

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN
PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN PADA
RSUD AL IHSAN PROVINSI JAWA BARAT**

JURNAL

Diajukan dalam rangka Memenuhi Syarat Kelulusan
Guna Memperoleh Gelar Magister Administrasi Publik (M.AP)
Pada Konsentrasi Kebijakan Publik
Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Publik
Program Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung

**Disusun Oleh:
Arif Budiana
NPM. 218010025**



**KONSENTRASI KEBIJAKAN PUBLIK
PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI
DAN KEBIJAKAN PUBLIK
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG 2024**

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN PADA RSUD AL IHSAN PROVINSI JAWA BARAT

Arif Budiana (NPM. 218010025)

PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN PUBLIK UNIVERSITAS PASUNDAN

ABSTRAK

Pembiayaan jaminan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam sistem kesehatan suatu negara. Untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata, pemerintah telah menerapkan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang adil dan terjangkau bagi seluruh penduduk. Penelitian menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Subjek penelitian adalah implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Peneliti merupakan instrumen utama dibantu dengan pedoman wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah display data, reduksi data, dan penarikan kesimpulan. Triangulasi yang digunakan untuk menguji keabsahan data adalah triangulasi sumber dan metode. Kerangka analisis data yang digunakan adalah *Triangulation Analysis*. Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan *Triangulation Analysis* diketahui bahwa standard dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas, karakteristik badan pelaksana, lingkungan sosial, ekonomi dan politik, serta sikap pelaksana sangat penting, namun kurangnya sumber daya yang ada belum memadai dan perubahan kebijakan yang tidak terkoordinasi atau tidak jelas dapat membingungkan dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Oleh karena itu, strategi optimalisasi transformasi layanan kesehatan perlu dikembangkan yang berfokus pada pengembangan sumber daya manusia di internal organisasi.

Kata kunci: Implementasi Kebijakan, Sumber Daya Manusia, Strategi optimalisasi Transformasi Layanan Kesehatan.

Abstract

Health financing is one of the crucial aspects in a country's healthcare system. In order to achieve the goal of quality and equitable healthcare services, the government has implemented health financing policies aimed at providing fair and affordable access to healthcare services for the entire population.

The research used a case study method with a descriptive qualitative approach. The subject of the study was the implementation of health financing policy at RSUD Al Ihsan, West Java Province. Data collection methods included in-depth interviews, observations, and documentation. The researcher served as the primary instrument assisted by in-deep interview guidelines, observations, and documentation. Data analysis techniques utilized were data display, data reduction, and conclusion. Triangulation that used to test the authenticity of data was triangulation source and method. The data analysis framework used was Triangulation Analysis. Based on the research findings regarding the implementation of health financing policy at RSUD Al Ihsan, West Java Province, using Triangulation Analysis, it is revealed that policy standards and targets, resources, inter-organizational communication and activity reinforcement, characteristics of implementing bodies, social, economic, and political environments, as well as implementers' attitudes are crucial. However, the inadequacy of existing resources and uncoordinated or unclear policy changes can hinder the implementation of health insurance financing policy at RSUD Al Ihsan, West Java Province. Therefore, strategies for optimizing healthcare service transformation need to be developed focusing on human resources development within the organization.

Keywords: Implementasi Kebijakan, Sumber Daya Manusia, Strategi optimalisasi Transformasi Layanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi oleh peneliti terkait Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pada RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa pelaksanaan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan sudah berjalan sebagaimana sesuai dengan peraturan yang telah berlaku, namun perlu melakukan transformasi layanan Kesehatan dengan Optimalisasi pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta harus dilakukan dan didukung oleh pemerataan fasilitas dan tenaga kesehatan. Penerapan sistem pengendalian mutu pelayanan jaminan kesehatan harus dilakukan secara komprehensif, termasuk memenuhi standar mutu fasilitas kesehatan, menjamin bahwa proses pelayanan kesehatan berjalan sesuai standar yang ditetapkan, dan memantau hasil kesehatan peserta. Tingginya jumlah rujukan ke layanan kesehatan tingkat lanjut (rumah sakit) meningkatkan biaya kesehatan sehingga membebani anggaran Pemerintah. Selain itu, mereka tidak mengikuti prinsip pengendalian kualitas dan pengendalian biaya yang diterapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) atau Badan Jaminan Sosial dan Kesehatan (HSSA). HSSA mengalami defisit

pembiayaan kesehatan selama enam tahun pelaksanaan program karena premi yang diberikan di bawah biaya aktuaris. Ketimpangan tarif HSSA dengan realisasi biaya pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pelaksanaan program JKN pada aspek pendanaan belum berjalan maksimal.

Hasil wawancara dengan pimpinan terkait (stakeholder), disampaikan bahwa RSUD AL Ihsan dalam melakukan melaksanakan sistem implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan merupakan langkah yang penting dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan. Dengan system ini, diharapkan pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih terjangkau bagi masyarakat, sementara pengelolaan sumber daya di rumah sakit perlu ditingkatkan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Melalui meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Sesi penyuluhan dan workshop reguler memberikan kesempatan bagi pegawai, pasien, dan masyarakat umum untuk memahami dengan lebih baik manfaat dan tujuan dari kebijakan tersebut. Penggunaan media sosial dan website resmi juga memperluas

jangkauan informasi sehingga lebih banyak orang dapat mengaksesnya.

