

SKRIPSI
PENGARUH PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
(BPJS) DAN PENGELOLAAN DANA TERHADAP TINGKAT PELAYANAN
MASYARAKAT DESA TOPOYO KABUPATEN MAMUJU TENGAH



BESSE TENRI FARADILLA
C0218302

PROGRAM STUDI AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2023

**PENGARUH PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
(BPJS) DAN PENGELOLAAN DANA TERHADAP TINGKAT PELAYANAN
MASYARAKAT DESA TOPOYO KABUPATEN MAMUJU TENGAH**



BESSE TENRI FARADILLA

C0218302

Skripsi Sarjana Lengkap Untuk Memenuhi Salah Satu
Syarat Guna Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi
Program Studi Akuntansi Pada Fakultas Ekonomi
Universitas Sulawesi Barat
Telah Disetujui Oleh :

Pembimbing I

Jumardi, SE., M. Si
NIP : 19800919 200604 1 022

Pembimbing II

Taufik Hidayat B Yahawa SE., M.Ak
NIP : 19930820 201903 1 016

Menyetujui
Koordinator Program Studi

Nuratni M, S.Pd., M.Ak
NIP : 198312032019032006

**PENGARUH PROGRAM BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL
(BPJS) DAN PENGELOLAAN DANA TERHADAP TINGKAT PELAYANAN
MASYARAKAT DESA TOPOYO KABUPATEN MAMUJU TENGAH**

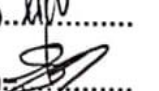
Dipersiapkan dan disusun Oleh:

BESSE TENRI FARADILLA

C02 18 302

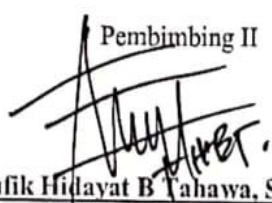
Telah diuji dan diterima Panitia Ujian
Pada Tanggal 06 Juni 2023 dan dinyatakan Lulus

TIM PENGUJI

Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1. Jumardi, SE., M.Si	Ketua	1)..... 
2. Taufik Hidayat B Tahawa, SE., M.Ak	Sekretaris	2)..... 
3. Sitti Hadijah, S.Pd., M.Ak	Anggota	3)..... 
4. Sufyan Amirullah, SE., M.Ak	Anggota	4)..... 
5. Aswar Rahmat, SE., M.Si	Anggota	5)..... 

Telah Disetujui Oleh:


Pembimbing I
Jumardi, SE., M.Si
NIP. 19800919 200604 1 022


Pembimbing II
Taufik Hidayat B Tahawa, SE., M.Ak
NIP. 19930820 201903 1 016

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ekonomi

Dr. Dra. Enny Radjab, M.AB
NIP. 19670325 199403 2 001

ABSTRAK

BESSE TENRI FARADILLA, Pengaruh Program BPJS Dan Pengelolaan Dana Terhadap Tingkat Pelayanan Masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah, dibimbing oleh Bapak Jumardi, SE., M.Si dan Bapak Taufik Hidayat B Tahawa, SE., M.Ak., CSRS, CSP.CTT.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program BPJS dan pengelolaan dana terhadap tingkat pelayanan masyarakat Desa Topoyo. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan membagikan kuesioner yang diisi oleh responden. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Topoyo. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Topoyo yang menggunakan kartu BPJS kesehatan mandiri terdiri dari 87 masyarakat Dusun Lomba Deko. Teknik penentuan sampel *menggunakan sampling jenuh* adalah semua anggota populasi digunakan menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan analisis linier berganda dan diperoleh hasil penelitian yang dihitung dengan menggunakan SPSS v.21. Hasil analisis menunjukkan bahwa program BPJS berpengaruh secara parsial terhadap pelayanan masyarakat, pengelolaan dana berpengaruh secara parsial terhadap pelayanan masyarakat dan program BPJS dan pengelolaan dana secara simultan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pelayanan masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.

Kata Kunci: Program BPJS, Pengelolaan Dana dan Pelayanan

ABSTRACT

BESSE TENRI FARADILLA, *The Effect of the BPJS Program and Fund Management on the Level of Community Services in Topoyo Village, Central Mamuju Regency, supervised by Mr. Jumardi, SE., M.Si and Mr. Taufik Hidayat B Tahawa, SE., M.Ak., CSRS, CSP . CTT.*

This study aims to determine the effect of the BPJS program and fund management on the level of community service in Topoyo Village. This study uses a quantitative descriptive approach by distributing questionnaires filled out by respondents. The location of this research was conducted in Topoyo Village. The population in this study is the people of Topoyo Village who use independent health BPJS cards consisting of 87 people from Lomba Deko Hamlet. The sampling technique uses saturated sampling, namely all members of the population are used as samples. This study uses multiple linear analysis and the results are calculated using SPSS v.21. The results of the analysis show that the BPJS program has a partial effect on community services, fund management has a partial effect on community services and the BPJS program and fund management simultaneously has a significant effect on the level of community service in Topoyo Tengah Village. Mamuju District.

