

## **EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN DI KOTA DENPASAR**

**Izky Ova Ayu Sabrina <sup>1</sup>**  
**Sudarsana Arka <sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Jurusan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas  
Udayana

Email : [ocasabrina@gmail.com](mailto:ocasabrina@gmail.com) Tlp: 0895617700651

### **ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah yang pertama untuk mengetahui efektivitas program BPJS Kesehatan yang dilihat dari indikator input, proses dan output; kedua untuk mengetahui persepsi masyarakat pengguna program BPJS Kesehatan mengenai manfaat yang dirasakan oleh peserta BPJS Kesehatan. Penelitian ini menggunakan dua metode analisis data. Pertama dengan menggunakan metode statistik deskriptif untuk mengetahui tingkat efektivitas program. Kedua, dengan menggunakan metode statistik non parametrik dengan metode Mc Nemar untuk mengetahui manfaat dari program BPJS Kesehatan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat efektivitas program BPJS Kesehatan dilihat dari indikator input, proses, dan output di Kota Denpasar tergolong sudah efektif. Hal ini dilihat dari rata-rata skor yang diperoleh dari masing-masing indikator input, proses dan output. Hal ini dilihat dari rata-rata skor jawaban yang diperoleh dari responden, karena semua indikator rata-rata diatas 3. Program BPJS Kesehatan juga memberi manfaat kepada pesertanya antara lain mengurangi biaya untuk berobat, menaikkan tingkat kesehatan, kualitas pelayanan menjadi lebih baik dan akses kesehatan menjadi lebih mudah.

Kata kunci: Efektivitas, Kesehatan, BPJS

### **ABSTRACT**

*The purpose of this research is the first to know the effectiveness of BPJS Health program seen from input, process and output indicators; secondly to know the perception of the community of BPJS Health program users about the benefits felt by BPJS Health participants. This research uses two methods of data analysis. First by using descriptive statistics method to know the level of program effectiveness. Second, using non parametric statistical method with Mc Nemar method to know the benefits of BPJS Health program. The sample used in this research is 100 respondents. The result of analysis shows that the effectiveness level of BPJS Health*

*program is seen from the input, process, and output indicators in Denpasar city is already effective. This is seen from the average score obtained from each input, process and output indicators. This is seen from the average score of answers obtained from the respondents, because all indicators above average 3. BPJS Health program also provides benefits to participants include reducing the cost for treatment, increasing the level of health, better service quality and access to health become easier.*

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Sumber daya yang dimiliki tiap negara berbeda tergantung dari keadaan di daerahnya masing-masing. Sumber daya yang ada dapat digunakan sebagai aset untuk untuk melengkapi kebutuhan makhluk hidup. Sumber daya sendiri dibagi menjadi 3 yaitu, sumber daya alam, sumber daya modal dan juga sumber daya manusia. Sumber daya alam merupakan sumber daya yang terdapat di alam serta dapat dimanfaatkan untuk menghasilkan barang dan jasa. Selanjutnya untuk mengolah dan mengelola sumber daya tersebut maka akan dibutuhkan sumber daya manusia dan juga sumber daya modal yang berkualitas.

Sumber daya manusia dapat dilihat berdasarkan kualitas manusia yang ada di negara tersebut. Kualitas sumber daya manusia menentukan keberhasilan seseorang dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya. Sumber daya manusia adalah sebuah sumber modal yang bisa diharapkan dalam mewujudkan keunggulan bersaing yang dirasakan manfaatnya secara berkelanjutan. Keunggulan bersaing dapat ditentukan berdasarkan kesulitan untuk ditiru oleh orang lain, mampu bertahan secara berkelanjutan dan berdurasi panjang (Riady, 2009).

Manusia memiliki dua peran utama dalam membentuk kemampuan sebuah negara. Pertama, kualitas pendidikan berperan menyerap teknologi modern dan mengembangkan kapasitas agar tercipta pembangunan yang berkelanjutan. Kedua, kesehatan yang merupakan prasyarat bagi peningkatan produktivitas, selain itu keberhasilan pendidikan juga akan sulit dijalankan tanpa kesehatan yang baik.