Hasil observasi lapangan beberapa unit kerja di RSUD Al Ihsan disimpulkan bahwa dominan pelaksana melakukan tugasnya dengan baik, sumber daya manusia memiliki peranan penting dalam membangun organisasi. Oleh sebab itu, pengelolaan Sumber Daya Manusia, dari sistem pemeliharaan, penempatan, pengembangan sampai pada tujuan utama yaitu membangun SDM berkualitas melalui peningkatan kompetensinya.

Fenomena yang terjadi pada implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat terdapat kendala, yaitu (a). Budaya organisasi, (b). SDM yang belum siap, (c). Dana belum mendukung, (d). dan Akses teknologi digital yang belm optimal, (e) Pemahaman Masyarakat.

Berdasarkan fenomena permasalahan tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan (Studi Kasus: Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Provinsi Jawa Barat).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat merumuskan pokok permasalahan yang terjadi dan

menjadi fokus penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dalam menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas?
2. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat?

TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan tujuan dari penelitian tersebut dalam melakukan penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui, mengkaji serta menganalisis sebagai berikut:

1. Mengetahui dan menganalisis penerapan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dalam menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas
2. Mengetahui dan menganalisis faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

KAJIAN PUSTAKA

Kajian pustaka ini, dasar pemikiran peneliti dalam melakukan pembahasan masalah yang diteliti. Kajian pustaka ini untuk mencirikan

penelitian dengan cara ilmiah untuk mendapatkan data yang diperlukan. Data hasil penelitian tersebut, kemudian diuraikan dengan landasan teori penelitian. Tead (Silalahi, 2018:10), Nasucha (2004:37), (Pasolong,2013:39), (Islamy,2001), (Mazmanian dan Sebastier, 2004:71), (Meter dan Horn, dalam Mulyadi,2012:72).

Administrasi adalah meliputi kegiatan-kegiatan individu-individu (eksekutif) dalam satu organisasi yang bertugas mengatur, memajukan dan menyediakan fasilitas usaha kerjasama kelompok individu-individu untuk merealisasikan tujuan yang ditentukan Tead (Silalahi, 2018:10).

Kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang di gunakan ke dalam perangkat peraturan hukum. Kebijakan tersebut bertujuan untuk menyerap dinamika sosial dalam masyarakat, yang akan dijadikan acuan perumusan kebijakan agar tercipta hubungan sosial yang harmonis Nasucha (2004:37), (Pasolong,2013:39).

Implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variable, yaitu "*Idealized policy*", yaitu pola interaksi yang digagas oleh perumus kebijakan dengan tujuan untuk mendorong, mempengaruhi dan merangsang target grup untuk melaksanakannya (Islamy,2001).

Target grup, yaitu bagian dari policy stakeholders yang diharapkan

dapat mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan. Karena kelompok ini menjadi sasaran dari implementasi kebijakan, maka diharapkan dapat menyesuaikan pola-pola perilaku dengan kebijakan yang telah dirumuskan (Mazmanian dan Sebastier, 2004:71).

- a. *Implementing organization*, yaitu badan-badan pelaksana yang bertanggung jawab dalam implementasi kebijakan.
- b. *Environmental faktor*, unsur-unsur di dalam lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan seperti aspek budaya, sosial, ekonomi dan politik.

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU 23 Tahun 1992), Dan dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai suatu kesatuan yang utuh dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan didalamnya kesehatan jiwa merupakan intergral kesehatan. Kemudian mengenai pelayanan kesehatan dapat dipandang sebagai aspek penting dalam kebijakan publik. Kesehatan merupakan faktor penentu bagi kesejahteraan sosial. Orang yang sejahtera bukan saja orang yang memiliki pendapatan atau harta yang berlimpah, melainkan pula orang yang sehat, baik rohani

maupun jasmani. Sedangkan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, Pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan memiliki kaitan dengan teori Van Meter dan Van Horn dalam beberapa aspek. Teori Van Meter dan Van Horn mengemukakan bahwa kebijakan publik terbentuk melalui proses yang kompleks, melibatkan berbagai aktor dan faktor yang saling terkait. Dalam konteks ini, kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan juga melibatkan aktor dan faktor yang berperan dalam pembentukan dan implementasinya. Salah satu aspek kaitan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan dengan teori Van Meter dan Van Horn adalah dalam konteks pembentukan kebijakan. Menurut teori ini, kebijakan publik dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti masalah yang dihadapi, kepentingan dan preferensi aktor-aktor yang terlibat, serta kondisi politik dan sosial di masyarakat. Dalam kasus kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan, pembentukannya dipengaruhi oleh berbagai masalah yang terkait dengan aksesibilitas, keberlanjutan, dan kualitas pelayanan kesehatan.

Model implementasi kebijakan dari Meter dan Horn (dalam Mulyadi,2012:72) menjelaskan ada 6 variable yang diyakini dapat mempengaruhi implementasi dan kinerja kebijakan. Beberapa variable yang terdapat dalam model Meter dan Horn adalah sebagai berikut (Meter dan Horn, dalam Mulyadi,2012:72):

1. Standar dan Sasaran Kebijakan

Standar dan sasaran kebijakan pada dasarnya adalah apa yang hendak di capai oleh program atau kebijakan, baik yang berwujud maupun tidak, jangka pendek, menengah atau panjang. Kejelasan dan sasaran kebijakan harus dapat dilihat secara spesifik sehingga diakhir program dapat diketahui keberhasilan atau kegagalan dari kebijakan atau program yang dijalankan.

2. Sumber Daya

Menunjuk kepada seberapa besar dukungan finansial dan sumber daya manusia untuk melaksanakan program atau kebijakan. Hal sulit yang terjadi adalah beberapa nilai sumber daya (baik finansial maupun manusia) untuk menghasilkan implementasi kebijakan dengan kinerja baik.