Keywords: BPJS Program, Fund Management and Services

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang diakui dan tertuang dalam pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaannya negara juga diuntut untuk dapat melaksanakan kewajibannya sebagaimana tertuang dalam pasal 34 ayat (3) untuk bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam menjalankan tugasnya, pemerintah memiliki 4 (empat) fungsi utama yang harus dijalankan, yaitu : (1) fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*), (2) fungsi pembangunan (*development function*), (3) fungsi pemberdayaan (*protection function*), dan (4) fungsi pengaturan. Dari keempat fungsi tersebut, tidak memiliki tingkatan yang berarti harus dilaksanakan semuanya oleh pemerintah, namun fungsi pelayanan masyarakat (*public service function*) dinilai sangat strategis karena dapat menentukan peran pemerintah dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat yang merupakan bentuk daripada pelayanan publik. Putri & Murdi (2019:687).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Bahwa standar pelayanan menjadi tolak ukur untuk ini digunakan sebagai pedoman untuk penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji dari penyelenggara

kepada masyarakat terkait dengan pelayanan yang berkualitas, cepat, sederhana, terjangkau dan terukur. Pelayanan merupakan tugas utama yang penting dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Pelayanan sebagai proses untuk pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung, dalam berbagai aspek kelembagaan. (Ihsan dkk, 2020:575).

Pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan memang menjadi bagian yang perlu dicermati. Saat ini kualitas pelayanan masih sangat minim dan jauh dari ekspektasi masyarakat. Disamping itu, masyarakat hampir tidak memahami terkait pelayanan yang akan diterima dan sesuai dengan prosedur pelayanan standar pemerintah. Banyak masyarakat yang mengeluh ketika menerima pelayanan yang kurang baik tetapi mereka enggan untuk berbicara dan menerimanya tanpa protes. Satu hal yang belakangan ini sering dipermasalahkan terkait dengan pelayanan publik (*public service*), khususnya dalam hal tingkat pelayanan aparatur pemerintah kepada masyarakat. (Aryani & Rosinta, 2015:114).

Pemerintah sebagai penyedia jasa (*service provider*) untuk masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan berkualitas tinggi. Apalagi pada era otonomi di daerah, mutu atau tingkat pelayanan aparatur pemerintah semakin ditantang untuk optimal dan mampu memenuhi tuntutan masyarakat yang terus meningkat. Baik dari segi kualitas dan kuantitas pelayanan. Tujuan pelayanan publik di era sekarang memiliki urgensi yang

sangat penting bagi pemerintah dan masyarakat. Diantaranya, terciptanya pelayanan yang profesional, efektif, efisien, sederhana, transparan, terbuka, tepat waktu, responsif, serta tercapainya suatu pemerintahan yang baik. (Aryani & Rosinta, 2015:115).

Salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang pelayanan umum yaitu PT. Askes (persero) yang berubah menjadi BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014 sesuai dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 Tentang BPJS. BPJS membuka lembaran baru dalam perjalanan organisasi PT. Askes (persero) dari suatu korporat berstatus BUMN menjadi BPJS Kesehatan yang merupakan organisasi berbadan hukum publik dengan fungsi utamanya yaitu pengelolaan jaminan sosial. Bidang kesehatan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar seluruh rakyat Indonesia memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Dengan adanya BPJS Kesehatan memiliki peran sentral dalam mewujudkan sistem jaminan sosial nasional bidang kesehatan. Hal ini mengingat BPJS Kesehatan, secara mendasar melakukan pembenahan terhadap sistem pembiayaan kesehatan yang saat ini masih didominasi oleh *out of pocket payment*, mengarah kepada sistem pembiayaan yang lebih tertata berbasiskan asuransi kesehatan sosial. (Ihsan dkk, 575-576).

BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang ditujukan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Jaminan sosial

berupa penanggulangan kesehatan bagi masyarakat diwujudkan dalam bentuk program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 menetapkan jaminan sosial nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Melalui BPJS Kesehatan pemerintah mempunyai tujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan dan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya.