Tingkat kesehatan penduduk di sebuah negara dipengaruhi oleh pertumbuhan dan pembangunan ekonomi negara tersebut. Hal ini juga akan menjadi timbal balik bagi sebuah negara untuk semakin mengembangkan pelayanan di sektor kesehatan. Kebijakan ekonomi akan sangat mempengaruhi pelaksanaan kegiatan kesehatan di sebuah negara. Hal ini juga berlaku sebaliknya, tingkat kesehatan masyarakat akan berpengaruh terhadap pembangunan ekonomi negara tersebut. Menyikapi hal ini pihak pemerintah memandang dan memberi perhatian bagi program kesehatan dengan tujuan sebagai strategi dalam meningkatkan perkembangan ekonomi negara. Pembangunan kesehatan adalah salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional. Tingkat kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam kesejahteraan. Kesehatan masyarakat menjadi suatu tolak ukur dalam tujuan pembangunan, karena jika masyarakat memiliki tingkat kesehatan yang baik, maka produktifitasnya akan meningkat (Mandala, 2015).

Perkembangan bangsa tidak terlepas dari peran sumber daya manusia atau yang dikenal dengan *human resources development*. Sumber daya manusia adalah proses yang terjadi dalam hal pengembangan kualitas manusia dengan tujuan agar manusia mempunyai pilihan kesempatan untuk memperbaiki taraf kesejahteraan dan kehidupannya. Pilihan yang dimaksud adalah pilihan dalam hal pendidikan, kesehatan, pendapatan, lingkungan fisik dan sebagainya. Tingkat keberhasilan pembangunan sumber daya manusia dapat diukur menggunakan *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Untuk meningkatkan angka indeks pembangunan manusia dalam hal kesehatan, mampu direalisasikan dengan program pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti Program Bantuan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), Askes, Jamkesda, dan Jamkesmas.

Pembangunan kesehatan yang dicanangkan berdasarkan sistem kesehatan nasional bertujuan agar tercapainya pelayanan yang berkeadilan, merata, terjangkau dan sesuai dengan kebutuhan (Dharmadi, 2019). Salah satu cara yang dapat digunakan guna mencapai misi Indonesia sehat yakni melalui peningkatan

pelayanan kesehatan yang berkualitas yang dapat diakses oleh masyarakat. Cara untuk mencapai misi tersebut dapat dilakukan dengan memastikan tersedianya sumber daya manusia yang berkompeten, pelayanan kesehatan pada ruang kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas serta klinik dapat memenuhi mutu (Saputra, 2010).

UUD 1945 pasal 28 H serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap orang berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, karena kesehatan merupakan hak asasi serta investasi untuk pembangunan bangsa.

Pelayanan kesehatan di Indonesia masih sangat disoroti karena dinilai kurang baik. Tuntutan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan merupakan dampak dari terjadinya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Untuk mengantisipasi keadaan tersebut salah satu cara yang dapat dilakukan yaitu menjaga kualitas pelayanan. Memberikan kepuasan kepada pasien merupakan hal yang penting dilakukan untuk meningkatkan fungsi pelayanan kesehatan seiring dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Yuristi, 2013).

Kualitas pelayanan adalah sebuah penilaian oleh konsumen atau pasien mengenai pelayanan yang diperoleh terhadap taraf pelayanan yang diharapkan. BPJS kesehatan menyediakan berbagai macam fasilitas kesehatan lewat rumah sakit, puskesmas dan klinik-klinik yang merupakan sasaran masyarakat dalam mengurus kesehatan. Kualitas pelayanan dan kepuasan dibentuk dari hal yang berbeda. Selanjutnya disebutkan bahwa pengertian yang paling umum dari perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan adalah bahwa kualitas pelayanan merupakan satu bentuk sikap, penilaian dilakukan dalam waktu lama, sementara kepuasan merupakan ukuran dari transaksi yang spesifik. Perbedaan antara kualitas pelayanan dan kepuasan mengarah pada cara diskonfirmasi yang dioperasionalkan (Nurcaya, 2008).

