

Agenda Setting Kebijakan Pembangunan Kesehatan Global, Relevansi Ketahanan Bangsa

Deddi Fasmadhy Satiadharmanto
Program Doktor S3 Institut Agama Islam Negeri Kediri

Abstract

Health development in regional areas can be implemented by utilizing big data in the National Health Insurance – Healthy Indonesia Card (JKN-KIS) program through the Health Social Security Administering Body (BPJS). Utilization of data in the implementation of the JKN-KIS Program by the general public, as well as the Government building a health ecosystem by creating effective data management. The purpose of this study was to determine the use of Big Data for the Health Insurance Program - Healthy Indonesia Card (JKN-KIS) at the Regional Social Security Administering Body (BPJS) to build an effective health ecosystem. The use of research methods with qualitative descriptive methods. The analysis of Miles and Huberman's data was done interactively and thoroughly descriptively. The lack of effectiveness of BPJS in several BPJS Health internal problems and external problems for residents who have not participated in the health resilience program coordinated by BPJS Health has in the end become a public problem. The achievement of public health resilience through the mechanism of the role of BPJS based on public values, namely First, Justice for the public to get health facilities with easy access to health facilities. Second, Equality increases community resilience in the health sector by increasing professionalism in health services. Third, the openness of the role of BPJS in improving public health resilience in the health sector.

Keywords: Agenda Setting, Health Security, Public Values, Public Problems, Effectiveness.

Abstrak

Pembangunan kesehatan di daerah daerah dapat terselenggara dengan pemanfaatan big data pada program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Pemanfaatan data dalam penyelenggaraan Program JKN-KIS oleh masyarakat umum, serta Pemerintahan membangun ekosistem kesehatan dengan menciptakan tata kelola data yang efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemanfaatan big data Program Jaminan Kesehatan – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di daerah untuk membangun ekosistem kesehatan yang efektif. Penggunaan Metode penelitian dengan metode deskriptif kualitatif. Dilakukannya analisis data Miles dan Huberman dengan interaktif dan tuntas secara deskriptif. Kurangnya efektifitas BPJS pada beberapa permasalahan internal BPJS Kesehatan dan masalah eksternal pada warga yang belum mengikuti program ketahanan Kesehatan yang di koordinir BPJS Kesehatan ini pada muaranya menjadi masalah publik. Capaian ketahanan kesehatan masyarakat melalui mekanisme peranan BPJS berdasarkan nilai nilai kepublikan, yaitu Pertama, Keadilan bagi publik mendapatkan fasilitas kesehatan dengan kemudahan mengakses fasilitas kesehatan. Kedua, Persamaan meningkatkan ketahanan masyarakat dalam bidang kesehatan dengan peningkatan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan. Ketiga, Keterbukaan peran BPJS dalam meningkatkan ketahanan kesehatan masyarakat bidang kesehatan.

Kata kunci: Agenda Setting, Ketahanan Kesehatan, Nilai nilai kepublikan, Masalah Publik, Efektifitas.

Corresponding author: hanyaujianini@gmail.com

PENDAHULUAN

Visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025 mencerminkan aspirasi masyarakat untuk memiliki akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan jaminan perlindungan kesehatan. Visi ini adalah bahwa masyarakat memiliki kemampuan untuk mengakses pelayanan

kesehatan yang bermutu dan memperoleh jaminan kesehatan, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Kebijakan Kesehatan ini juga sesuai dengan konstitusi UUD 1945 pasal 28 H ayat (1), yang menegaskan hak setiap individu untuk hidup sejahtera secara fisik dan mental, memiliki tempat tinggal yang layak, dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Sebagai implementasi amanat konstitusi, ketahanan kesehatan menjadi fokus utama. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 membentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada 1 Januari 2014. BPJS berfungsi sebagai lembaga penyelenggara program Jaminan Sosial Nasional dan program BPJS Kesehatan. Regulasi ini bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan dalam situasi darurat dan bencana, serta memastikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dan etika profesi (RPJPBK 2005-2025, Depkes RI 2009).

Namun, dalam perjalanan implementasinya, BPJS Kesehatan menghadapi berbagai tantangan terutama terkait masalah kepesertaan dan pemberi layanan kesehatan. Masalah kepesertaan seringkali timbul ketika masyarakat menghadapi situasi sakit yang membutuhkan perawatan di rumah sakit. Kesadaran masyarakat untuk mendaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan baru muncul pada saat-saat tersebut. Oleh karena itu, menjadi penting untuk memahami isu-isu tersebut dan merumuskan langkah-langkah konstruktif.