3. Komunikasi Antar Organisasi dan Penguatan aktivitas

Implementasi sebuah program terkadang perlu didukung dan dikoordinasikan dengan instansi lain agar tercapai keberhasilan yang diinginkan.

4. Karakteristik Badan Pelaksana
Sejauhmana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan. Termasuk di dalamnya karakteristik para partisipasian yakni mendukung atau menolak, kemudian melihat bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan dan apakah elite politik mendukung implementasi kebijakan.
5. Lingkungan Sosial, Ekonomi dan Politik
Menunjuk bahwa lingkungan dalam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan itu sendiri.
6. Sikap Pelaksana
Mencakup tiga hal penting, yaitu :
 - a. Respon implementor terhadap kebijakan, yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan;
 - b. Kognisi, ialah pemahamannya tentang suatu kebijakan;

- c. Preferensi nilai yang dimiliki oleh implementor.

Setiap aspek ini memiliki peran penting dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan pemerintah. Dengan memperhatikan dan mengelola aspek-aspek tersebut dengan baik, diharapkan program jaminan kesehatan dapat memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

DATA PENELITIAN

Data penelitian yang diperoleh peneliti langsung dari objek penelitian yang dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dan lain-lain. Untuk melengkapi data penelitian tersebut membutuhkan dua sumber data primer dan data sekunder.

1. Data primer
Data yang diperlukan peneliti dengan instrumen wawancara, pengamatan, penggunaan dokumen, dan catatan laporan. Sumber data primer pimpinan.
2. Data sekunder
Data yang diperlukan sebagai pendukung data primer seperti studi kepustakaan, buku, jurnal, arsip yang tertulis dan lain-lain.
3. Teknik Pengumpulan Data
Teknik analisis metode kualitatif deskriptif perlu langkah strategi dan sistematis melalui

wawancara, pengamatan, dokumentasi dalam bentuk kata-kata yang diproses terlebih dahulu sebelum digunakan untuk penulisan, pencatatan dan sebagainya. Data yang dihasilkan kualitatif deskriptif tetap menggunakan kata-kata.

4. Pengujian Keabsahan Data

Keabsahan data pada penelitian kualitatif dilakukan untuk membuktikan penelitian yang dilakukan benar penelitian ilmiah, sekaligus menguji data yang di peroleh dalam penelitian. Keabsahan data mempunyai peran penting dalam penelitian kualitatif, berfungsi untuk memeriksa validitas dan reliabilitas data..

- a) Persiapan penelitian
- b) Perencanaan penelitian
- c) Pelaksanaan penelitian
- d) Pengelolaan data
- e) Penyusunan laporan
- f) Kesimpulan

HASIL PENELITIAN

Analisis Standar dan Sasaran Kebijakan terhadap Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

Implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat dianalisis melalui pendekatan standar dan sasaran

kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn. Menurut Van Meter dan Van Horn, standar kebijakan mengacu pada panduan atau pedoman yang digunakan untuk menilai apakah suatu kebijakan telah diimplementasikan sesuai dengan yang diinginkan. Sementara sasaran kebijakan adalah tujuan yang ingin dicapai dari implementasi kebijakan tersebut. Dalam konteks RSUD Al Ihsan, analisis terhadap standar kebijakan dapat melibatkan evaluasi terhadap sejauh mana kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan telah dijalankan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, seperti prosedur klaim, pembayaran, dan pengelolaan dana. Selain itu, aspek transparansi, akuntabilitas, dan efisiensi dalam implementasi kebijakan juga perlu dievaluasi untuk memastikan standar kebijakan terpenuhi. Sementara itu, analisis terhadap sasaran kebijakan akan menyoroti apakah implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan telah mencapai tujuan yang diinginkan, seperti peningkatan akses layanan kesehatan bagi masyarakat, peningkatan kualitas pelayanan, atau efisiensi penggunaan dana jaminan kesehatan. Evaluasi terhadap pencapaian sasaran ini akan membantu dalam mengevaluasi efektivitas

kebijakan dan menentukan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan.

Melakukan analisis terhadap standar dan sasaran kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat memperoleh pemahaman yang mendalam tentang implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Hasil analisis ini dapat menjadi dasar untuk perbaikan proses implementasi kebijakan guna meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan kesehatan yang disediakan kepada masyarakat Provinsi Jawa Barat. Untuk mengetahui seberapa jauh standar dan sasaran kebijakan pada kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, maka peneliti mengajukan pertanyaan bagaimana gambaran umum kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Menurut Informan selaku Direktur RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat adalah sebagai berikut :

“RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat menerapkan sistem pembiayaan jaminan kesehatan yang melibatkan pihak-pihak terkait, seperti BPJS Kesehatan atau program jaminan kesehatan lainnya. Sistem pembiayaan ini mencakup mekanisme klaim,

pembayaran, dan pengelolaan dana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. RSUD Al Ihsan melibatkan berbagai peserta jaminan kesehatan, termasuk masyarakat umum, pekerja formal, pekerja informal, dan peserta lainnya. Melalui program jaminan kesehatan, peserta dapat memperoleh akses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas di RSUD..”

Selain itu, peneliti juga menanyakan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Beliau menyatakan bahwa :

“RSUD Al Ihsan memiliki prosedur klaim yang jelas dan transparan bagi peserta jaminan kesehatan. Peserta dapat mengajukan klaim atas layanan kesehatan yang diterima sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga proses klaim dapat berjalan dengan lancar dan tepat waktu. RSUD Al Ihsan melakukan pengelolaan dana jaminan kesehatan dengan cermat dan transparan. Dana jaminan kesehatan digunakan untuk membiayai layanan kesehatan peserta sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan yang berlaku, dengan tujuan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan..”