Pemerintah telah merintis berbagai penyelenggaraan program jaminan sosial terkait dengan kesehatan, seperti melalui PT Jamsostek dan PT Askes yang memberikan pelayanan para veteran, penerima pensiun, pegawai negeri sipil, dan

pegawai swasta. Khusus bagi masyarakat yang tergolong miskin maupun tidak mampu, akan diberikan jaminan kesehatan melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang telah disiapkan oleh pemerintah. Namun biaya kesehatan dan mutu pelayanannya sulit terkendali.

Tahun 2004, pemerintah menerbitkan UU No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dalam UU No.40/2004 tertuang bahwa jaminan sosial merupakan sebuah kewajiban untuk seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional yang diperoleh dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang sering disebut dengan BPJS.

BPJS Kesehatan merupakan penyelenggara program jaminan kesehatan yang dibentuk sebagai sebuah badan hukum. Menurut SJSN setelah melakukan monitoring dan evaluasi program BPJS Kesehatan, masih terdapat beberapa peserta yang tidak mengerti mengenai teknis yang sesuai dengan aturan BPJS untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu beberapa peserta juga masih banyak yang mengeluhkan buruknya sistem pelayanan dalam hal memperoleh rujukan berjenjang yang ditetapkan BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan sendiri sempat mengalami penolakan di Bali, karena masyarakat menilai akan lebih menguntungkan apabila berobat dengan program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM). Alasannya penggunaan JKBM dinilai lebih mudah, karena peserta yang ingin berobat hanya perlu menunjukkan KTP Bali. Namun BPJS, mengharuskan masyarakat untuk memiliki kartu sebagai penanda bahwa telah masuk dalam kepesertaan BPJS. Sedangkan banyak masyarakat yang enggan mengurus mengenai masalah administrasi. Namun keadaan yang terjadi saat ini Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) yang merupakan program unggulan Pemprov Bali sudah dihapuskan sejak akhir 2016 dan diintegrasikan ke BPJS Kesehatan (Nusa Bali, 2016). Jumlah peserta BPJS di Bali terus mengalami peningkatan dari awal dibentuknya BPJS pada tahun 2014 hingga Januari 2017. BPJS cabang Denpasar yang meliputi jumlah peserta di Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung dan Kota Denpasar mencatat sebanyak 1.210.577 orang yang

mendaftar menjadi peserta BPJS. Masih adanya masyarakat yang belum menjadi peserta kebanyakan karena terkendala KTP dan KK yang sudah tidak berlaku dan harus memproses ulang kembali untuk diperbaiki. Berikut adalah tabel data Jumlah Penduduk dan Jumlah Peserta BPJS Kesehatan menurut kabupaten di Provinsi Bali. Berdasarkan Tabel 1.1 Denpasar merupakan kota yang memiliki jumlah peserta terbanyak yaitu 534.029 jiwa, diikuti Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng dengan jumlah peserta masing-masing 492.171 jiwa dan 467.283 jiwa.

**Tabel 1.1 Jumlah Penduduk dan Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Provinsi Bali**

No	Kabupaten / Kota	Jumlah Penduduk	Jumlah Peserta BPJS
1	Kabupaten Tabanan	462.339	247.377
2	Kabupaten Badung	464.662	492.171
3	Kota Denpasar	660.475	534.029
4	Kabupaten Gianyar	527.003	290.588
5	Kabupaten Klungkung	231.463	102.595
6	Kabupaten Bangli	262.838	122.481
7	Kabupaten Karangasem	570.206	253.517
8	Kabupaten Jembrana	447.049	118.359
9	Kabupaten Buleleng	792.809	467.283

*Sumber: BPJS Kesehatan, 2017.*

Untuk mengetahui tingkat efektivitas program BPJS Kesehatan, yang menjadi populasinya adalah peserta BPJS yang terdaftar sebagai peserta di Kota Denpasar. Berikut pembagian jumlah peserta BPJS Kesehatan menurut jenis kepesertaannya.