Pengaturan mengenai aset BPJS diatur dalam Pasal 40 s.d. Pasal 45 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Dalam pasal tersebut, mengamanatkan pengaturan mengenai pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah. Tindak lanjut ketentuan atas pengaturan aset jaminan sosial, telah diundangkan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2015 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013. Dalam pelaksanaan tugasnya, BPJS Kesehatan berkewajiban salah satunya mengembangkan aset Dana Jaminan Sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

Dalam Sistem Asuransi Sosial terdapat tiga pilar yang harus dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan yaitu *Risk Pooling* (Rekrutmen Peserta),

Revenue Collection (Pengumpulan Iuran) dan *Purchasing* (Pembelian/ Pembayaran kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan seperti RS, Klinik, Puskesmas, Apotik dan lain-lain). Peserta BPJS adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Iuran BPJS sendiri merupakan iuran berupa sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah. (Ihsan dkk, 2020:577).

Fenomena yang terjadi pada Kantor BPJS Kesehatan Cabang Mamuju Tengah dalam hal pelayanan pada umumnya tidak berbeda jauh dengan apa yang terjadi di beberapa wilayah lain di Indonesia. Pegawai kantor BPJS kesehatan melayani masyarakat yang ingin mendaftarkan diri ataupun membayar iuran BPJS kesehatan. Salah satu penilaian kualitas pelayanan yaitu aspek *reliability*, *responsiveness*, *confidence*, *emphaty*, dan *tangible*. *Reliability* yaitu kemampuan pegawai BPJS Kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan. *Responsiveness*, yaitu kemampuan para pegawai BPJS kesehatan untuk membantu masyarakat dan memberikan pelayanan yang tanggap. *Assurance* yaitu kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. *Emphaty* mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan masyarakat.

Aspek *tangible* menunjukkan bahwa fasilitas yang disediakan BPJS Kesehatan untuk para calon peserta yang akan mendaftarkan dirinya terlihat sudah cukup memadai. Hal ini dibuktikan dengan tersedianya fasilitas yang

cukup layak Namun berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang saya lakukan terhadap salah satu masyarakat di Desa Topoyo atas nama Mulianti dan mengatakan bahwa :

“kalau pelayanannya itu sudah baik, mereka sangat sopan, ramah, dan bertanggung jawab akan tetapi untuk aktivasi kartu bpjs itu sangat lama, kita harus menunggu 14 hari kartu BPJS baru bisa digunakan”

Dalam kualitas pelayanan kehandalan (*reliability*) belum tercapai maksimal hal ini terlihat dari beberapa masyarakat yang ingin mendaftar sebagai peserta BPJS mengeluhkan tentang keterlambatan pelayanan aktivasi kartu BPJS yang belum bisa langsung digunakan setelah pembuatan kartu BPJS.

Dan juga terdapat masyarakat yang menggunakan kartu BPJS mandiri tetapi tidak melakukan pembayaran setiap bulannya hal ini diperkuat oleh pernyataan bapak Asdudi :

“memang saya menggunakan kartu BPJS mandiri tapi saya sudah lama tidak membayar tagihan iuran setiap bulannya karena tidak menggunakannya lagi”

Pentingnya pembayaran iuran kesehatan secara tepat waktu, untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dimulai dari ketertiban pembayaran iuran jaminan kesehatan secara tepat waktu. Pembayaran iuran yang terlambat, macet, dan menunggak akan mengganggu *cashflow* BPJS sehingga pembayaran pada fasilitas kesehatan menjadi terhambat.

Menurut sumber Kepripost.com melalui media internet pelayanan di kantor BPJS kesehatan yang berada di Batam Center, Batam buruk. Pasalnya, warga hanya datang untuk mengurus surat BPJS hanya dilayani

oleh pihak sekuriti. Salah satu warga Batam bernama Udin yang mengurus kartu BPJS kesehatan mengatakan

“kami tidak menerima kepastian kalau pihak sekuriti yang melayani, seharusnya masyarakat mendapat pelayanan yang maksimal.”

Maka dari itu dibutuhkan *emphaty* untuk memberikan perhatian dan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik agar dapat memahami kebutuhan masyarakat.

Dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Dan Pengelolaan Dana Terhadap Tingkat Pelayanan Masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) terhadap Tingkat Pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah?
2. Bagaimana pengaruh pengelolaan dana terhadap Tingkat Pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah?
3. Bagaimana pengaruh program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dan pengelolaan dana terhadap Tingkat Pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang sudah dijelaskan diatas maka tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) terhadap tingkat pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.
2. Untuk mengetahui pengaruh pengelolaan dana terhadap tingkat pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.
3. Untuk mengetahui perogram badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dan pegelolaan dana terhadap tingkat pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti yang menyangkut hal-hal yang berkaitan dengan tingkat pelayanan pada masyarakat dalam program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
2. Diharapkan dapat mengembangkan tingkat pelayanan di Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah.
3. Hasil surei ini dimaksudkan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan dapat melakukan penelitian tentang pengaruh program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan pengelolaan dana terhadap tingkat pelayanan masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.