Berdasarkan petikan wawancara diatas dapat diketahui

terkait kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD terlihat bahwa keterlibatan pihak-pihak terkait, seperti BPJS Kesehatan atau program jaminan kesehatan lainnya, menunjukkan adanya kolaborasi yang kuat dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan. Hal ini dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. Adanya prosedur klaim yang jelas dan transparan membantu memastikan bahwa peserta jaminan kesehatan dapat dengan mudah mengajukan klaim atas layanan kesehatan yang diterima. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan peserta terhadap sistem jaminan kesehatan yang diterapkan di RSUD. Pengelolaan dana jaminan kesehatan dengan cermat dan transparan menunjukkan komitmen RSUD Al Ihsan dalam memastikan dana tersebut digunakan secara efektif dan efisien untuk membiayai layanan kesehatan peserta. Tujuan utama dari pengelolaan dana ini adalah untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Secara keseluruhan, analisis dari pernyataan kedua informan menunjukkan bahwa RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat telah melakukan langkah-

langkah yang tepat dalam mengelola kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Dengan adanya sistem pembiayaan yang melibatkan pihak terkait, prosedur klaim yang transparan, dan pengelolaan dana yang cermat, diharapkan program jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi peserta dan masyarakat umum dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Selanjutnya peneliti menanyakan bagaimana sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat memiliki perbedaan atau tidak sebelum dan sesudah dilaksanakan sistem tersebut. Menurut Staff BPJS Kesehatan Kota Bandung adalah sebagai berikut :

Sebelum sistem baru diterapkan, aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan mungkin tidak seoptimal setelah penerapan sistem yang melibatkan pihak terkait. Dengan kolaborasi yang lebih kuat, diharapkan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan dapat meningkat. Kedua, dalam Proses Klaim. Sebelum adanya prosedur klaim yang jelas, peserta jaminan kesehatan mungkin menghadapi kesulitan dalam mengajukan klaim atas layanan kesehatan yang diterima. Dengan adanya prosedur

klaim yang transparan, diharapkan proses klaim dapat berjalan lebih lancar dan efisien. Ketiga, dalam Penggunaan Dana. Sebelum pengelolaan dana jaminan kesehatan dilakukan dengan cermat dan transparan, mungkin terdapat ketidakpastian dalam penggunaan dana tersebut. Setelah penerapan sistem pengelolaan dana yang lebih terstruktur, diharapkan dana jaminan kesehatan dapat dimanfaatkan dengan lebih efektif untuk membiayai layanan kesehatan peserta.

Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Direktur RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Beliau menyatakan bahwa : Sebelum sistem baru diterapkan, kemungkinan terdapat kurangnya transparansi dalam pengelolaan dana jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan. Setelah penerapan sistem yang melibatkan pihak terkait, diharapkan transparansi dalam pengelolaan dana dapat meningkat, memberikan kejelasan kepada peserta terkait penggunaan dana mereka. Terkait dengan Efisiensi Klaim, sebelum adanya prosedur klaim yang jelas, proses klaim atas layanan kesehatan mungkin berjalan lambat dan tidak efisien. Dengan adanya prosedur klaim yang terstruktur, diharapkan proses klaim dapat dipercepat, memastikan peserta mendapatkan penggantian biaya

dengan lebih cepat. Terkait dengan Partisipasi Peserta, sebelum implementasi sistem baru, partisipasi peserta jaminan kesehatan dalam pengambilan keputusan mungkin terbatas. Setelah penerapan sistem yang melibatkan pihak terkait, diharapkan partisipasi peserta dapat ditingkatkan, memastikan kebutuhan dan aspirasi mereka lebih terwakili dalam kebijakan pembiayaan.

Berdasarkan pendapat dari kedua informan mengenai sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat sebelum dan setelah penerapan sistem baru, terdapat beberapa analisis yang dapat disimpulkan:

1. Aksesibilitas Masyarakat:
 - a. Sebelum: Aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan mungkin tidak optimal sebelum penerapan sistem baru.
 - b. Setelah: Dengan adanya kolaborasi yang lebih kuat, aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan diharapkan dapat meningkat setelah penerapan sistem baru.
2. Proses Klaim:
 - a. Sebelum: Proses klaim atas layanan kesehatan mungkin lambat dan tidak efisien tanpa adanya prosedur klaim yang jelas.
 - b. Setelah: Dengan prosedur klaim yang transparan dan terstruktur, proses klaim diharapkan dapat

berjalan lebih lancar dan efisien setelah implementasi sistem baru.

3. Pengelolaan Dana:

- a. Sebelum: Kurangnya transparansi dalam pengelolaan dana jaminan kesehatan mungkin menyebabkan ketidakpastian dalam penggunaan dana.
- b. Setelah: Dengan penerapan sistem pengelolaan dana yang lebih terstruktur dan transparan, diharapkan dana jaminan kesehatan dapat dimanfaatkan secara lebih efektif untuk membiayai layanan kesehatan peserta.

4. Partisipasi Peserta:

- a. Sebelum: Partisipasi peserta dalam pengambilan keputusan terkait kebijakan pembiayaan mungkin terbatas sebelum sistem baru diterapkan.
- b. Setelah: Dengan melibatkan pihak terkait, partisipasi peserta diharapkan dapat ditingkatkan setelah penerapan sistem baru, memastikan kebutuhan dan aspirasi peserta lebih terwakili dalam kebijakan pembiayaan.