**Tabel 1.2 Jumlah Peserta Menurut Jenis Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kota Denpasar.**

No	Jenis Kepesertaan BPJS Kesehatan		Jumlah Populasi
1	Penerima Bantuan Iuran (PBI)		69.097
2	Bukan PBI	Pekerja Penerima Upah (PPU)	293.867
3		Pekerja Bukan penerima Upah (PBPU)	141.398
4		Bukan Pekerja (BP)	25.796
5	Integrasi Jamkesda		3.871
<b>TOTAL</b>			<b>534.029</b>

*Sumber : BPJS Kesehatan, 2017.*

Proses dari BPJS akan menjelaskan bagaimana pelayanan dari petugas dalam melayani masyarakat untuk mendapatkan akses kesehatan. Dengan mengetahui manfaat dari program BPJS Kesehatan bagi masyarakat merupakan salah satu upaya untuk melakukan evaluasi program kesehatan yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, sehingga perlu dilakukan penelitian guna mendapatkan informasi tersebut.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, adapun pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana efektivitas program BPJS di Kota Denpasar?
2. Bagaimana biaya yang dikeluarkan pengguna BPJS Kesehatan setelah adanya program BPJS Kesehatan?
3. Bagaimana tingkat kesehatan setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan?

4. Bagaimana kualitas pelayanan yang diterima setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan?
5. Bagaimana kondisi akses pelayanan kesehatan setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan?

## **METODE PENELITIAN**

Desain pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan bentuk deskriptif dan komparatif, hal ini mengindikasikan bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan antar variabel yang diteliti. Untuk menggambarkan pendekatan deskriptif dapat terlihat pada data yang akan terkumpul sesuai dengan kenyataan tanpa adanya maksud untuk membuat sebuah kesimpulan yang dapat digunakan secara umum atau generalisasi.

Lokasi penelitian adalah dilakukan di Kota Denpasar. Dipilihnya lokasi ini karena jumlah peserta BPJS Kesehatan di Kota Denpasar paling banyak dibandingkan dengan Kabupaten-kabupaten lain dilihat dari data Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Provinsi Bali.

### **Teknik Analisis Data**

#### **Statistik Deskriptif**

Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah statistik deskriptif dan statistik inferensial yang bertujuan untuk mengetahui keefektifan program BPJS Kesehatan di Kota Denpasar. Variabel input, proses, output dan persepsi responden terhadap kualitas layanan program BPJS merupakan pengukuran tingkat efektivitas program BPJS Kesehatan yang mencakup variabel kecepatan layanan, keramahan petugas, kelengkapan obat-obatan, serta akses informasi mengenai penyakit. Langkah selanjutnya setelah mengetahui tingkat efektivitas dan



persepsi masyarakat mengenai masing-masing indikator yang digunakan maka akan dianalisis deskripsi menyangkut indikator yang digunakan dalam penelitian terhadap kualitas layanan program BPJS.

### **Analisis Efektivitas**

Untuk menganalisis efektif tidaknya Program BPJS terhadap rumah tangga di Kota Denpasar dapat menggunakan model statistik yang sederhana yaitu (Subagyo, 2000: 26):

$$\text{Efektivitas Program} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

### **Keterangan:**

realisasi : Pencapaian pelaksanaan program

target : Menyasar seluruh penduduk di Denpasar yang menggunakan Program BPJS Kesehatan

### **Mc Nemar**

Dalam penelitian ini menggunakan tes Mc Nemar yang digunakan sebagai signifikansi perubahan. Tes ini dilakukan untuk konsep penelitian “sebelum dan sesudah” yang menggunakan setiap orang untuk mengontrol dirinya sendiri. Tes ini diukur dengan pengukuran ordinal yakni skala nominal. Tes Mc Nemar digunakan untuk melakukan uji keefektifan suatu hal tertentu (pertemuan, pamflet, editorial koran, lewat pos dan lain - lain) terhadap kecenderungan pilihan yang dipilih oleh para pemilih berdasarkan berbagai pilihan yang ada (Siegel, 1994:77).

Tes Mc Nemar ini dilakukan dengan menggunakan SPSS. Setelah mengetahui signifikansi dari SPSS selanjutnya membandingkan nilai probabilitas atau *pvalue* dengan  $\alpha = 0,05$ . Jika  $pvalue > \alpha = 0,05$  atau  $X^2 \text{ hitung} \leq X^2 \text{ tabel}$  menunjukkan hasil yang tidak signifikan, sedangkan jika  $p \text{ value} \leq \alpha = 0,05$  atau  $X^2 \text{ hitung} > X^2 \text{ tabel}$  maka dinyatakan signifikan.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, responden yang dikumpulkan ada sebanyak 100 responden yaitu Kepala keluarga pengguna BPJS Kesehatan di Kota Denpasar.

