

masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Pada tahun 2005 PT. Askes (Persero) diberi tugas oleh Pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI, sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/MENKES/SK/XI/2004 dan Nomor 56/MENKES/SK/I/2005, sebagai Penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin (PJKMM/ASKESKIN). Sehingga di tahun 2014 mulai tanggal 1 Januari 2014, PT Askes Indonesia (Persero) berubah nama menjadi BPJS Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang no. 24 tahun 2011 tentang BPJS.

Untuk kepesertaan anggota BPJS wajib setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 UU

Nomor 24 Tahun 2011 BPJS.² Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjaannya sebagai anggota BPJS. Sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS. Setiap peserta BPJS akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan kemudian. Sedangkan bagi warga miskin, iuran BPJS ditanggung pemerintah melalui program Bantuan Iuran. Menjadi peserta BPJS tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal, namun juga pekerja informal. Pekerja informal juga wajib menjadi anggota BPJS Kesehatan. Para pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan membayar iuran sesuai dengan tingkatan manfaat yang diinginkan. Jaminan kesehatan secara universal diharapkan bisa dimulai secara bertahap pada 2014 dan pada 2019, diharapkan seluruh warga Indonesia sudah memiliki jaminan kesehatan tersebut.

Akan tetapi, konteks fakta yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa banyak kendala yang ditemukan dalam masyarakat kelas menengah ke bawah untuk akses BPJS salah satunya tentang pembayaran iuran BPJS baik secara mandiri atau melalui perusahaan. Dalam hal pembayaran iuran masih banyak yang terlambat bahkan menunggak. Untuk itu tidak jauh dari hal tersebut BPJS mengeluarkan Peraturan baru tentang

²UU Pasal 14 Nomor 24 Tahun 2011 BPJS. Tentang kepesertaan wajib setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS

Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis responsivitas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru dalam melayani pasien BPJS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum Tingkat Responsivitas Pelayanan Publik Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru yang diukur menggunakan indikator yang dikemukakan oleh Zeithaml yang terdiri dari kemampuan merespon, kecepatan melayani, ketepatan melayani, kecermatan melayani, ketepatan waktu melayani, dan kemampuan menanggapi keluhan sudah baik. Namun dalam indikator kemampuan menanggapi keluhan ada beberapa yang perlu menjadi perhatian dari pihak Rumah Sakit Umum Kabupaten Barru, seperti kenyamanan pasien dan kebersihan lingkungan rumah sakit.

Keterangan Perbedaan: Penelitian ini sama-sama mengkaji tentang respon namun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian saya adalah jika pada penelitian ini letak fokusnya adalah respon pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah Di Kabupaten Barru dalam melayani masyarakat, sedangkan pada penelitian saya fokus membahas respon masyarakat terhadap kebijakan baru peraturan sistem pembayaran iuran BPJS di Kelurahan Bendulmerisi Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Wenny Andita Program studi Ilmu Administrasi Negara UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK DEPARTEMEN ILMU

ADMINISTRASI. Penelitian ini tentang Implementasi Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dan factor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di BLUD RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di BLUD RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur sudah cukup memuaskan, meskipun masih terdapat kendala yang harus bisa diatasi dan diperbaiki.

Keterangan Perbedaan : Penelitian ini sama-sama mengkaji tentang sama-sama membahas tentang implementasi kebijakan BPJS namun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian saya adalah jika pada penelitian ini letak fokusnya adalah bagaimana implementasi kebijakan BPJS Kesehatan dan factor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakan BPJS Kesehatan di BLUD RSUD, sedangkan pada penelitian saya fokus membahas bagaimana implementasi pembayaran iuran BPJS dan kepesertaan BPJS setelah dikeluarkannya kebijakan baru peraturan sistem pembayaran iuran BPJS di Kelurahan Bendulmerisi Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya.

d. Penelitian yang dilakukan oleh Apriyanda Kusuma Wijaya Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung tentang HUBUNGAN PEMAHAMAN TENTANG KEWAJIBAN PESERTA BPJS KESEHATAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN DI DESA TANJUNG HARAPAN SEPUTIH BANYAK LAMPUNG TENGAH. Penelitian ini bertujuan menjelaskan hubungan pemahaman tentang kewajiban peserta BPJS kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Tanjung Harapan Kecamatan Seputih Banyak. Dari penelitian ini diketahui terdapat hubungan pemahaman tentang kewajiban peserta BPJS kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Tanjung Harapan, pemahaman tentang kewajiban peserta BPJS kesehatan cenderung paham dengan dan cenderung dimanfaatkan. Oleh karena itu diharapkan peserta BPJS kesehatan memahami prosedur-prosedur atau administrasi yang harus dipenuhi untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai.

Keterangan Perbedaan : Penelitian ini sama-sama mengkaji tentang hubungan pemahaman kewajiban peserta dengan pemanfaatan pelayanan BPJS kesehatan namun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian saya adalah jika letak fokus penelitian ini adalah hubungan pemahaman tentang kewajiban peserta BPJS kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Tanjung, sedangkan pada penelitian saya fokus membahas hubungan pemahaman