2. Bagi Kantor BPJS Kesehatan

Dapat menuangkan minat penulis yang ingin mengungkap mengenai tingkat pelayanan di Kantor BPJS kesehatan Kabupaten Mamuju Tengah.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini masyarakat dapat mengetahui program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang di sediakan pemerintah dengan rutin dan tepat waktu membayar iuran kesehatan setiap bulan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Defenisi Akuntansi Sektor Publik

Putri & Nevi (2021:61) mengemukakan bahwa Akuntansi Sektor Publik adalah sistem akuntansi yang digunakan oleh organisasi publik untuk melaporkan kepada publik. Saat ini, semakin banyak perhatian diberikan pada praktik akuntansi lembaga publik, baik akuntan sektor publik atau LSM. Masyarakat mendorong lembaga publik untuk memerintah secara terbuka dan bertanggung jawab. Akuntansi sektor publik awalnya merupakan aktivitas yang terspesialisasi dari suatu profesi yang relatif kecil. Namun, saat ini akuntansi sektor publik sedang mengalami proses untuk menjadi disiplin ilmu.

Putri & Nevi (2021:61) mengemukakan bahwa Akuntansi sektor publik merupakan teknik akuntansi dan mekanisme analisis yang nantinya akan diterapkan pada pengelolaan keuangan publik di tingkat atas dan bawah lembaga pemerintah. Termasuk pemerintah daerah, badan usaha, dan lembaga pemerintah, industri publik, organisasi perusahaan, LSM dan organisasi masyarakat sipil. Serta melamar proyek kerjasama sektor publik dan swasta. Akuntansi sektor publik adalah proses dimana lembaga pemerintah daerah mengidentifikasi, mengukur, mencatat dan melaporkan transaksi keuangan untuk membuat keputusan keuangan yang menguntungkan semua pihak luar.

Menurut Biduri (2018:1) mengemukakan Sektor publik dapat dipahami secara keseluruhan, karena memiliki sumber keuangan yang tidak sedikit, bahkan bisa dikatakan sangat besar. Pada organisasi sektor publik juga melakukan transaksi-transaksi ekonomi dan keuangan, tetapi mereka berbeda dari unit ekonomi lainnya, terutama perusahaan komersial yang mencari laba, di mana sumber daya keuangan organisasi publik dikelola tidak untuk tujuan mencari laba (nirlaba).

2.1.2 Akuntansi Pemerintahan

Menurut Biduri (2018:87) Penerapan sistem akuntansi pemerintahan dari suatu negara akan sangat bergantung kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku pada negara yang bersangkutan. Ciri-ciri terpenting atau persyaratan dari sistem akuntansi pemerintah menurut PBB dalam buku *A Manual for Government Accounting*, antara lain disebutkan bahwa: Sistem akuntansi pemerintah harus dirancang sesuai dengan konstitusi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku pada suatu negara.

1. Sistem akuntansi pemerintah harus dapat menyediakan informasi yang akuntabel dan auditabel (dapat dipertanggungjawabkan dan diaudit).
2. Sistem akuntansi pemerintah harus mampu menyediakan informasi keuangan yang diperlukan untuk penyusunan rencana/program dan evaluasi pelaksanaan secara fisik dan keuangan.

Menurut Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2010 Sistem Akuntansi Pemerintahan adalah rangkaian sistematis dari prosedur, penyelenggara, peralatan, dan elemen lain untuk mewujudkan fungsi akuntansi sejak

analisis transaksi sampai dengan pelaporan keuangan dilingkungan organisasi pemerintah.

Menurut Mahmudi (2018:88) Sistem Akuntansi Pemerintah pusat (SAPP) adalah sistem akuntansi yang mengolah semua transaksi keuangan, aset, kewajiban, dan ekuitas dana pemerintah pusat, yang menghasilkan informasi akuntansi dan laporan keuangan tepat waktu dengan mutu yang dapat diandalkan, baik yang diperlukan oleh badan-badan di luar pemerintah pusat seperti DPR, maupun oleh berbagai tingkat manajemen pada pemerintah pusat.

2.1.3 Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia. Implementasi kedua undang-undang tersebut membentuk dua badan BPJS, yaitu BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. BPJS kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah suatu badan usaha milik negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Terutama untuk pegawai negeri sipil (PNS), penerima pensiun,

PNS dan POLRI, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya dan badan usaha lainnya ataupun rakyat biasa.