Adanya perubahan positif dalam aspek aksesibilitas, proses klaim, pengelolaan dana, dan partisipasi peserta setelah penerapan sistem baru, dapat disimpulkan bahwa sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat telah mengalami perubahan yang signifikan dan berdampak positif

bagi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Terus meningkatkan kolaborasi dan transparansi diharapkan dapat terus memperbaiki sistem tersebut untuk memberikan manfaat yang lebih baik kepada peserta jaminan kesehatan.

Selanjutnya peneliti menanyakan apakah pendapat Ibu dengan diterapkannya sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat tujuan efektifitas dan efisiensi tersebut dapat terwujud. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah sebagai berikut :

Dalam pandangan saya, implementasi sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan adalah langkah yang tepat menuju efektivitas dan efisiensi yang lebih baik. Dengan menerapkan sistem ini, diharapkan pelayanan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat menjadi lebih terjangkau bagi masyarakat, sementara pengelolaan sumber daya di rumah sakit dapat ditingkatkan. Hal ini akan membantu meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan..

Selain itu, peneliti juga menanyakan kepada Staff BPJS Kesehatan Kota Bandung. Beliau menyatakan bahwa :

Saya percaya bahwa penerapan sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat merupakan langkah yang strategis untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan. Dengan adanya sistem ini, diharapkan biaya kesehatan dapat dikelola dengan lebih baik, memastikan bahwa masyarakat mendapat akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, sistem ini juga dapat membantu dalam mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang ada di rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.

Berdasarkan pernyataan responden, kedua pejabat tersebut sepakat bahwa penerapan sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat merupakan langkah yang penting dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi layanan kesehatan. Mereka berpendapat bahwa dengan sistem ini, diharapkan pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih terjangkau bagi masyarakat, sementara pengelolaan sumber daya di rumah sakit dapat ditingkatkan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Analisis dari pernyataan keduanya menunjukkan bahwa implementasi sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat memiliki potensi untuk memberikan manfaat yang signifikan. Dengan pengelolaan biaya kesehatan yang lebih baik dan optimalisasi penggunaan sumber daya, diharapkan efisiensi operasional rumah sakit akan meningkat. Selain itu, aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas juga diharapkan akan meningkat. Dengan demikian, dari sudut pandang informan, penerapan sistem kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat diharapkan dapat membawa perubahan positif dalam efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di daerah tersebut.

Analisis Terhadap Sumber Daya

Sumber daya kebijakan memiliki peranan yang penting dalam implementasi kebijakan. Sumber daya ini harus tersedia dalam rangka memperlancar administrasi implementasi kebijakan. Ketidaktersediaan sumber daya yang memadai dapat memberikan andil bagi terjadinya kegagalan implementasi kebijakan (ketidakefektifan kebijakan). Yang dimaksud dengan sumber daya dalam penelitian ini adalah

sumber daya manusia. Manusia merupakan faktor penggerak dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Agar kebijakan tersebut dapat diimplementasikan dengan baik, maka pelaksana kebijakan harus memiliki sumber daya yang memadai.

Untuk mengetahui kualitas sumber daya manusia, khususnya di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat maka peneliti mengajukan pertanyaan bagaimana tingkat pendidikan pegawai yang bekerja di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

Menurut Direktur RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat sebagai berikut :

Menurut data yang kami miliki, tingkat pendidikan pegawai yang bekerja di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat sangat beragam. Mayoritas pegawai di rumah sakit ini memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, dengan sebagian besar di antaranya memiliki gelar sarjana atau lebih tinggi. Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat telah berkomitmen untuk merekrut tenaga kerja yang terdidik dan terlatih dengan baik. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang berkualitas dari

tenaga medis yang kompeten dan terampil.

Analisis Terhadap Karakteristik Badan Pelaksana

Untuk mengetahui kualitas badan pelaksana khususnya di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, maka peneliti mengajukan pertanyaan bagaimana RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat telah melakukan semacam sosialisasi atas implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Menurut Direktur RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat adalah sebagai berikut :

RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat telah aktif melakukan sosialisasi terkait implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan kepada seluruh stakeholders terkait, termasuk pegawai, pasien, dan masyarakat umum. Rumah sakit ini mengadakan sesi penyuluhan dan workshop reguler untuk menjelaskan pentingnya kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan dan dampaknya terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Selain itu, RSUD ini juga menggunakan media sosial dan website resmi untuk menyampaikan informasi terkait kebijakan tersebut agar dapat diakses oleh masyarakat luas.

Analisis Sikap Pelaksana Kebijakan

Analisis sikap pelaksana kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan pada RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat mencakup beberapa aspek kunci. Menurut teori ini, sikap pelaksana kebijakan terhadap suatu kebijakan dapat memengaruhi proses implementasi dan hasil akhir dari kebijakan tersebut.

Koordinasi dan komunikasi antar unit berkenaan dalam mengimplementasikan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Menurut Direktur RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat adalah sebagai berikut:

Koordinasi dan komunikasi antar unit berperan sangat penting dalam mengimplementasikan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Dalam konteks ini, berbagai unit di rumah sakit tersebut, seperti unit pelayanan medis, unit keuangan, unit administrasi, dan unit humas, perlu bekerja sama secara sinergis untuk memastikan kebijakan tersebut dijalankan dengan lancar dan efektif. Koordinasi yang baik antar unit memungkinkan adanya sinergi dan kolaborasi dalam melaksanakan tugas-tugas terkait implementasi kebijakan

pembiayaan jaminan kesehatan. Setiap unit perlu memahami peran dan tanggung jawab masing-masing serta saling mendukung untuk mencapai tujuan bersama. Koordinasi yang efektif juga dapat meminimalkan potensi hambatan dan kesalahpahaman yang mungkin muncul selama proses implementasi kebijakan.