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab dua pertanyaan utama, yaitu: (1) Bagaimana agenda setting ketahanan kesehatan masyarakat dalam konteks pembangunan kesehatan secara global di Indonesia? dan (2) Bagaimana peran aktor kebijakan dalam pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan melalui peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Dengan berfokus pada isu-isu tersebut, penelitian ini berusaha memberikan kontribusi pada pemahaman yang lebih baik tentang tantangan dan peluang dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia melalui kebijakan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan.

Agenda setting

Agenda setting merupakan proses di mana opini publik membentuk pemahaman terhadap suatu isu yang kemudian menjadi masalah

penting, baik bagi masyarakat umum maupun pemerintah. Proses ini kemudian mendorong pembentukan kebijakan publik. Menurut Anderson (Joko Widodo, Analisis Kebijakan Publik, Bayumedia: Malang, 2009: hal 53), proses penyusunan agenda kebijakan terdiri dari beberapa tahapan berikut:

- a. Masalah Pribadi (Private Problems): Tahap pertama dimulai dengan munculnya masalah dalam masyarakat. Namun, masalah ini awalnya dianggap sebagai masalah pribadi yang dampaknya terbatas atau hanya mempengaruhi sejumlah kecil orang yang terlibat secara langsung.
- b. Masalah Publik (Public Problems): Ketika masalah yang muncul semula sebagai masalah pribadi melibatkan banyak orang dan memiliki dampak yang lebih luas, masalah ini berubah menjadi masalah publik. Masalah publik adalah masalah yang memiliki dampak yang signifikan, termasuk orang-orang yang terlibat secara tidak langsung.
- c. Isu Publik (Public Issues): Ketika masalah publik menjadi perdebatan di masyarakat, tahap isu publik dimulai. Isu publik adalah masalah publik yang memicu perbedaan pendapat dan konflik di masyarakat mengenai persepsi dan solusi terhadap masalah tersebut.
- d. Agenda Sistemik (Systemic Agenda): Agenda ini mencakup semua isu yang secara umum dipersepsikan oleh anggota masyarakat politik sebagai masalah yang perlu mendapat perhatian publik dan berada dalam yurisdiksi kewenangan pemerintah.
- e. Agenda Kelembagaan (Institutional Agenda): Agenda ini terdiri dari serangkaian masalah yang memerlukan pertimbangan serius dari pembuat keputusan yang berwenang.

Agenda setting memainkan peran penting dalam merangsang pembentukan kebijakan alternatif dan menentukan kebijakan yang akhirnya diadopsi. Para aktor kebijakan juga

berperan dalam mempengaruhi setiap tahap agenda setting. Proses agenda setting melibatkan tiga tahapan utama:

Persepsi Stakeholders: Persepsi stakeholders tentang isu-isu publik yang menjadi masalah publik adalah langkah pertama dalam proses agenda setting.

Pengelompokan Masalah: Tahap kedua adalah ketika masalah publik mulai difokuskan dan didefinisikan secara lebih spesifik.

Mendorong Agenda Kebijakan: Tahap ketiga adalah ketika masalah publik akhirnya menjadi agenda kebijakan dan kebijakan mulai diformulasikan sebagai respons terhadap masalah tersebut.

Menurut Teori Agenda Setting John W. Kingdon, persoalan-persoalan yang muncul dalam masyarakat menjadi fokus perhatian pemerintah (Kingdon, 1984). Teori ini memiliki dua aspek, yaitu aspek partisipan/aktor dan aspek proses. Pada aspek proses, terdapat tiga arus utama:

Arus Masalah (Problem Stream): Arus ini berkaitan dengan persepsi masalah publik dan mengidentifikasi perlunya tindakan pemerintah dalam menangani masalah tersebut.

Arus Kebijakan (Policy Stream): Arus ini merujuk pada upaya peneliti, komunitas kebijakan, dan para ahli dalam merumuskan solusi terhadap masalah yang telah diidentifikasi. Pada tahap ini, masalah publik mulai menjadi masalah institusional, dan proses kebijakan masuk ke dalam agenda kebijakan.

Arus Politik (Political Stream): Arus ini mencakup faktor-faktor politik seperti perubahan kondisi nasional, perubahan dalam administrasi pemerintahan, dan tekanan dari kelompok kepentingan. Semua ini dapat memengaruhi perhatian terhadap suatu masalah dan upaya perubahan.

Konsep yang telah dijelaskan oleh Kingdon menyatakan bahwa ketika suatu masalah telah diidentifikasi, solusi tersedia, dan kondisi politik mendukung perubahan, maka masalah tersebut semakin jelas dalam perhatian publik dan peristiwa-peristiwa tertentu akan membuka

jendela kebijakan (policy window) untuk perubahan.

METODE PENELITIAN

Pada objek penelitian, latar belakang masalah dan para aktor kebijakan harus diposisikan secara menyeluruh untuk mendapatkan informasi yang komprehensif. Menurut Bogdan dan Taylor, dalam buku yang ditulis oleh Lexi Moleong mengenai Metodologi Penelitian Kualitatif, metode ini merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang serta perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar belakang dan individu tersebut secara holistik. Dalam hal ini, tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, melainkan perlu memandangnya sebagai bagian dari keseluruhan.

Metode kualitatif dipilih dalam penelitian sebagai proses untuk menghimpun data dari berbagai sumber dan narasumber. Keterlibatan tokoh atau sumber lain dalam dokumentasi objek yang diteliti kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk narasi. Narasi ini memberikan informasi data yang komprehensif tentang objek penelitian.

Peneliti mengadopsi pendekatan kualitatif dengan penyesuaian sesuai dengan situasi yang diteliti. Peran peneliti menjadi instrumen terpenting yang aktif berperan di lapangan dalam melakukan proses penelitian. Peneliti menggunakan alat pengumpul data utama seperti ucapan, tulisan, gambar-gambar, dan angka-angka yang relevan. Beberapa teknik pengambilan data dalam penelitian kualitatif meliputi Studi Kepustakaan, Observasi, dan Wawancara mendalam.

Tujuan penelitian kualitatif adalah untuk memahami situasi tertentu secara menyeluruh dan diarahkan pada kelompok masyarakat atau lembaga tertentu. Analisis data dalam penelitian kualitatif melibatkan tahapan: reduksi data, display data, pengambilan kesimpulan, dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tentang kepesertaan BPJS Kesehatan, sebagian besar pesertanya adalah mereka yang sebelumnya terdaftar dalam program-program pemerintah sebelumnya, seperti Jamkesmas, Jamkesda, dan Jampersal. Jamkesmas dan Jamkesda khusus untuk fakir miskin dan warga kurang mampu. Mereka yang terdaftar dalam program ini kemudian menjadi peserta BPJS Kesehatan dengan status Penerima Bantuan Iuran (PBI). Mereka memiliki kartu identitas KIS (Kartu Indonesia Sehat) dan iuran bulannya disubsidi oleh pemerintah.

Agenda setting dalam konteks BPJS Kesehatan sangat terkait dengan kebutuhan dasar masyarakat terhadap pelayanan kesehatan publik. Masalah kesehatan adalah salah satu isu yang selalu relevan dalam politik dan kebijakan publik. Salah satu agenda utama adalah mengatasi kesenjangan dalam akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Ini menjadi perhatian penting bagi pemerintah, karena ketidaksetaraan akses kesehatan dapat menyebabkan masalah sosial yang lebih besar.

Masalah kepesertaan BPJS Kesehatan juga berhubungan dengan pelayanan dasar sosial. Ini termasuk aspek kebijakan yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial masyarakat. Peningkatan kepesertaan BPJS Kesehatan dapat dianggap sebagai upaya pemerintah untuk memenuhi salah satu hak dasar warga negara, yaitu hak atas layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas.

Keterlibatan aktor-aktor kebijakan dalam pembangunan kesehatan publik menjadi salah satu titik fokus dalam agenda setting. Para aktor ini termasuk pemerintah pusat dan daerah, lembaga-lembaga terkait, dan pihak swasta yang terlibat dalam sektor kesehatan. Mereka memiliki peran yang berbeda dalam implementasi program BPJS Kesehatan dan juga dalam pengambilan keputusan terkait perubahan kebijakan kesehatan.

Faktor proses juga memainkan peran penting dalam agenda setting. Masalah kesehatan masyarakat dapat menjadi isu publik berdasarkan urgensi dan tindakan pemerintah dalam

menangani masalah ini. Misalnya, ketika terjadi wabah penyakit atau masalah kesehatan yang mendesak, hal ini dapat dengan cepat menjadi perhatian utama bagi pemerintah dan masyarakat.

Dalam konteks BPJS Kesehatan, perubahan dalam jumlah peserta dan jenis kepesertaan yang beragam menjadi indikator penting dalam agenda setting. Peningkatan jumlah peserta menunjukkan bahwa program ini berhasil menarik minat masyarakat. Namun, tantangan juga muncul seiring dengan bertambahnya peserta, seperti pengelolaan klaim Rumah Sakit yang semakin kompleks.

Masalah kesehatan masyarakat tidak hanya terbatas pada individual problems, tetapi juga mencakup public problems. Salah satu contoh public problems adalah kesulitan masyarakat dalam mengakses pendaftaran BPJS Kesehatan, terutama di daerah pedesaan. Ini menjadi masalah publik karena akses yang terbatas dapat menghambat hak warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Privat problems juga menjadi bagian dari masalah kesehatan masyarakat. Hal ini berkaitan dengan penggunaan obat-obatan di luar yang disediakan oleh BPJS Kesehatan. Meskipun ada cakupan BPJS Kesehatan, beberapa pasien mungkin masih memilih untuk menggunakan obat-obatan pribadi. Ini menjadi masalah publik karena dapat berdampak pada efektivitas pengobatan dan pengeluaran pribadi yang tinggi.