### Umur Responden

Sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 100 responden. Tabel 4.1. menunjukkan pengelompokan responden yang dibagi atas dasar. Tabel 4.1. menjelaskan bahwa jumlah responden yang paling banyak menggunakan BPJS di Kota Denpasar berada pada rentang umur 20 sampai 29 tahun yaitu 46 persen, sedangkan pada rentang umur 60 tahun sampai 69 tahun adalah merupakan jumlah terendah yaitu 3 persen. Hasil tersebut menunjukkan bahwa program BPJS paling banyak dipergunakan oleh masyarakat dengan golongan umur dalam kategori produktif.

**Tabel 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur (Tahun)	Jumlah (jiwa)	%
1	20-29	46	46
2	30-39	20	20
3	40-49	14	14
4	50-59	17	17
5	60-69	3	3
Total		100	100

*Sumber : Data primer diolah, 2017*

### Jenis Kelamin Responden

Dalam penelitian ini sampel penelitian yang digunakan adalah sejumlah 100 responden dengan persentase jenis kelamin digambarkan pada Tabel 4.2.

**Tabel 4.2. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Kelompok	Jumlah (jiwa)	%
1	Laki-laki	74	74
2	Perempuan	26	26
Total		100	100

*Sumber: Data primer diolah, 2017*

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 74 persen dan perempuan sebanyak 26 persen responden. Persentase tersebut menerangkan bahwa pengguna BPJS terbanyak didominasi oleh laki-laki.

### **Tingkat Pendidikan Responden**

Dalam penelitian ini pengelompokan responden berdasarkan tingkat pendidikan dijelaskan pada Tabel 4.3,

**Tabel 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (jiwa)	%
1	SD	1	1
2	SMP	5	5
3	SMA	45	45
4	Diploma	7	7
5	S1	39	39
6	S2	3	3
Total		100	100

*Sumber : Data primer diolah, 2017*

Tabel 4.3 menjelaskan bahwa jumlah responden yang menjadi peserta BPJS Kesehatan paling banyak menyelesaikan pendidikan sampai dengan SMA yaitu

sebanyak 45 orang atau 45 persen, yang menyelesaikan pendidikan sampai S1 sebanyak 39 orang atau 39 persen dan yang menyelesaikan pendidikan sampai tingkat SD, SMP, D3 dan S2 masing masing sebesar 1 persen, 5 persen, 7 persen dan 3 persen. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masyarakat yang peduli terhadap pentingnya kesehatan adalah seluruh masyarakat baik masyarakat dengan riwayat pendidikan tinggi maupun rendah.

### **Efektivitas Program BPJS Kesehatan**

#### **Variabel Input**

#### **Deskripsi Jawaban Responden pada Variabel Input**

No	Pertanyaan	Jawaban								Rata-rata
		STS		TS		S		SS		
		Orang	%	Orang	%	Orang	%	Orang	%	
1	Upaya-upaya yang dilakukan petugas dalam sosialisasi program mampu memberikan pemahaman kepada saya	2	2	7	7	33	33	58	58	3.47
2	Anggaran pelaksanaan BPJS tersedia	1	1	6	6	57	57	36	36	3.28
3	Tim koordinasi BPJS melakukan koordinasi dan pembinaan tentang pelaksanaan BPJS	2	2	2	2	38	38	58	58	3.52
Total Rata-rata										3.42

*Sumber: Data Primer, (data diolah) 2017*

Pada variabel input, persepsi responden menunjukkan bahwa sebesar 33 persen responden menjawab Setuju untuk upaya - upaya yang dilakukan petugas mengenai sosialisasi program. Hal ini berarti bahwa masyarakat sudah memahami sosialisasi program yang dilakukan oleh petugas; 58 persen menjawab Sangat Setuju yang menunjukkan bahwa masyarakat sudah sangat memahami mengenai sosialisasi program yang dilakukan oleh petugas dan 7 persen menjawab Tidak Setuju, yang menunjukkan bahwa masyarakat tidak memahami mengenai sosialisasi program yang dilakukan oleh petugas. Rata-rata jawaban responden adalah sebesar 3,47. Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi responden menunjukkan masyarakat sudah memahami sosialisasi program yang dilakukan oleh petugas.