Selain itu, peneliti juga menanyakan kepada Pejabat Fungsional Tim Kerja Pembiayaan Jaminan Kesehatan Bidang Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Beliau menyatakan bahwa : Komunikasi yang terbuka dan jelas antar unit juga menjadi kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Dengan berbagi informasi secara tepat waktu dan transparan, setiap unit dapat memahami arah dan tujuan kebijakan tersebut serta dapat berkolaborasi dengan lebih baik. Komunikasi yang baik juga memungkinkan terjadinya pertukaran ide dan masukan antar unit sehingga proses implementasi dapat ditingkatkan secara berkelanjutan. Dengan adanya koordinasi dan komunikasi yang efektif antar unit, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat memastikan bahwa implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan berjalan lancar, efisien, dan sesuai dengan yang

diharapkan. Sinergi antar unit dalam rumah sakit tersebut akan memperkuat upaya implementasi kebijakan dan pada akhirnya memberikan dampak positif bagi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Analisis Terhadap Komunikasi Antar Organisasi

Keberhasilan implementasi kebijakan dan mensyaratkan agar aparat pelaksana memahami isi kebijakan dan mengetahui apa yang harus dilakukan. Pemahaman akan kebijakan mencakup tujuan dan sasaran kebijakan. Aparat pelaksana harus mentransfer informasi kepada sasaran kebijakan, yakni masyarakat. Ketidakjelasan dan ketidaktahuan masyarakat akan tujuan dan sasaran kebijakan dapat menyebabkan distorsi dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Kebijakan dituangkan dalam peraturan, baik sebagai pedoman pelaksanaan ataupun program – program. Agar kebijakan tersebut dapat dilaksanakan, maka harus ada kesamaan dalam pemahaman dan interpretasi atas kebijakan dimaksud antara aparat pelaksana dan masyarakat.

Efektifitas komunikasi akan tergantung pada beberapa faktor, antara lain: sarana komunikasi, kejelasan dan keakuratan informasi, dan responsivitas

aparat. Komunikasi dapat dilakukan secara *up and down communication* serta *horizontally communication*. Sifat dari komunikasi ini akan tergantung pada hierarki pelaksana, ketidakjelasan informasi yang disampaikan petugas pelaksana kepada masyarakat akan mempengaruhi pelaksanaan kebijakan, Seringkali terjadi kesalahan interpretasi kebijakan sehingga dalam pelaksanaannya masyarakat menemui kebingungan. Untuk mengetahui seberapa jauh komunikasi mengenai mengimplementasikan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, maka peneliti mengajukan pertanyaan bagaimana sosialisasi yang dilakukan oleh RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Menurut Direktur RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat menyatakan bahwa RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat menyelenggarakan workshop dan pelatihan terkait kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan untuk seluruh staf rumah sakit. Workshop ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang kebijakan tersebut, termasuk tujuan, ruang lingkup, dan mekanisme implementasinya. Melalui berbagai saluran komunikasi internal, seperti memo, surat edaran, dan papan

pengumuman, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat menyebarkan informasi terkait kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan kepada seluruh staf rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa setiap individu di rumah sakit memahami kebijakan tersebut dan dapat berkontribusi dalam implementasinya.

Selain itu, rumah sakit juga melakukan sosialisasi langsung kepada seluruh unit terkait, seperti unit pelayanan medis, unit keuangan, dan unit administrasi. Sosialisasi langsung ini memungkinkan adanya forum diskusi dan tanya jawab sehingga setiap unit dapat memahami peran dan kontribusi mereka dalam implementasi kebijakan tersebut. RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat juga menyediakan sesi konsultasi dan klarifikasi bagi staf yang memiliki pertanyaan atau kebingungan terkait kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap staf memahami dengan jelas tentang kebijakan tersebut dan dapat mengimplementasikannya dengan benar.

Analisis Kondisi Lingkungan, Sosial, dan Ekonomi

Variabel ini mencakup sumberdaya ekonomi dan lingkungan yang dapat

mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan; karakteristik para partisipan, yakni mendukung atau menolak; bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan dan apakah elite politik mendukung implementasi kebijakan.

Hal yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi publik dalam persepektif yang ditawarkan oleh Van Metter dan Van Horn adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi penyebab dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Oleh karena itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal. Keterlibatan lingkungan sosial, ekonomi, dan politik menunjuk bahwa lingkungan dan ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan itu sendiri.

Untuk mengetahui kondisi lingkungan sosial, ekonomi, dan politik khususnya di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat,

peneliti menanyakan kepada Pejabat Fungsi Perencanaan Bidang Pemerintahan Pembangunan Manusia Bappeda Provinsi Jawa Barat apakah terdapat faktor eksternal yang turut berperan dalam mengimplementasikan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan dapat dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah terkait sistem jaminan kesehatan nasional. Perubahan kebijakan pemerintah dalam hal ini dapat memengaruhi strategi implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1. Kondisi Ekonomi: Kondisi ekonomi di tingkat regional maupun nasional juga dapat memengaruhi implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Misalnya, kondisi perekonomian yang memburuk dapat berdampak pada ketersediaan dana dan sumber daya untuk mendukung implementasi kebijakan tersebut.
2. Dukungan Masyarakat: Tingkat kesadaran dan dukungan masyarakat terhadap kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan juga merupakan faktor eksternal yang penting. Masyarakat yang memahami pentingnya jaminan kesehatan dan mendukung program tersebut dapat membantu

memperkuat implementasi kebijakan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

3. Ketersediaan Sumber Daya: Faktor eksternal lainnya adalah ketersediaan sumber daya eksternal, seperti dukungan dari lembaga keuangan, mitra kerja, atau organisasi non-pemerintah yang dapat memfasilitasi implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Kolaborasi dengan pihak eksternal ini dapat memperkaya sumber daya yang tersedia untuk mendukung implementasi kebijakan.

