

PERUBAHAN KEBIJAKAN PERATURAN PRESIDEN NO. 28 TAHUN 2016 TENTANG JAMINAN KESEHATAN, PRO RAKYATKAH ?

Ns. Nurhamida Hasibuan¹, S.Kep.MKM., dr. R. Nona Milani, MARS², dr.Cindy Saras Wati, M.K.M³

^{1 2 3} Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru, Riau

Korespondensi: nurhamidahasibuan@helvetia.ac.id

Informasi Artikel

Riwayat artikel:

Diterima Sep 29th, 2025

Direvisi Sep 29th, 2025

Diterbitkan Sep 29th, 2025

ABSTRACT

Perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan yang sangat cepat menjadi gejolak dan sorotan masyarakat yang mencolok.

Penulisan artikel ini bertujuan untuk menganalisis perubahan yang begitu cepat tentang kebijakan jaminan kesehatan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No.28/2016 tentang Jaminan Kesehatan, apakah memihak kepada rakyat ataupun tidak.

Melalui pendekatan kualitatif dan berdasarkan analisis bahwa dalam proses input, proses dan output, perubahan Peraturan Presiden ini merupakan bentuk responsif Presiden melalui lembaga pemerintah Kementerian Kesehatan dengan melihat respon penolakan masyarakat akan kenaikan iuran. Proses perubahan ini belum menggambarkan sebuah proses yang demokrasi dikarenakan masih kurangnya koordinasi peran lintas sektoral dalam pembahasannya.

Sehingga perubahan Peraturan Presiden ini berdampak belum memadainya kecukupan iuran dalam penyelenggaraan BPJS. Peran Kementerian Kesehatan sebagai leader dalam regulasi bidang kesehatan disarankan dapat meningkatkan koordinasi lintas sektoral untuk dapat mewujudkan produk kebijakan kesehatan yang lebih baik serta melengkapi instrumen kebijakan yang belum ditetapkan, serta untuk menjadi perhatian sektor terkait Kementerian Kesehatan, DJSN dan BPJS Kesehatan bahwa kenaikan iuran harus dapat diimbangi dengan peningkatan kualitas daripada penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional.



© 2025 Para Penulis. Diterbitkan oleh Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Undang-Undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah upaya Negara Republik Indonesia dibidang perundang-undangan dalam menjamin pemenuhan terhadap hak atas kesehatan seluruh penduduk. Di dalam Undang-Undang tersebut menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan pelayanan, ketersediaan akses baik itu fasilitas dan informasi, ketersediaan sumber daya yang setara, dan mengupayakan kelayakan dan keterjangkauan di bidang kesehatan. Selanjutnya pemerintah juga bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan kesehatan melalui sistem jaminan kesehatan sosial nasional bagi setiap warganya. Keberlanjutan dari pada Undang-Undang No. 40/2004 tentang SJSN ialah dikeluarkannya Undang-Undang Republik Indonesia No. 24/2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dalam undang undang tersebut menjelaskan BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan merupakan sebuah program kebijakan pemerintah untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional. BPJS Kesehatan telah dilaksanakan sejak 1 Januari 2014. Dalam pelaksanaan implementasi program BPJS banyak sekali hambatan – hambatan yang dialami salah satunya potensi defisit pendanaan yang tiap tahun meningkat. ada tahun 2023, BPJS Kesehatan mengalami defisit sekitar Rp 7–8 triliun. Berdasarkan hasil pengolahan Litbang Kompas, defisit tersebut mencapai Rp 7,9 triliun .Data lanjutan dari Kompasiana juga menyebutkan angka Rp 7,16 triliun untuk tahun yang sama, menurut paparan di Komisi IX DPR dan laporan Katadata, Kontan, Kompas, Kumparan, dan lain-lain, data per 2024 menunjukkan pendapatan iuran Rp 165,34 triliun sedangkan beban mencapai Rp 174,90 triliun, menghasilkan defisit sebesar Rp 9,56 triliun. Didalam mengimplementasikan Undang-Undang SJSN