Persepsi responden terhadap anggaran pelaksanaan BPJS sebesar 57 persen responden menjawab Setuju, yang berarti anggaran pelaksanaan BPJS sudah tersedia; 36 persen menjawab Sangat Setuju, yang berarti anggaran pelaksanaan BPJS sudah sangat tersedia, 6 persen menjawab Tidak Setuju, yang berarti anggaran pelaksanaan BPJS tidak tersedia dan hanya 1 persen yang menjawab Sangat Tidak setuju yang menunjukkan bahwa anggaran pelaksanaan BPJS Kesehatan tidak tersedia. Rata-rata jawaban responden adalah 3,28. Maka dapat disimpulkan bahwa sudah tersedia respon dari responden terhadap anggaran pelaksanaan BPJS.

Persepsi responden terhadap tim koordinasi BPJS Kesehatan melakukan koordinasi dan pembinaan tentang pelaksanaan BPJS Kesehatan sebesar 38 persen responden menjawab Setuju, yang artinya tim koordinasi BPJS sudah melakukan koordinasi dan pembinaan tentang pelaksanaan JKBM dengan baik; 58 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya tim koordinasi BPJS sudah melakukan koordinasi dan pembinaan tentang pelaksanaan BPJS dengan sangat baik dan 2 persen menjawab Tidak Setuju yang artinya menurut responden tim koordinasi BPJS melakukan koordinasi dan pembinaan tentang pelaksanaan BPJS dengan kurang baik. Rata-rata jawaban responden adalah 3,58. Menunjukkan bahwa respon para responden terhadap tim koordinasi BPJS adalah baik.

Berdasarkan data tersebut efektivitas program BPJS di Kota Denpasar pada variabel input, dapat diuraikan sebagai berikut.

$$\text{efektivitas program} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

$$= \frac{3,42}{4} \times 100\% = 85,5\% \text{ (sangat efektif)}$$

## Variabel Proses

### Deskripsi Jawaban Responden pada Variabel Proses

No	Pertanyaan	Jawaban								Rata-rata
		STS		TS		S		SS		
		Orang	%	Orang	%	Orang	%	Orang	%	
1	Pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar sudah sesuai dengan pedoman yang ada	0	0	0	0	54	54	46	46	3.46
2	Respon petugas kepada saya cepat	2	2	5	5	47	47	46	46	3.37
3	Penyampaian klaim saya kepada petugas sudah diselesaikan tepat waktu	2	2	6	6	47	47	45	45	3.35
Total Rata-rata										3.39

Sumber: Data Primer, (data diolah) 2017

Pada variabel proses, Persepsi responden terhadap pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar sebesar 54 persen responden menjawab Setuju, yang artinya

pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar telah disesuaikan terhadap pedoman yang ada dan 46 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar telah sangat disesuaikan terhadap pedoman yang ada. Rata-rata jawaban responden adalah 3,46. Maka dapat disimpulkan bahwa menurut responden pelaksanaan prrogram BPJS di Kota Denpasar telah disesuaikan terhadap pedoman yang ada.

Persepsi responden terhadap kecepatan respon petugas sebesar 47 persen menjawab Setuju, hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap petugas telah memberikan respon yang cepat kepada pengguna; 46 persen responden menjawab Sangat Setuju hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap petugas telah memberikan respon yang sangat cepat kepada pengguna; 5 persen responden menjawab Tidak Setuju, hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap petugas memberikan respon yang tidak cepat kepada penggunadan 2 persen responden menjawab sangat tidak setuju, hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap petugas memberikan respon yang sangat tidak cepat kepada pengguna. Rata-rata jawaban responden adalah 3,37. Maka disimpulkan bahwa respon petugas kepada pengguna sudah cepat.

Persepsi responden terhadap penyampaian klaim kepada petugas sebesar 47 persen responden menjawab Setuju, yang berarti bahwa penyampaian klaim responden sudah diselesaikan petugas tepat waktu; 45 persen responden menjawab Sangat Setuju, yang artinya penyampaian klaim responden sudah diselesaikan petugas sangat tepat waktu; 6 persen menjawab Tidak Setuju, yang artinya penyampaian klaim responden diselesaikan petugas tidak tepat waktu dan 2 persen menjawab Sangat Tidak Setuju, yang artinya penyampaian klaim responden diselesaikan petugas tidak tepat waktu. Rata-rata jawaban responden adalah 3,35. Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi responden terhadap penyampaian klaim oleh petugas sudah tepat waktu.

$$\text{Efektivitas Program} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

$$= \frac{3,39}{4} \times 100\% = 84,75\% \text{ (Sangat Efektif)}$$

## Variabel Output

### Deskripsi Jawaban Responden pada Variabel Output

No	Pertanyaan	Jawaban								Rata-rata
		STS		TS		S		SS		
		Orang	%	Orang	%	Orang	%	Orang	%	
1	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sesuai dengan kebutuhan medis saya	0	0	3	3	54	54	43	43	3.4
3	Rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) sesuai dengan kebutuhan medis saya	0	0	3	3	58	58	39	39	3.36
4	Fasilitas Kesehatan Lanjut Tingkat Lanjut (FKTL) sesuai dengan kebutuhan medis saya	0	0	4	4	63	63	33	33	3.29
Total Rata-rata										3.35

*Sumber: Data Primer, (data diolah) 2017*

Pada variabel output, Persepsi responden terhadap pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar sebesar 54 persen responden menjawab Setuju, yang artinya pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar telah disesuaikan terhadap pedoman yang ada dan 46 persen menjawab Sangat Setuju, yang artinya pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar telah sangat disesuaikan terhadap pedoman yang ada. Rata-rata jawaban responden adalah 3,46. Maka dapat disimpulkan persepsi responden mengenai pelaksanaan program BPJS di Kota Denpasar telah disesuaikan terhadap pedoman yang ada.

Persepsi responden terhadap kecepatan respon petugas sebesar 47 persen menjawab Setuju, hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap respon yang diberikan oleh petugas sudah cepat; 46 persen responden menjawab Sangat Setuju hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap respon yang diberikan oleh petugas sudah sangat cepat; sebesar 5 persen responden menjawab Tidak Setuju, hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap respon yang diberikan oleh petugas



tidak cepat dan hanya 2 persen responden menjawab sangat tidak setuju, hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap respon yang diberikan oleh petugas tidak cepat. Rata-rata jawaban responden adalah 3,37. Maka respon petugas kepada pengguna sudah cepat.

Persepsi responden terhadap penyampaian klaim kepada petugas sebesar 47 persen responden menjawab Setuju, yang artinya penyampaian klaim responden sudah diselesaikan petugas tepat waktu; 45 persen responden menjawab Sangat Setuju, berarti bahwa penyampaian klaim responden telah diselesaikan petugas dengan sangat tepat waktu; 6 persen menjawab Tidak Setuju, yang artinya penyampaian klaim responden diselesaikan petugas tidak tepat waktu dan 2 persen menjawab Sangat Tidak Setuju, yang artinya penyampaian klaim responden diselesaikan petugas tidak tepat waktu. Rata-rata jawaban Responden adalah 3,35. Maka persepsi responden mengenai penyampaian klaim oleh petugas sudah tepat waktu.

$$\begin{aligned}\text{Efektivitas Program} &= \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\% \\ &= \frac{3,39}{4} \times 100\% = 84,75\% \text{ (Sangat Efektif)}\end{aligned}$$

### **Persepsi Responden terhadap Manfaat BPJS Kesehatan**

#### **1. Perubahan biaya yang dikeluarkan untuk berobat**

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai *Chi Square* hitung = 29,176 > nilai *chi square* tabel = 3,84 dan *p value* = 0,000 <  $\alpha$  = 0,05 yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa biaya yang dikeluarkan responden menjadi lebih murah setelah terdaftar menjadi anggota BPJS. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Candrika Dewi (2011) bahwa Program JKBM juga mampu mengurangi pengeluaran biaya untuk berobat pada masyarakat di Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar.