Memperhatikan faktor-faktor eksternal di lingkungan sosial, ekonomi, dan politik tersebut, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat mengidentifikasi potensi tantangan dan peluang dalam mengimplementasikan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Dengan membangun strategi yang responsif terhadap faktor-faktor eksternal ini, rumah sakit dapat meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat.

Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Dalam Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

Pelaksanaan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat dilihat dari faktor pendukung dan faktor penghambat. Dua faktor ini tidak dapat dipisahkan dari kebijakan manapun terutama pada kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan ini.

Faktor Pendukung.

Suatu kebijakan publik tentunya ada keberhasilan dan kegagalan. Keberhasilan suatu kebijakan publik tentunya terdapat faktor pendukung yang membantu terlaksananya suatu kebijakan yang berhasil. Dari paparan wawancara sebelumnya dapat diketahui bahwa faktor pendukung dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, antara lain :

1. **Komitmen Manajemen**
Komitmen dari manajemen RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat sangat penting sebagai faktor pendukung utama dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Dengan adanya komitmen yang kuat dari pimpinan rumah sakit, akan memastikan bahwa seluruh staf dan unit terlibat aktif dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.
2. **Sumber Daya Manusia yang Kompeten**

Keberhasilan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan juga didukung oleh adanya sumber daya manusia yang kompeten dan terlatih di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. Staf yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai akan mampu menjalankan tugasnya dengan baik dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut.

3. **Sistem Informasi yang Tersedia**
Ketersediaan sistem informasi yang baik dan terintegrasi juga menjadi faktor pendukung dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Sistem informasi yang memadai dapat membantu dalam pemantauan, evaluasi, dan pelaporan terkait implementasi kebijakan tersebut.
4. **Kerjasama lintas Unit**
Adanya kerjasama lintas unit di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat juga menjadi faktor pendukung dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Kolaborasi antar unit, seperti unit pelayanan medis, keuangan, dan administrasi, akan memastikan bahwa setiap unit bekerja secara terintegrasi untuk mencapai tujuan implementasi kebijakan.
5. **Partisipasi Masyarakat**
Partisipasi aktif dari masyarakat juga menjadi faktor pendukung dalam implementasi kebijakan

pembiayaan jaminan kesehatan. Dengan melibatkan masyarakat dalam proses implementasi, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat memastikan bahwa kebijakan yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.

Dukungan dari manajemen, sumber daya manusia yang kompeten, sistem informasi yang baik, kerjasama lintas unit, dan partisipasi masyarakat akan memperkuat upaya implementasi kebijakan dan pada akhirnya memberikan manfaat yang optimal bagi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Faktor Penghambat

Implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat memiliki kendala – kendala yang menjadi faktor penghambat keberhasilan kebijakan, antara lain:

1. Keterbatasan Anggaran: Salah satu faktor penghambat utama dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan adalah keterbatasan anggaran yang dimiliki oleh RSUD Al Ihsan. Jika anggaran yang tersedia tidak mencukupi untuk mendukung kebijakan tersebut, hal ini dapat menghambat pelaksanaan program jaminan kesehatan yang optimal.
2. Ketidakpastian Kebijakan: Ketidakpastian terkait kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan baik dari pemerintah pusat maupun daerah juga dapat menjadi faktor penghambat. Perubahan kebijakan yang tidak terkoordinasi atau tidak jelas dapat membingungkan pelaksana di RSUD Al Ihsan dan menghambat implementasi kebijakan tersebut.
3. Kurangnya Sumber Daya Manusia yang Kompeten: Kurangnya jumlah atau kualitas sumber daya manusia yang kompeten di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat juga dapat menjadi penghambat dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan. Tanpa karyawan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai, pelaksanaan kebijakan dapat terhambat.
4. Tingkat Kesadaran Masyarakat yang Rendah: Tingkat kesadaran masyarakat yang rendah terkait jaminan kesehatan dan pentingnya pembiayaan kesehatan juga dapat menjadi faktor penghambat. Masyarakat yang kurang memahami manfaat jaminan kesehatan cenderung kurang aktif dalam menggunakan layanan yang disediakan, sehingga menghambat implementasi kebijakan.
5. Ketidakmampuan untuk Beradaptasi: RSUD Al Ihsan

Provinsi Jawa Barat mungkin mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan perubahan kebijakan, teknologi, atau tuntutan pasar yang berkaitan dengan pembiayaan jaminan kesehatan. Kurangnya fleksibilitas dan kemampuan untuk beradaptasi dapat menghambat upaya implementasi kebijakan.

6. Memahami faktor-faktor penghambat di atas, RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat dapat mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan dan mengembangkan strategi untuk mengatasi hambatan tersebut. Dengan upaya yang tepat, rumah sakit dapat meminimalkan dampak faktor penghambat dan memastikan implementasi kebijakan berjalan dengan lancar dan efektif.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis pembahasan di atas, maka disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan peneliti dengan mengukur standard dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas, karakteristik badan pelaksana, lingkungan sosial, ekonomi dan politik, serta sikap pelaksana diperoleh kesimpulan bahwa pelaksanaan

implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan sudah berjalan sebagaimana sesuai dengan peraturan yang telah berlaku.