dan Undang-Undang BPJS, pemerintah menerapkan kebijakan-kebijakannya melalui Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, salah satunya yakni Peraturan Presiden No.12/2013 tentang Jaminan Kesehatan dimana mengalami tiga kali perubahan, perubahan pertama menjadi Peraturan Presiden No.111/2013, perubahan kedua menjadi Peraturan Presiden No. 19/2016 tentang Jaminan Kesehatan dan perubahan ketiga menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan. Perubahan kedua menjadi Peraturan Presiden No. 19/2016 dilakukan dengan semangat memperbaiki kondisi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional antara lain untuk memenuhi kecukupan iuran, mengatur kepesertaan, mengatur denda, mengatur pencegahan fraud. Akan tetapi pada pelaksanaannya hanya dalam jangka waktu tidak lebih dari tiga puluh hari Peraturan Presiden tersebut dirubah menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016. Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan belum sempat untuk diimplementasikan sudah dirubah menjadi Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan. Dalam teori sistem yang dijelaskan oleh Easton, sebuah proses pembuatan kebijakan di mulai dengan proses input yang menggambarkan seluruh permintaan-permintaan yang membutuhkan sebuah solusi pemecahan masalah, sumber daya dan dukungan dari lingkungan yang ada, seluruh variabel yang ada pada proses input akan diolah dalam sebuah proses untuk membuat kebijakan dimana didalam proses tersebut akan terjadi dinamika proses pembuatan kebijakan dan interaksi dari berbagai macam aktor yang terlibat dan menghasilkan output nya berupa sebuah solusi yang menjadi kebijakan publik. Sebuah analisis kebijakan perlu dilakukan untuk dapat melihat mengapa output yakni perubahan kebijakan tersebut terjadi begitu cepat, karena proses ini dapat menyempurnakan kebijakan-kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional ini dapat diimplementasikan dengan baik dan sesuai dengan mandat konstitusi dan Undang-Undang. Yang terpenting bahwa dalam perubahan peraturan tersebut apakah benar – benar keberpihakan pemerintah terhadap rakyatnya ataupun tidak. Atau hanya sekedar menekan gejolak dari reaksi iur biaya yang dinaikkan oleh pemerintah pada peraturan sebelumnya.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perubahan yang begitu cepat tentang kebijakan JKN; Peraturan Presiden No. 19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan, apakah pro rakyat ataupun tidak.

METODE PENELITIAN

Analisis Perubahan Kebijakan Peraturan Presiden No. 19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan yaitu :

Input : Dalam variabel input pada penelitian ini terdapat pendekatan formulasi kebijakan sebagai sistem yang terdiri dari permintaan, dukungan dan sumberdaya. Permintaan dari pada perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan pada umumnya keseluruhan pihak menginginkan penyelenggaraan jaminan kesehatan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang telah diatur, ketersediaan anggaran yang cukup, ketersediaan fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang memadai serta adanya koordinasi lintas sektoral dalam penyusunan sebuah kebijakan publik dalam sektor kesehatan. Dukungan dari pada perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan, dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah menjalankan fungsinya sebagai pemerintah dan memprakarsai dalam perubahan Peraturan Presiden ini untuk mengakomodir kebutuhan masyarakat dilapangan. Untuk dukungan dari sektor terkait lainnya mendukung akan penyelenggaraan peraturan yang sesuai dengan undang-undang yang menjadi pedomannya dengan mempertimbangkan aspek kecukupan iuran, komunikasi lintas sektoral yang baik, dan masyarakat yang memiliki kesadaran akan pentingnya akan sebuah jaminan kesehatan dimana hal itu belum dimiliki mayoritas dari masyarakat Indonesia. Sumberdaya dalam perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan masih sangat terbatas, baik dari sumber daya manusia, koordinasi lintas sektoral, ketersediaan fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang baik, masyarakat yang belum memiliki pemahaman akan pentingnya Jaminan Kesehatan Nasional dan keterlibatan para ahli kebijakan kesehatan dalam pembahasan-pembahasan isu-isu yang ada hanya pada pembahasan tahapan awal saja akan tetapi dalam pembahasan lanjutan dan dalam pengambilan keputusan belum mencerminkan sebuah gambaran sebuah keputusan yang demokrasi.