## 2. Perubahan Tingkat Kesehatan

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai *Chi Square* hitung = 40,017 > nilai *chi square* tabel = 3,84 dan  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ , berarti bahwa  $H_0$  ditolak. Hal ini mencerminkan bahwa kesehatan responden lebih tinggi setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nora Eka Putri (2014) yang menyebutkan tingkat kesehatan masyarakat miskin di Kota Padang menjadi lebih baik karena bergabung dengan BPJS Kesehatan.

## 3. Perubahan Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai *Chi Square* hitung = 27,161 > nilai *chi square* tabel = 3,84 dan  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ , yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini mencerminkan bahwa tingkat kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih baik setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Indah Nareshari (2011) bahwa pelayanan kesehatan menjadi lebih baik dengan berlangsungnya program JKBM.

## 4. Perubahan akses pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil pengujian diketahui nilai *chi square* hitung = 25,333 > nilai *chi square* tabel = 3,84 dan  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ , yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini mencerminkan terjadinya peningkatan akses kesehatan setelah responden menjadi anggota program BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Desy Astriyani (2012) yang menyatakan bahwa peningkatan akses kesehatan terjadi selama berlangsungnya program JKBM.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

- 1) Berdasarkan tingkat efektivitas program BPJS Kesehatan yang terlihat pada indikator input, proses, serta output di Kota Denpasar dapat dikatakan sudah

efektif. Hasil ini tercermin dari perolehan rata-rata skor masing-masing indikator input, proses dan output.

- 2) Biaya yang dikeluarkan oleh responden menjadi lebih rendah atau berkurang setelah terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan.
- 3) Tingkat kesehatan yang dirasakan responden menjadi lebih tinggi setelah terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan.
- 4) Pelayanan yang diterima responden menjadi lebih baik setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan.
- 5) Kondisi akses kesehatan menjadi lebih mudah didapat oleh responden setelah menjadi peserta BPJS Kesehatan.

#### **Saran**

- 1) Agar pengguna BPJS mendapatkan fasilitas dengan baik maka sebaiknya diadakan evaluasi terhadap kinerja petugas yang menangani program BPJS tersebut.
- 2) Membuat data yang lebih rinci, agar memudahkan peneliti untuk mencari informasi mengenai keanggotaan BPJS Kesehatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Dharmadi, Made. 2009. *Partisipasi Masyarakat pada Pelayanan Kesehatan Terstruktur dan Paripurna*. PIRAMIDA, 5(1).
- Mandala, Wika. 2015. *Pengaruh PDRB Perkapita, Pendidikan Ibu dan Pelayanan Kesehatan terhadap Angka Kematian Bayi di Provinsi Bali*. PIRAMIDA, 11(1).

- Nurcaya, Nyoman I. 2008. *Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Bali*. PIRAMIDA, 4(2).
- Riady, H. 2009. *Meningkatkan komitmen karyawan atas organisasi melalui pengelolaan "quality of work life"*. Journal of Human Capital, 1(2), 119-13.
- Saputra, Tri Agus. 2010. *Pengaruh Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Jamkesmas Dalam Pelayanan Keperawatan di RSUD Cengkareng Jakarta Barat*. Skripsi.
- Yuristi, Winda Bata. 2013. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien*. Universitas Hassanudin. Makasar.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono.2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Siegel, Sidney. 1994. *Statistic Non Parametrik Untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: PT Gramedia.
- Subagyo, Ahmad Wito. 2000. *Efektivitas Program Penanggulangan Kemiskinan dalam Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan*. Yogyakarta : UGM
- Dewi,Candrika. 2011. *Efektifitas Program JKBM di Kecamatan Gianyar*. Skripsi Mahasiswa Program Sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana, Denpasar.
- Indah Nareshari, A.A. Istri. 2011. *Efektivitas JKBM terhadap Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung*. Skripsi Mahasiswa Program Sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana. Denpasar.
- Astriyani, Desy. 2012. *Evaluasi Keberhasilan Program JKBM: Studi Kasus di Puskesmas Sukawati II Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar*. Skripsi Mahasiswa Program Sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana. Denpasar.
- Eka Putri, Nora. 2014. *Efektivitas Penerapan BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Padang*.TINGKAP Vol. X No. 2 tahun 2014.