2. Dalam pelayanan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan, adapun yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam kebijakan ini tentu sangat berkaitan dengan keberhasilan pelaksanaan kebijakan, yaitu keterbatasan anggaran yang dimiliki oleh RSUD Al Ihsan, perubahan kebijakan yang tidak terkoordinasi atau tidak jelas dapat membingungkan pelaksana di RSUD Al Ihsan dan menghambat implementasi kebijakan tersebut, kurangnya jumlah atau kualitas sumber daya manusia yang kompeten di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, tanpa karyawan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai, pelaksanaan kebijakan dapat terhambat, dan tingkat kesadaran masyarakat yang rendah terkait jaminan kesehatan dan pentingnya pembiayaan kesehatan mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan perubahan kebijakan, teknologi, atau tuntutan pasar yang berkaitan dengan pembiayaan jaminan kesehatan. Kurangnya fleksibilitas dan kemampuan untuk beradaptasi dapat

menghambat upaya implementasi kebijakan. Faktor pendukung dari kegiatan pelayanan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan, antara lain : komitmen dari manajemen RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, keberhasilan implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan juga didukung oleh adanya sumber daya manusia yang kompeten dan terlatih di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, ketersediaan sistem informasi yang baik dan terintegrasi, adanya kerjasama lintas unit di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, dan partisipasi aktif dari masyarakat.

Saran

1. Perkuat Komitmen Manajemen: Manajemen RSUD Al Ihsan perlu memperkuat komitmen terhadap implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan dengan memastikan dukungan penuh dari semua tingkatan manajemen.
2. Optimalkan Sumber Daya Manusia: Melakukan pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia di RSUD Al Ihsan untuk meningkatkan kompetensi staf dalam mengelola dan

melaksanakan kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan.

3. Perbaiki Sistem Informasi: Meningkatkan kualitas sistem informasi di RSUD Al Ihsan untuk memastikan data yang akurat dan terintegrasi guna mendukung pemantauan dan evaluasi implementasi kebijakan.
4. Gencarkan Kampanye Edukasi Masyarakat: Mengadakan kampanye edukasi yang intensif kepada masyarakat Provinsi Jawa Barat tentang manfaat dan pentingnya jaminan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.
5. Jalin Kerjasama Lintas Unit: Mendorong kerjasama yang lebih erat antar unit di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat untuk memastikan koordinasi yang baik dalam implementasi kebijakan pembiayaan jaminan kesehatan.
6. Pantau dan Evaluasi Secara Berkala: Melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap implementasi kebijakan untuk mengidentifikasi hambatan dan masalah yang muncul serta mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Wahab, Solichin. Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Penyusunan Model-model Implementasi. Kebijakan Publi. Jakarta: Bumi Aksara, 2012.
- Agustino, Leo. Politik dan Kebijakan. Bandung: AIPI, 2006.
- Ananda, Ismadi. Pokok-Pokok Pikiran Penataan Kelembagaan. Tangerang: PT Satria Muda Adi Ragam Terpadu, 2013.
- B. Ripley, Randal dan A. Fanklin, Grace. Bureaucracy and Policy Implementatin. Homewood: Illinois: The Dorsey Press, 1982.
- BPJS Kesehatan. Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan. Jakarta: E-book, 2014.
- BPJS Kesehatan. Buku Panduan Teknis Verivikasi Klaim BPJS Kesehatan. Jakarta: E-book, 2014.
- BPJS Kesehatan. Buku Pegangan Sosialisasi BPJS Kesehatan. Jakarta: E-book, 2014.
- BPJS Kesehatan. Buku Perubahan Tarif INA-CBG's BPJS Kesehatan. Jakarta: E-book, 2014.
- Charles E. Lindblom. The Policy-Making Process. Englewood: Cliffs, NJ: Printice-Hall, 1968.
- Charles O. Jones. An Introduction to the study of public policy. Third Edition. Monterey: Books/Cole Publishing Company, 1984.
- Dwiyanto, Agus, dkk.. Reformasi Birokrasi Publik Di Indonesia. Yogyakarta: Gajah Mada University Perss, 2006.
- Edi Suharto. Analisis Kebijakan Publik; Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial. Bandung: CV. Alfabeta, 2005.
- George C. Edwards III. Implementing Public Policy. Washington DC: Congresional Quartely Press, 1980.
- Ismail Nawawi. Public Policy; Analisis, Strategi, Advokasi, Teori, dan Praktek. Surabaya: PMN, 2009.
- J Moleong, Lexy. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Rosdakarya, 2006.
- Marsh, David dan Stoker, Gerry. Theory and Methods In Political Science. New York: Palgrave MacMillan, 2002.
- Merilee S. Grindle. Politics and Policy Implementation in the Third World. New Jersey: Princeton University Press, 1980.
- Mile & Michael Hubernman. Analisis Data Kualitatif, buku sumber tentang Metode metode baru. terjemahan, Jakarta: Tjetjep Rohendi Rohidi, Universitas Indonesia Press, 1992.
- Neuman Lawrence. Basics Social Research Kualitatif and Quantitative Approaches Editioan II. Publishers Design, 2007.
- Pohan, Imbalo S. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-

Dasar Pengertian Dan Penerapan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2007.

Randal, B. Ripley dan Grance, A. Franklim. Bureaucracy and Policy Implentation. Howmewood, Iliois: The Dorsey Press, 1982.

Sugiyono. 2018. Populasi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV