambak belum memahami isi dan jaminan BPJS Kesehatan. Artinya selain ada yang dijamin oleh BPJS ada juga pengecualian yang tidak dijamin. Jika demikian apa yang akan dilakukan oleh perangkat desa?	Perangkat desa belum memahami secara komprehensif tentang jaminan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Umumnya jika ada keluhan perihal layanan sampai dengan ditolaknya peserta maka akan ditangani secara parsial dan kasus per kasus. Perangkat desa berharap BPJS Kesehatan Indramayu terbuka terhadap jaminan yang diberikan dan pengecualiannya. Juga diperlukan transparansi dari BPJS Kesehatan.
3.	Letak Puskesmas jauh dari pemukiman petambak, apakah ada rencana untuk mendirikan Puskesmas yang lebih dekat?	Betul, jarak Puskesmas dengan pemukiman petambak cukup jauh. Oleh karena itu sudah didirikan Puskesmas pembantu (PUSTU) yang berada di tengah pemukiman warga, sehingga dalam hal tanggap darurat dapat membantu pasien dikirim sampai ke Puskesmas.
4.	Apabila warga merasa kurang puas akan pelayanan petugas Puskesmas dan Rumah Sakit, apa yang akan dilakukan pihak Kelurahan terutama untuk warga para petambak?	Sampai dengan saat ini pelayanan Puskesmas masih baik. Keluhan hanya sekitar 15% dari total layanan yang diberikan. Timbulnya keluhan mungkin karena harus menunggu antrian yang terlalu lama.
5.	Salah satu kendala untuk berobat di Puskesmas adalah kurangnya tenaga dokter sehingga menyebabkan adanya penumpukan jumlah pasien. Adakah kebijakan untuk menambah tenaga dokter?	Solusinya adalah bagi warga yang memerlukan pengobatan sakit ringan dapat ditangani oleh mantri dan khusus bagi ibu hamil ditangani oleh bidan.
6.	Kesanggupan para petambak untuk membayar iuran BPJS hanya Rp. 10.000,-/ orang. Apakah ada kebijakan dari Pemda Kabupaten Indramayu dalam hal ini?	Ya bahwa terdapat kuota bagi warga yang tidak mampu untuk tidak membayar iuran BPJS. Namun BPJS akan mengalokasikan kuota yang akan didistribusikan ke beberapa tempat termasuk desa Karangsong.
7.	Apakah ada rencana dari kantor Kelurahan atau BPJS setempat dan Puskesmas untuk menanggulangi kendala yang dialami petambak saat berobat seperti lama mendapat respon pelayanan dari tenaga medis dan penolakan perawatan medis?	Tenaga medis untuk Pustu ditambah baik keterampilan dan keahliannya juga personilnya. Penolakan dialami bila observasi medis menyatakan kategori tidak dijamin oleh BPJS seperti sakit karena narkoba.

3. Hasil Wawancara dengan Petugas Puskesmas Desa Karangsong Kabupaten Indramayu

Untuk mendapatkan data mengenai kebijakan Puskesmas dalam melayani warga petambak udang di Desa Karangsong telah dilakukan wawancara dengan petugas BPJS Kesehatan yang berlokasi di Puskesmas Margadadi yaitu Ibu Solehah. Wawancara dilakukan pada hari Senin tanggal 6 Agustus 2018 oleh anggota peneliti S. Sapolo. Hasil wawancara terdapat dalam tabel 5.11 berikut ini:

Tabel 1.11 Hasil Wawancara dengan Petugas Puskesmas

No.	Pertanyaan	Jawaban Petugas Puskesmas
1.	Masih sedikit (26%) warga desa Karangsong terutama petambak pembudidaya udang yang sudah ikut BPJS Kesehatan. Apa rencana Ibu untuk meningkatkan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan di desa tersebut?	Itu adalah tugas Puskesmas bersama BPJS melakukan kunjungan ke warga dari pintu ke pintu atau mengumpulkan warga di Balai Desa untuk diberikan penyuluhan dan sosialisasi mengenai BPJS Kesehatan serta mekanisme proses pengobatan.
2.	60% petambak belum memahami isi dan jaminan BPJS Kesehatan. Artinya selain ada	Puskesmas bekerja sama dengan BPJS melakukan penyuluhan dan sosialisasi agar

	yang dijamin oleh BPJS ada juga pengecualian yang tidak dijamin. Jika demikian apa yang akan dilakukan oleh pihak Puskesmas?	masyarakat memahami apa yang dijamin dan tidak dijamin oleh BPJS. Namun sampai dengan saat ini pemahaman mengenai jaminan masih jauh dari harapan, artinya sosialisasi harus dilakukan secara rutin / berkala minimum 1 bulan 1 kali
3.	Letak Puskemas jauh dari pemukiman petambak, apakah ada rencana untuk mendirikan Puskesmas yang lebih dekat?	Untuk meningkatkan efisiensi waktu dan cepatnya layanan terutama dalam keadaan darurat, akan diusulkan mendirikan Puskesmas pembantu ke Pemda Indramayu.
4.	Apabila warga merasa kurang puas akan pelayanan petugas Puskesmas dan Rumah Sakit, apa yang akan dilakukan pihak Puskesmas terutama untuk warga para petambak?	Melakukan konseling dan menanggapi keluhan yang terjadi kemudian dilakukan perbaikan dan monitoring. Keluhan dapat dibagi dua, yaitu yang bersifat mayor dan minor. Jika mayor maka perangkat puskesmas akan membawa dokter Ahli untuk menanggapi keluhan akan tetapi jika minor maka cukup perangkat pskesmas yang ada dapat menanggulangnya

5.	Salah satu kendala untuk berobat di Puskesmas adalah kurangnya tenaga dokter sehingga menyebabkan adanya penumpukan jumlah pasien. Adakah kebijakan untuk menambah tenaga dokter?	Jumlah tenaga medis telah sesuai dengan Permenkes dan standar WHO. Pihak Puskesmas tidak dapat menambah atau mengurangi jumlah tenaga medis.
6.	Apakah ada rencana dari Puskesmas untuk menanggulangi kendala yang dialami petambak saat berobat yang disebabkan oleh lamanya mendapat respon dari tenaga medis dan penolakan perawatan medis?	Puskesmas akan mengusulkan meningkatkan keahlian dan keterampilan personil Pustu. Melengkapi kebutuhan obat-obatan, menambah tenaga medis jika diperlukan.

4. Hasil Wawancara dengan Petugas BPJS Kesehatan di Kabupaten Indramayu

Untuk mendapatkan data mengenai kebijakan yang akan dilakukan oleh BPJS Kesehatan di Kabupaten Indramayu dalam melayani pasien terutama petambak udang dan keluarganya telah dilakukan wawancara oleh S. Sapolo anggota peneliti dengan Ibu Oom Komariah dan Bapak Bayu Mahargusta di kantor BPJS Kesehatan wilayah Cirebon (Kantor BPJS Pusat). wawancara dilakukan pada hari Senin tanggal 6 Agustus 2018

Kunjungan awal dilaksanakan ke BPJS cabang wilayah Indramayu dan ditemui oleh staf Tata Usaha Ibu Sari, setelah melakukan diskusi dan menanyakan maksud dan tujuan survey serta meminta berkas pertanyaan dalam lembar tanya jawab, maka Ibu Sari melaporkan kepada kepala cabang BPJS Indramayu Ibu Drg. Febby, bahwa sesuai peraturan dan tata cara, bahwa informasi perihal BPJS harus melalui biro komunikasi yang berada di wilayah Cirebon yang membawahi BPJS kabupaten Indramayu, berkas lembar tanya jawab diserahkan terlebih dahulu untuk dipelajari baru informasi diberikan sesuai kebutuhan.

Hasil wawancara terdapat dalam tabel 1.12 di bawah ini:

No.	Pertanyaan	Jawaban Petugas Kantor BPJS Pusat
1.	Masih sedikit (26%) warga desa Karangsong terutama petambak pembudidaya udang yang sudah ikut BPJS Kesehatan. Apa rencana bapak untuk meningkatkan jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan di desa tersebut?	BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Puskesmas juga Rumah Sakit milik Pemerintah melakukan sosialisasi tentang pentingnya ikut serta dalam program BPJS Kesehatan. Sosialisasi dan penyuluhan akan dilaksanakan 3 bulan 1 kali dengan melibatkan beberapa pihak yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

2.	60% petambak belum memahami isi dan jaminan BPJS Kesehatan. Artinya selain ada yang dijamin oleh BPJS ada juga pengecualian yang tidak dijamin. Jika demikian apa yang akan dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan?	BPJS Cirebon dan Capem-nya senantiasa memberikan transparansi kepada peserta apa yang merupakan hak peserta dan yang bukan hak peserta. Brosur dan selebaran perihal skup jaminan BPJS bisa didapat di cabang-cabang pembantu terdekat agar sosialisasi dan misi dari BPJS dapat diketahui oleh masyarakat dengan mudah.
3.	Letak Puskemas jauh dari pemukiman petambak, apakah ada rencana untuk mendirikan Puskesmas yang lebih dekat?	Puskesmas merupakan instansi di bawah Pemda Indramayu sehingga yang berhak menambah Puskesmas adalah Pemda. BPJS hanya bekerja sama dengan pihak Puskesmas dan Rumah Sakit guna memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat.
4.	Apabila warga merasa kurang puas akan pelayanan petugas Puskesmas dan Rumah Sakit, apa yang akan dilakukan pihak BPJS terutama	Pertanyaan ini tidak terkait dengan program layanan BPJS dan yang harus memberikan tanggapan adalah pihak Rumah Sakit dan Puskesmas. Fungsi BPJS hanya

	untuk warga para petambak?	penyelenggara atau administratur layanan kesehatan bagi masyarakat. Sedangkan untuk teknis pelayanan kesehatan ada di Puskesmas dan Rumah Sakit.
5.	Kesanggupan para petambak untuk membayar iuran BPJS hanya Rp. 10.000,-/ orang. Apakah ada kebijakan dari BPJS dalam hal ini?	Ya ada subsidi silang dan pemberian kuota kepada setiap daerah yang warganya tidak mampu membayar iuran BPJS. Jika hanya mampu membayar Rp. 10.000,- maka subsidi dapat diberikan, dan diharapkan untuk jangka waktu satu tahun ke depan warga sudah dapat menjadi peserta BPJS mandiri.
6.	Apakah ada rencana dari kantor Kelurahan atau BPJS setempat dan Puskesmas untuk menanggulangi kendala yang dialami petambak saat berobat seperti lama mendapat respon pelayanan dari tenaga medis dan penolakan perawatan medis?	Hal ini menyangkut layanan yang ada di Puskesmas dan Rumah Sakit. Namun demikian keluhan dan pengaduan yang menyangkut BPJS akan segera ditangani dengan melihat pokok permasalahannya dan dicarikan solusi terbaiknya

Penelitian yang telah dilakukan menggunakan Metode Penelitian Pengembangan (Research and

Development). Produk atau luaran dalam penelitian ini adalah suatu model 'Konsep Pelayanan BPJS Kesehatan Bagi Petambak Budidaya Udang' yang efektif dan efisien, artinya suatu konsep berupa sistem kerja yang efektif dari segi waktu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan efisien dari segi biaya yang harus dikeluarkan oleh para petambak budidaya udang.

Didasarkan pada pengumpulan data yang dilakukan melalui penelitian pendahuluan, maka konsep pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya udang di Desa Karangsong ditampilkan dalam bentuk Fish-Bone di halaman berikut ini: Dari hasil penelitian pendahuluan yang akan terlibat dalam menghasilkan pelayanan BPJS Kesehatan yang lebih baik bagi para petambak adalah: (1) Pemerintahan setempat (Kelurahan), (2) Puskesmas yang ada di Kelurahan di mana para petambak beserta keluarganya berdomisili, dan (3) Pihak BPJS Kesehatan sendiri.

Seperti telah dijelaskan sebelumnya bahwa berdasarkan hasil wawancara tim peneliti ke Pimpinan dari ketiga Instansi tersebut, mereka telah membuat kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya kepada masyarakat terutama para petambak budidaya udang disamping kebijakan dalam hal membantu pembiayaan iuran BPJS yang harus

disetorkan setiap bulannya oleh warga peserta BPJS.

Dari Model pelayanan BPJS Kesehatan bagi Petambak budidaya udang yang efektif dan efisien yang digambarkan dalam bentuk Fish-Bone diatas tampak bahwa ada 3 (tiga) Institusi yang harus terlibat, yaitu (1) pemerintahan setempat (Kelurahan), (2) Puskesmas dimana para petambak beserta keluarganya bertempat tinggal dan (3) BPJS Kesehatan tingkat Kelurahan atau Kabupaten. Ketiga Institusi tersebut akan membuat kebijakan kebijakan sebagai berikut:

1) Pimpinan Kelurahan setempat (Karangsong) kebijakannya adalah:

a. Oleh karena sebagian besar petambak belum menjadi peserta BPJS Kesehatan, maka akan melakukan sosialisasi dan penyuluhan setiap 3 bulan sekali kepada masyarakat tentang pentingnya seluruh masyarakat ikut dalam program tersebut.

b. Mengingat jarak Puskesmas dari rumah warga (petambak) cukup jauh, akan mendirikan Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang lokasinya mudah terjangkau.

c. Pihak Kelurahan akan melakukan kegiatan peningkatan keahlian dan keterampilan para petugas di PUSTU.

2) Kebijakan Puskesmas

a. Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan akan melakukan sosialisasi tentang jenis-jenis jaminan yang diberikan

BPJS kepada peserta.

b. Meningkatkan keahlian dan keterampilan para petugas di PUSTU yang dibangun Kelurahan.

c. Menambah petugas kesehatan di PUSTU untuk melayani pasien dalam kondisi darurat

3) Kebijakan BPJS Kesehatan

a. BPJS Kesehatan akan mensosialisasikan jaminan yang akan diterima masyarakat dengan cara menggunakan kartu BPJS melalui penyebaran brosur.

b. BPJS Kesehatan akan dengan segera menangani keluhan dan pengaduan masyarakat/peserta BPJS Kesehatan menyangkut layanan. Mengenai unsur pembiayaan, PEMDA setempat telah memberikan subsidi sebanyak 30% sesuai ketentuan kepada masyarakat yang kurang mampu, selain itu akan memberikan subsidi 100% untuk 20% penduduk kurang mampu selama 1 tahun. Untuk pembiayaan yang mandiri artinya dilakukan oleh petambak sendiri ada 3 katagori besarnya kemampuan pembayaran sebagai berikut: 1) sebanyak 76% hanya mampu membayar Rp 10.000,- per bulan, 2) sebanyak 9% mampu membayar Rp 15.000,- dan 3) sebanyak 15% mampu membayar Rp 20.000,-

Model dalam bentuk Fish-Bone ini sudah divalidasi oleh: (1) Pimpinan Kelurahan Karangsong Kabupaten Indramayu; (2) Petugas Puskesmas

Margadadi; (3) Pimpinan Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Cirebon yang membawahi Kantor BPJS Kesehatan di Indramayu. Namun model pelayanan BPJS Kesehatan bagi petambak budidaya udang ini belum diujicobakan lebih lanjut mengingat waktu penelitian yang hanya 8 bulan selain dana yang belum tersedia, terhadap responden yang sama dengan penelitian pendahuluan yaitu para petambak budidaya udang di Desa Karangsong Kabupaten Indramayu.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner kepada para petambak budidaya udang di Desa Karangsong Kabupaten Indramayu dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1) Sebagian besar para petambak budidaya udang di Indramayu (60%) belum memahami akan adanya jaminan apa yang diberikan oleh BPJS Kesehatan, dan juga belum tahu akan perlunya masuk dalam asuransi kesehatan tersebut.

2) Masih sangat sedikit petambak yang sudah ikut serta dalam BPJS Kesehatan 26% sehingga mereka masih perlu untuk mendapatkan sosialisasi/penyuluhan tentang BPJS Kesehatan kepada para petambak lainnya.

3) Petambak budidaya udang masih merasa tiak puas akan pelayanan petugas Puskesmas dan Rumah Sakit. Berdasarkan hasil yang diperoleh hanya 27% petambak

yang merasa kurang memuaskan, 48% merasa biasa saja, dan 25% merasa puas akan pelayanan pelayanan petugas Puskesmas dan Rumah Sakit.

4) Sebanyak 25% responden petambak pernah mengalami penolakan saat membutuhkan perawatan dirumah sakit.

5) Lebih dari 50% petambak merasa berat dalam membayar iuran BPJS perbulannya. Kesanggupan untuk membayar iuran, sebagian besar petambak (75%) hanya mampu membayar rata-rata Rp.10.000,-

6) Kendala-kendala yang dialami petambak saat berobat paling banyak disebabkan oleh:

a. Lama mendapat respon pelayanan akibat terlalu banyaknya pasien sedangkan jumlah dokter kurang

b. Letak pemukiman petambak dengan lokasi puskesmas dan rumah sakit cukup jauh.

Begitu juga kesimpulan dari hasil wawancara dengan pimpinan Kelurahan, Puskesmas dan Kantor Pusat BPJS Kesehatan mengenai beberapa kebijakan dalam meningkatkan pelayanan kegiatan BPJS Kesehatan untuk para petambak budidaya udang sebagai berikut:

1) Bahwa masih ada (26%) warga petambak belum bisa menikmati layanan BPJS disebabkan ketidakmampuan untuk membayar iuran bulanan, sesuai hasil survey, warga hanya mampu membayar

Rp.10.000,- perbulan sehingga tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan, namun demikian ada pemberian subsidi dari pemerintah agar warga dapat menjadi peserta untuk tahun pertama dan selanjutnya diharapkan warga sudah dapat menjadi peserta BPJS MANDIRI.

2) Sistem kuota juga diberlakukan, kuota yang ada akan dibagi secara merata kepada peserta yang memang benar-benar tidak mampu membayar, hal ini juga dibenarkan oleh Juru Tulis desa Karangsong bahwa sistim kuota juga ada untuk membantu warga yang tidak mampu membayar iuran BPJS.

3) Usaha yang dilakukan oleh Balai Desa, Puskesmas dan BPJS secara bersama-sama setiap 3 bulan 1 x melakukan sosialiasai kepada warga, mendengar keluhan dan menangani keluhan, terbatasnya jumlah dokter bukan merupakan kendala bagi keberlangsungan pengobatan di Puskesmas Margadadi, namun demikian perlu untuk menambah personal tenaga medis di setiap PUSTU agar keadaan darurat dapat tertanggulangi.

4) Sesuai dengan informasi yang diperoleh bahwa persyaratan dan kondisi yang ada pada BPJS belum secara transparan dibuka kepada warga dan juga perangkat desa, diperlakukan transparansi agar warga sebagai peserta BPJS mengetahui apa isi dari BPJS dan juga apa yang dijamin dan tidak dijamin.

5) Ambulan merupakan sarana transportasi penting bagi warga petambak yang berada jauh dari PUSTU, PUSKESDES dan PUSKESKEL bila terjadi keadaan gawat darurat, tidak diharapkan warga (petambak) membawa pasien gawat darurat dengan angkutan umum, sarana komunikasi untuk keadaan tanggap darurat juga belum tersedia.

6) Dalam hal layanan, dari tingkat kelurahan, balai desa, (PUSTU) lanjut ke Puskesmas dan BPJS sampai dengan saat ini masih tergolong baik dan belum ada keluhan yang bersifat mayor. Juga belum diperlukan adanya penambahan puskesmas baru untuk melayani pengobatan warga yang disebabkan puskesmas yang ada berjarak 1,5 km dari pemukiman warga, hal ini terbantu dengan adanya PUSTU dan dimungkinkan untuk menambah keterampilan dan pengetahuan personil Pustu sampai dengan dapat menangani keadaan tanggap darurat.

Model konsep pelayanan BPJS Kesehatan terhadap para petambak budidaya udang yang efektif dan efisien dihasilkan dari saran saran dan kebijakan yang akan menjadi rencana perbaikan yang akan dilakukan oleh 3 (tiga) Institusi, yaitu: kebijakan yang akan dikeluarkan oleh Kantor Kelurahan, kebijakan dari Puskesmas setempat, dan Kantor BPJS Kesehatan Pusat yang berlokasi di Cirebon seperti ditampilkan dalam bentuk Fish

Bone di halaman 21

B. Rekomendasi

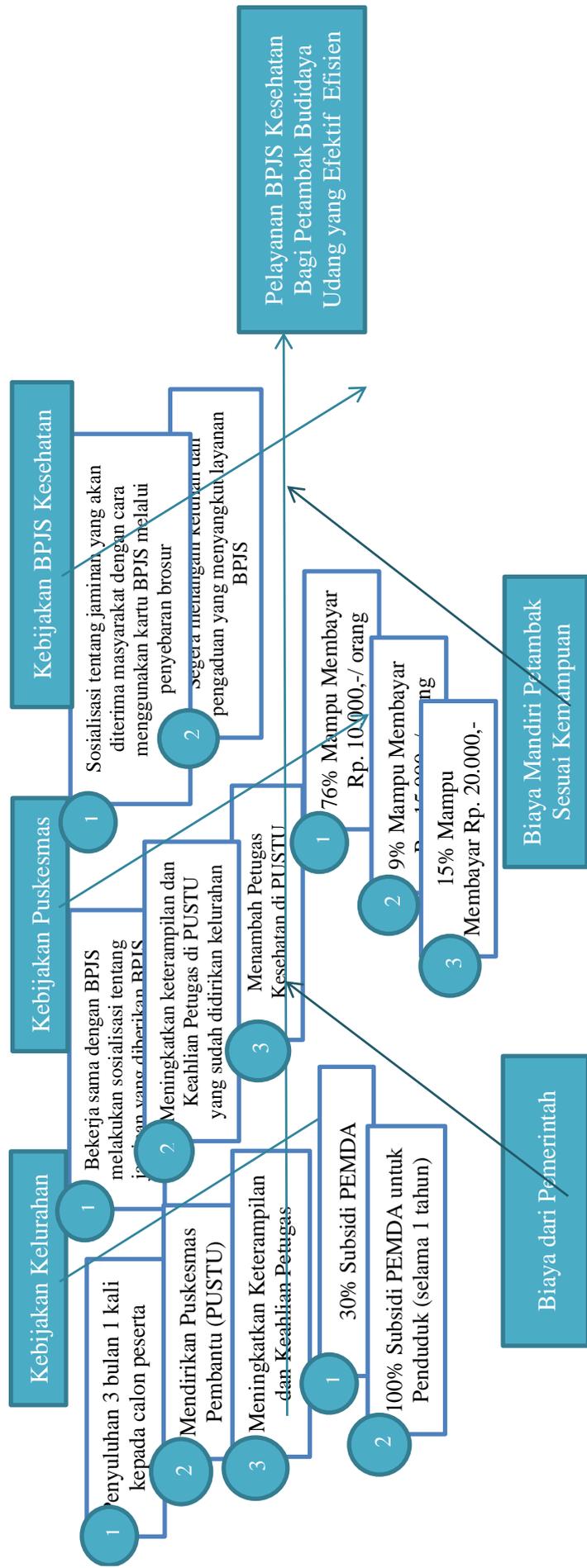
1. Perlu adanya penelitian lanjutan untuk melakukan uji coba dari model pelayanan BPJS Kesehatan yang telah dihasilkan di lokasi penelitian yang sama sebagai tahap uji coba

2. Hasil uji coba nantinya akan dilakukan validasi sesuai dengan tahapan dalam Penelitian Pengembangan Revisi Produk

3. Hasil Validasi di uji cobakan lagi di tempat lainnya yang mempunyai karakteristik yang sama dengan kondisi responden pada saat uji coba yang pertama (Uji coba Pemakaian). Kalau masih diperlukan dilakukan revisi produk

Dengan demikian dibutuhkan biaya untuk uji coba (dalam bentuk eksperimen) dalam penelitian lanjutan, sehingga akhirnya akan dihasilkan suatu model pelayanan BPJS Kesehatan untuk petambak budidaya udang yang efektif dan efisien yang sudah teruji.

**FISH BONE MODEL PELAYANAN BPJS KESEHATAN
YANG EFEKTIF EFISIEN**



DAFTAR PUSTAKA

- Andreas G. Ch. Tampi, Evelin J.R. Kawung dan Juliana W. Tumiwa. (2016). *Dampak Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Masyarakat di Kelurahan Tingkulu*. E-Journal "Acta Diurna" Volume V No.1.
- Baby Silvia Putri, Lindawati Kartika. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis* Vol.2, No.1, Februari 2017: 1 – 12. ISSN 2527 – 7502.
- Direktorat Pemberdayaan Masyarakat Pesisir (2010). *Kelayakan usaha budidaya udang windu*. Kementerian Kelautan dan Perikanan, Jakarta.
- Fast, Arlo W. & L. James Lester. (1992). *Marine Shrimp Culture: Principle and Practice*. Amsterdam. Elsevier.
- Shynde Limar Kinanti, Yesi Ninda dan Rosa Zelfia. (2014). *Persepsi Masyarakat Kota Bogor Terhadap Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*.
- I Made Arga Swarsa (2015). *Optimalisasi Peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk Memperkuat Fasilitas Kesehatan Publik Guna Mengurangi Aki Pada Puskesmas Mulyorejo*. Vol 3 No. 2.
- I Made W Arhajaya (editor) (2015). *Profil Peluang Usaha dan Investasi Industri Udang Direktorat Usaha dan Investasi KKP*. Direktorat jenderal Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan: Jakarta.
- Kementrian Kelautan dan Perikanan (2016). *Informasi Kelautan dan Perikanan No. 01/PUSDATIN/I/2016*. KKP-Sekretariat Jenderal : Jakarta.
- Leung, Pingsun (2006). *Shrimp Culture: Economic, Market, and Trade. USA*. Blackwell Publishing.
- Musramadoni (2015). *Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Rasidin Padang Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum. Universitas Tamansiswa Padang.
- Novita Ayu. (2016). Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Segeri Kecamatan Samarinda Ulu. *Jurnal Administrasi Negara* 4, (1) 2016:2557-2591
- Nur Ngafiyah (2015). *Akses Masyarakat Miskin Terhadap Pelayanan Kesehatan Program BPJS Kesehatan di Kelurahan Bumirejo Kabupaten*

Kebumen. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. Semarang.

PUSDATIN-KKP (2016). *Informasi Kelautan dan Perikanan*.

Rencana Induk Penelitian (RENIP) STMA Trisakti tahun 2016/2017 – 2020/2021.

Rismawati (2015). *Pelayanan BPJS Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karang Asam Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda*. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 3 (5), 2015: 1668-1682.

Rukaesih dan Irwandi. (2017). *Laporan Hasil Survei Petambak Udang Guna Melihat Loss Profile Petambak Tradisional dengan Luas Tambak Maksimal 5 Hektar di Kabupaten Serang Provinsi Banten*.

Rukaesih dan Irwandi 2017. *Survey Keikutsertaan Para Petambak Udang Dalam Asuransi BPJS Kesehatan di Kabupaten Serang Provinsi Banten*.

Sekretaris Jendral KKP. 2016. *Program Prioritas 2016 dan Rencana Kerja 2017 KKP*.

Wawan Karwani (2015). *Modul Diklat PKB Budidaya Ikan Grade 4*. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan-LPPPTK Kelautan Perikanan dan Teknik Komunikasi.

Yuyun Yuniar, Rini Sasanti Handayani. (2016). “Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional

Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotik”. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, Vol.6 No.1-Feb. 2016:39-48.e-ISSN:2354-9770.