Proses: Dalam variabel proses, dimana di dalam variabel ini merupakan tahapan secara formal merumuskan, mengambil atau mengadopsi alternatif solusi kebijakan yang ditetapkan sebagai sebuah

regulasi atau produk kebijakan yang selanjutnya akan dilaksanakan. Setelah melalui tahapan wawancara dan pendalamam dalam penelitian ini, pada tahapan proses perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan ini masih kurang koordinasi lintas sektoral dengan pihak terkait dalam pembahasan, dalam pembahasan sulitnya mendapatkan bahan-bahan yang seharusnya dapat diberikan kepada pihak-pihak terkait untuk dapat bersama-sama membahasnya. Dalam hasil wawancara dengan pihak komisi IX DPR RI mengemukakan bahwa pembahasan awal perubahan ini tidak melakukan koordinasi dengan pihak DPR RI dan DPR RI melihat polemik yang terjadi dalam perubahan Peraturan Presiden tersebut tidak sesuai dengan semangat undang-undang yang ada yakni undang-undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang No. 24/2009 tentang BPJS untuk itu DPR RI memanggil pemerintah untuk melakukan pembahasan dan DPR RI bersifat menolak adanya kenaikan tarif iuran pada Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan, selain itu dalam perumusan perhitungan berapa jumlah iuran yang sesuai diterapkan tidak menggunakan analisis kajian akademis dengan mempertimbangkan perhitungan-perhitungan yang menggunakan evidence based, dari pihak DJSN juga terlihat mereka tidak melakukan pembahasan yang terperinci dan tidak mengundang banyak pihak untuk perubahan Peraturan Presiden ini karena perubahannya yang tidak ada nilainya yang hanya sekitar empat ribu rupiah, di dalam proses perubahan ini menurut DJSN prosesnya hanya memerlukan waktu satu minggu dengan dasar perubahan sendiri karena melihat respon masyarakat yang menolak akan kenaikan iuran pada Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan. Proses perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan ini merupakan inisiatif Presiden melalui pihak Kementerian Kesehatan yang melakukan prakarsa dalam melakukan perubahan. Dari pihak Kementerian Kesehatan sebagai regulator bidang kesehatan setelah mendapatkan izin prakarsa dalam perubahan Peraturan Presiden ini mengemukakan bekerjasama dengan pihak-pihak terkait dalam penyusunan peraturan tersebut. Pihak Kementerian Kesehatan berupaya dapat mengakomodir kebutuhan masyarakat dengan mengumpulkan isu-isu yang belum diatur dalam sebuah peraturan dan berupaya mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional yang dapat memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Output : Variabel Output yakni berupa perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan. Dimana terdapat tiga hal utama dalam perubahan ini yaitu perubahan jumlah iuran untuk kelas III yang awalnya Rp.30.000,00 / bulan berubah menjadi Rp.25.500,00/ bulan, adanya koordinasi manfaat dan adanya penetapan batasan paling tinggi gaji atau upah bagi peserta pekerja penerima upah sebesar Rp.8.000.000,00. Perubahan peraturan presiden ini telah mengakomodir dari permintaan rakyat akan tetapi perubahan ini tidak sesuai dengan perhitungan aktuaris, mayoritas informan mengatakan dengan adanya perubahan Peraturan Presiden kecukupan akan iuran yang stabil belum terpenuhi, dan pelayanan kesehatan masih belum dilaksanakan secara paripurna ataupun universal coverage. Hasil dari perubahan peraturan Presiden ini menunjukkan masih belum seriusnya pemerintah menangani Jaminan Kesehatan Nasional yang optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis yang didapatkan sebuah kebijakan publik yang baik dapat mengubah tuntutan menjadi sebuah kebijakan, dimana dalam hal ini dituntut sebuah kebijakan Jaminan Kesehatan yang baik, berkecukupan akan dana yang ada, manfaat yang ada dapat dirasakan secara maksimal, dan untuk pelayanan kesehatan yang berkualitas. Suatu sistem harus mampu mengatur dan memberlakukan penyelesaian-penyelesaian pertentangan atau konflik yang ada di sebuah tuntutan/input. Oleh karena itu sistem dibangun berdasarkan elemen-elemen yang mendukung sistem tersebut dalam hal ini bergantung pada interaksi antar berbagai subsistem, maka suatu sistem akan melindungi dirinya melalui tiga hal, yakni; menghasilkan output yang secara layak memuaskan, menyandarkan pada ikatan-ikatan yang berakar dalam sistem itu sendiri dan menggunakan atau mengancam dengan menggunakan kekuatan (otoritas). Pada bagian input dalam pendekatan formulasi kebijakan sebagai sebuah sistem terdapat permintaan (demand), sumber daya (resource) dan dukungan (support). Permintaan akan kebijakan jaminan kesehatan yang baik dimunculkan oleh berbagai pihak, baik masyarakat, pemerintah, ataupun dari pihak penyelenggara BPJS Kesehatan sesuai dengan yang mereka inginkan atau nilai-nilai yang mereka miliki. Permintaan-permintaan tersebut muncul ketika individu atau kelompok mengartikulasikannya melalui kelompok kepentingann atau lembaga tertentu untuk diketahui

pemerintah. Sumber daya membantu pemerintah merespon dalam hal ini kementerian kesehatan permintaan yang ada atau yang telah dibuat. Dukungan mengacu pada dukungan yang disampaikan oleh mayoritas dalam sistem kesehatan, dukungan tersebut. Pada perubahan ke dua yakni pada Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan pada awalnya memiliki harapan yang sangat baik seperti penyelenggaraan BPJS yang sesuai dengan semangat undang- undang, kecukupan akan anggaran pelaksanaan BPJS, ketersediaan fasilitas, obat-obatan dan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjadinya sistem gotong royong, iuran yang terjangkau, adanya kerjasama lintas sektor yang harmonis dan selaras. Akan tetapi terlihat pada dasarnya perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang kesehatan dikarenakan adanya penolakan masyarakat akan kenaikan iuran, sehingga pemerintah dalam hal ini presiden melalui lembaga terkait yakni Kementerian Kesehatan. Ketidaktersediaannya dana bukan menjadi alasan pemerintah untuk menambah beban bagi masyarakat dengan menaikkan iuran yang tidak di dukung oleh kesiapan pelayanan kesehatan yang optimal. Kesehatan sebagai hajat hidup dan kebutuhan dasar semua orang menjadi tanggung jawab pemerintah yang utama.

Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan kesehatan yang terjadi yakni merubah akan ketentuan jumlah iuran kelas III dimana dikembalikan kembali dari Rp.30.000,00 menjadi Rp.25.500,00, penetapan batasan upah paling tinggi dari peserta penerima upah yakni sebesar RP.8.000.000,00 dan adanya koordinasi manfaat yang disediakan.

Proses merupakan tahapan adopsi kebijakan, perumusan kebijakan yaitu sebuah proses untuk secara formal mengambil atau mengadopsi alternatif solusi kebijakan yang ditetapkan sebagai sebuah regulasi atau produk kebijakan yang selanjutnya akan dilaksanakan. Dalam proses analisis kebijakan menurut Dunn melalui proses empat tahapan yaitu : perumusan masalah, peramalan, rekomendasi, pemantauan dan evaluasi. Dimana dalam tahapan tersebut harus melibatkan berbagai macam sektor terkait guna merumuskan sebuah kebijakan yang terbaik. Akan tetapi didalam penyusunan perubahan perpres ini yang diprakarsai Kementerian Kesehatan tidak menggambarkan sebuah kerjasama lintas sektoral yang baik. Perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan kesehatan merupakan bentuk responsif Presiden dan diprakarsai oleh lembaga pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan yang berperan sebagai regulator dari bidang kesehatan. Di dalam proses perubahan tersebut harusnya dapat sesuai dengan teori pembentukan kebijakan yang baik sebagai mana disebutkan proses pementukan kebijakan melalui tahapan problem structuring, forecasting, recomendation, monitoring, dan evaluation3.

Tahap formulasi kebijakan sebagai suatu proses yang dilakukan secara nyata dengan melibatkan para stakeholders (aktor) guna menghasilkan serangkaian tindakan dalam memecahkan problem publik melalui identifikasi dan analisis alternatif, tidak terlepas dari nilai-nilai yang mempengaruhi tindakan para aktor dalam proses tersebut4, sedangkan perubahan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan dilakukan dengan pengambilan keputusan yang bisa dibilang tidak demokratis dan dari segi pemahaman masyarakat masih sangat kurang untuk mengerti akan pentingnya sistem jaminan kesehatan nasional. Pembuatan Peraturan Presiden ini murni dikarenakan melihat respon masyarakat yang menolak adanya kenaikan iuran pada Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan. Bukan berdasarkan kebutuhan masyarakat akan pentingnya mendapat akses kesehatan sebagai wujud tanggung jawab pemerintah terhadap rakyatnya. Dimana seharusnya masyarakat dan pemerintah dapat bersama-sama ikut membangun sistem jaminan kesehatan yang terbaik. Pengambilan kebijakan sangat ditentukan oleh rekomendasi dari berbagai pihak dalam hal ini DJSN, Kemenkes, BPJS Kesehatan, DPR RI, Kementerian hukum dan ham, Sekretariat kabinet yang antara lain berisikan informasi mengenai manfaat dan berbagai dampak yang mungkin terjadi dari berbagai alternatif kebijakan yang telah disusun, sehingga tidak bisa mendengarkan hanya dari satu sisi saja baik itu dari DPR RI, BPJS, DJSN yang mana menurut DJSN penurunan yang sekitar Rp.4.000,00 itu merupakan nominal yang kecil dan tidak begitu berarti, akan tetapi jika kita membayangkan jika selisih yang kurang lebih Rp.4.000,00 tersebut di hitung dengan seluruh peserta bukan penerima upah, tentunya hasilnya merupakan dana yang sangat besar pengaruhnya, dan baik dari pihak Kementerian Kesehatan itu sendiri sehingga peraturan yang dibentuk merupakan peraturan yang baik dan memiliki target, baik jangka pendek ataupun jangka panjang. Perlu dingat bahwa menurut Data Badan Pusat Statistik Nasional bulan Maret 2016 jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai angka 10,86 % atau 28,01 juta orang,

Dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional yang baik harus didukung oleh instrumen-instrumen kebijakan yang kuat. Dalam hal ini seluruh perundang-undangan khususnya mengenai jaminan kesehatan nasional harus dapat diturunkan keperaturan satu level dibawahnya, dan harus dilaksanakan, akan tetapi masih banyak ditemukan perundang-undangan yang sampai saat ini belum dibuatkan aturan turunannya. Peraturan presiden No. 28/2016 tentang Jaminan Kesehatan ini jelas berdampak akan terbantunya masyarakat peserta kelas III dalam hal pembayaran iuran akan tetapi kita tidak boleh menutup mata akan pentingnya kecukupan dana yang ada untuk mencakup seluruh kepesertaan yang ada dan sustaibility dari penyelenggaraan BPJS Kesehatan kedepannya. Dengan adanya kenaikan iuran akan tetapi diimbangi dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Seperti pada kajian-kajian akademik yang telah ada akan kesesuaian iuran yang seharusnya ditetapkan, dengan harapan dengan adanya kenaikan iuran akan diimbangi dengan adanya kenaikan kualitas pelayanan, tercukupinya distribusi obat dan fasilitas pelayanan, serta dengan adanya kecukupan iuran diharapkan pembayaran kepada fasilitas kesehatan dapat berimbang lurus, dan begitu juga untuk pembayaran kepada tenaga kesehatan sehingga meningkatkan profesionalisme petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan begitu masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan yang berkualitas, dan jika sistem ini terus dijaga baik dari pengawasan mulai dari penarikan iuran, pemanfaatan iuran yang tepat sasaran, pengawasan dalam penggunaan dan pengelolaan dana yang ada maka pemahaman masyarakat yang sebelumnya masyarakat memandang sebelah mata akan jaminan kesehatan nasional menjadi berubah menjadi sebuah produk Jaminan Kesehatan Nasional yang berkualitas. Jika kecukupan akan dana tidak dipenuhi akan secara otomatis roda penggerak jalannya Jaminan Kesehatan Nasional akan mengalami hambatan-hambatan yang akan dirasakan oleh seluruh pihak.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada pembahasan perubahan kebijakan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No.28/2016 tentang Jaminan Kesehatan, Apakah pro rakyat ,dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Peraturan Presiden No.28/2016 tentang Jaminan Kesehatan mengakomodir kebutuhan masyarakat Miskin dengan adanya perubahan akan ketentuan jumlah iuran kelas III dikembalikan kembali dari Rp.30.000,00 menjadi Rp.25.500,00, penetapan batasan upah paling tinggi dari peserta penerima upah yakni sebesar RP.8.000.000,00 dan adanya koordinasi manfaat yang disediakan.
2. Perubahan yang cepat dalam Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No.28/2016 tentang Jaminan Kesehatan hanya karena respon masyarakat yang menolak kenaikan iuran dan presiden mengakomodir melalui kementerian kesehatan sebagai regulator..
3. Kurangnya Informasi dan keterlibatan seluruh sektor terkait dan masyarakat sebagai pengguna layanan mengakibatkan tidak maksimalnya ruang partisipasi dalam proses penyusunan Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan menjadi Peraturan Presiden No.28/2016 tentang Jaminan Kesehatan. Sehingga kebijakan perubahan yang dilakukan pemerintah seolah – olah pro rakyat atau memihak kepada rakyat yang sebenarnya ada koordinasi dan informasi antar lintas terkait serta keterlibatan masyarakat yang kurang dalam pengambilan keputusan.
4. Perubahan kebijakan menjadi Peraturan Presiden No.28/2016 tentang Jaminan Kesehatan belum mencerminkan sebuah kebijakan yang menyelesaikan permasalahan jaminan kesehatan, dengan terjadinya penurunan memang mendukung rakyat jika dilihat dari segi jumlah iuran yang diturunkan akan tetapi belum menyelesaikan permasalahan akan belum mencukupinya iuran sesuai dengan perhitungan menggunakan kajian-kajian akademik dan berpotensi menghambat sustaibility dari program jaminan kesehatan nasional itu sendiri.
5. Tidak ada assesment problem yang memadai dalam problem masalah penolakan kenaikan iuran pada Peraturan Presiden No.19/2016 tentang Jaminan Kesehatan.

6. Berapapun iuran yang ditetapkan jika tidak diimbangi dengan perbaikan sistem dalam penyelenggaraan BPJS baik dari sistem controlling yakni pengawasan, pengendalian, sistem evaluasi dan perbaikan tidak akan menyelesaikan permasalahan terhadap jaminan kesehatan nasional.

Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan serta kesimpulan diatas, dapat direkomendasikan saran sebagai berikut : Agar kebijakan memihak kepada rakyat sebagai langkah awal untuk meningkatkan koordinasi lintas sektoral dan partisipasi masyarakat dalam setiap proses penyusunan produk hukum dapat dilakukan dengan advokasi atau pendampingan kepada kelompok-kelompok masyarakat yang dilakukan oleh Para ahli, Perguruan Tinggi, Organisasi Masyarakat maupun pemerintahan sendiri. Kegiatan ini untuk meningkatkan kapasitas seluruh elemen dalam mengorganisir kelompok dan kepentingannya sebagai prasyarat kebijakan publik yang baik. Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan sebagai leader regulasi di sektor kesehatan dan DJSN harus melibatkan partisipasi seluruh elemen terkait dan masyarakat yang terkena dampak langsung dari implementasi suatu Peraturan dengan cara melibatkan mereka mulai dari tahap perencanaan sampai dengan tahap evaluasi implementasi suatu peraturan bukan hanya pada tahap pembahasan saja atau saat ada polemik saja. Urgensi kajian akademik dalam proses penyusunan peraturan perlu didukungan sumber daya manusia yang memadai, dana yang cukup dan waktu yang lebih banyak sehingga kajian akademik yang dihasilkan layak dijadikan acuan dalam proses penyusunan suatu peraturan. Untuk mewujudkan jaminan kesehatan nasional yang lebih baik diperlukan dukungan bukan hanya dari pemerintah, DPR atau para pakar kebijakan akan tetapi pemahaman masyarakat akan pentingnya kebutuhan akan jaminan kesehatan sehingga masyarakat perlu ditanamkan sehingga masyarakat dapat berinvestasi dalam produk kesehatan. Untuk menjadi perhatian Kementerian Kesehatan, DJSN dan BPJS Kesehatan Kenaikan iuran harus dapat diimbangi dengan peningkatan kualitas dari pada penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional. Kementerian Kesehatan sebagai leader di bidang kesehatan harus melengkapi instrumen-instrumen kebijakan yang sudah diatur di dalam undang-undang yang telah dikeluarkan untuk terus memperbaiki kualitas dibidang kesehatan.

REFERENSI

1. Anna, L. K. (2016, April 14). Kompas. Dipetik April 20, 2016, dari <http://health.kompas.com/read/2016/04/14/130000823/Klaim.Berobat.BPJS.Kesehatan.Lebih.Besar.dari.Penerimaan.Iuran>
2. Ayuningtyas, D. (2014). Kebijakan Kesehatan dan Praktik. Jakarta: Rajawali Pers.
3. Brininstool, M. (2012). The Mineral indusTry of KazaKhsTan. U.S. Geological Survey Mineral Yearbook, 24.1-24.12.
4. Achmadi, U. F. (2008). Horison Baru Kesehatan Masyarakat di Indonesia. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Ayuningtyas, D. (2014). Kebijakan Kesehatan : Prinsip dan Praktik. Jakarta: Rajawali Press. Julian Simanjuntak, dkk.:
6. Azwar, A. (1996). Pengantar Administrasi Kesehatan . Jakarta: Binarupa Aksara.
7. Dunn, W. N. (2013). Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
8. Easton, D. (1965). A Framework For Political Analysis. New York: Englewood Cliffs.
9. Easton, D. (1965). A Systems Analysis of Political Life . New York: Jhon Wiley.
10. Ekowati, M. R. (2009). Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan atau Program (suatu kajian teoritis dan praktis). Surakarta: Pustaka Caraka.
11. Handoyo. (2016, Maret 18). Dipetik April 14, 2016, dari <http://nasional.kontan.co.id/news/dpr-minta-kenaikan-iuran-bpjjs-ditunda>
12. Badan Pusat Statistik Nasional (2016) dari <http://www.bps.go.id/brs/view/ide/1229> -jumlah masyarakat miskin di indonesia