Isu-isu publik juga berkaitan dengan perbedaan pendapat dalam merespons masalah kesehatan publik. Terkadang, masyarakat, pemerintah, dan pihak swasta mungkin memiliki sudut pandang yang berbeda tentang bagaimana mengatasi masalah kesehatan. Ini dapat mempengaruhi penyelesaian oleh aktor kebijakan dan memicu perdebatan yang luas.

Keterbatasan BPJS Kesehatan juga perlu dipertimbangkan dalam konteks agenda setting. Program ini harus melayani cakupan wilayah yang luas dengan jumlah penduduk yang besar. Ini dapat menjadi tantangan dalam mengelola dan menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, masalah pembayaran klaim yang belum

sesuai waktu juga dapat memengaruhi hubungan antara BPJS Kesehatan, Rumah Sakit, dan pihak yang mendapatkan layanan.

Upaya untuk meningkatkan ketahanan kesehatan masyarakat melalui BPJS Kesehatan melibatkan sejumlah langkah. Ini termasuk peningkatan fasilitas kesehatan, pelatihan pegawai rumah sakit, dan kontrol terhadap pemberitaan media. Semua ini merupakan bagian dari upaya untuk mengoptimalkan program BPJS Kesehatan sehingga dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat Indonesia.

KESIMPULAN

Dalam konteks peran BPJS Kesehatan terhadap ketahanan masyarakat, terdapat empat upaya utama yang perlu diperhatikan. Pertama, BPJS Kesehatan berusaha memudahkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat dengan kesulitan ekonomi, namun, masih terdapat kendala terkait ketersediaan obat-obatan di luar daftar resmi BPJS, yang menimbulkan beban tambahan bagi pasien yang kurang mampu. Kedua, peningkatan fasilitas dan infrastruktur rumah sakit berdampak positif pada ketersediaan layanan kesehatan. Ketiga, perlu upaya lebih lanjut dalam meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan, mengatasi masalah kompetensi pegawai BPJS dan rumah sakit, serta menyederhanakan proses pelayanan. Keempat, upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilakukan melalui kerjasama dengan instansi terkait adalah langkah positif, namun, masih ada tantangan terkait peralatan laboratorium dan kurangnya pembiayaan untuk penyuluhan kesehatan.

Implikasi peran BPJS Kesehatan di RSUD Hasanuddin Damrah Manna terhadap ketahanan masyarakat dapat diuraikan dalam tiga aspek utama. Pertama, pembiayaan BPJS Kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan melalui program penyuluhan dan pengelolaan faktor risiko penyakit. Kedua, BPJS Kesehatan memberikan perlindungan sosial yang melibatkan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dari

perubahan sosial yang terjadi dalam era globalisasi. Ketiga, keberadaan BPJS Kesehatan memberikan keamanan ekonomi tambahan bagi masyarakat, meskipun kondisi ekonomi mereka tetap rentan terhadap perubahan.

Selain itu, RSUD Hasanuddin Damrah Manna memiliki kesiapan baik sebagai institusi dalam menjalankan program BPJS Kesehatan, yang dapat mendukung keberhasilan program tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Azawar, I. (1999). *Sistem dan Prosedur Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Gilang, F. (2007). *Bentuk Pelayanan*. Yogyakarta.
- Insani, D. A. (2016). Kelayakan Pembiayaan Obligasi "Daerah Untuk Pembangunan Bus Rapid Trans (BRT) Guna menunjang Ketahanan Ekonomi Daerah" (Studi Pada Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 22(3), 283.
- Oktari, S., Suryani, & Kurniawan, H. (2012). Framework Ketahanan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana. *Jurnal Kedokteran Syah Kuala*, 16(1).
- Lemhannas RI. (2014). *Modul 3 bidang Studi/Materi pokok Geostrategis dan Ketahanan Nasional Program Pendidikan Reguler Angkatan (PPRA) LII*. Jakarta.
- Ratminto, & Winarsih, A. S. (2005). *Manajemen Pelayanan Pengembangan Model Konseptual: Penerapan Citizenâ€™s Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Jakarta, Pustaka Pelajar.
- Rolos, W., Tucunan, A., & Lampus, B. (2014). *Implementasi Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Kabupaten Minahasa Tenggara*. Naskah Publikasi, Fakultas Kesehatan.
- Soekanto, S. (2005). *Sosiologi*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono, F. (2007). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta, Penerbit Andi.