Berdasarkan Pemerintah Republik Indonesia (2011) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia. Dengan tujuan untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap rakyat indonesia yang sudah menjadi hak dasar manusia.

Menurut Sukardi (2016:98) BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat dan sebagai pelaksanaan tugas konstitusional negara untuk mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Menurut Monica dan Herbasuki (2016:3) Program adalah suatu rancangan untuk mengukur sejauhmana program tersebut dapat berjalan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian

terhadap tingkat kesesuaian program merupakan salah satu cara untuk mengukur efektivitas program.

Menurut Monica dan Herbasuki (2016:2) Indikator program adalah sebagai berikut:

1. Sosialisasi Program

Adanya sosialisasi program ini diharapkan masyarakat dapat mengetahui, memahami, dan mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal dari program ini.

2. Pemahaman Program

Program BPJS Kesehatan tidak hanya harus dipahami oleh pihak pelaksana saja, tetapi juga harus dipahami oleh masyarakat sebagai penerima layanan BPJS Kesehatan.

3. Ketepatan Sasaran

Sesuai dengan visi BPJS Kesehatan yaitu “cakupan semesta 2019” bahwa paling lambat tanggal 01 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki Jaminan Kesehatan Nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

4. Tujuan Program

BPJS Kesehatan bertujuan “mewujudkan terselenggaranya pemberian Jaminan Kesehatan yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota

keluarganya sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia”. (UU No. 24 Tahun 2011 pasal 3).

5. Perubahan Nyata

Perubahan nyata dari program BPJS Kesehatan dilihat melalui sejauhmana kegiatan program ini memberikan suatu efek atau dampak serta perubahan nyata bagi seluruh aspek terkait.

2.1.4 Pengelolaan Dana

Menurut Syahriyah dan Juneda (2018:288) Pengelolaan adalah organisasi, manajemen atau proses yang membantu membentuk kebijakan dan tujuan organisasi. Pengelolaan sama halnya dengan manajemen, karena manajemen dalam suatu organisasi memerlukan pelaksanaan tugas-tugas manajemen secara terus menerus. Dan tanggung jawab ini secara kolektif disebut sebagai fungsi manajemen. Manajemen dalam organisasi pada dasarnya dipahami sebagai suatu proses (aktivitas) penentuan dan pencapaian tujuan melalui pelaksanaan empat fungsi dasar pelaksanaan yang terdiri dari: *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling*.

Menurut Eni (2020:12-13) terdapat 4 fungsi dasar pengelolaan yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan.

1. *Planning* (perencanaan) yaitu proses menyangkut upaya yang dilakukan untuk mengantisipasi kecenderungan dimasa yang akan datang dan menentukan strategi dan taktik yang tepat dalam mewujudkan target dan tujuan organisasi.

2. *Organizing* (pengorganisasian) yaitu proses yang menyangkut bagaimana strategi dan taktik yang telah di rumuskan dalam perencanaan didesain dalam sebuah struktur organisasi yang tepat dan tangguh, sistem dan lingkungan organisasi yang kondusif, dan bisa memastikan bahwa semua pihak dalam organisasi bisa bekerja secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan.
3. *Actuating* (pengarahan) yaitu berfungsi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja dengan optimal dan menciptakan suasana lingkungan kerja yang dinamis sehat dan lainnya.
4. *Controlling* (pengendalian/pengawasan) yaitu proses yang dilakukan untuk memastikan seluruh rangkaian yang telah direncanakan, diorganisasikan, dan dilaksanakan bisa berjalan sesuai dengan target yang diharapkan.

Menurut BPK (2016) pengelolaan dana yaitu pengelolaan dana sendiri dan dana eksternal yang diperoleh dari lembaga lain dengan tujuan untuk memaksimalkan keuntungan dengan tetap memelihara kecukupan likuiditas dan keamanan dalam melakukan investasi. Pengelolaan dana adalah teknik mengimbangi gaya hidup manusia seperti gaya konsumtif dengan gaya hidup produktif seperti investasi, menabung ataupun bisnis. Tujuan pengelolaan dana adalah agar kita terhindar dari kondisi lebih banyak hutang dari pada pemasukan.

Menurut Dian dkk (2020:90) kesadaran masyarakat dalam membayar iuran BPJS kesehatan masih sangat kurang. Banyak masyarakat yang hanya

membayar iuran pada saat membutuhkan layanan kesehatan, kemudian “menghilang” dari pembayaran iuran saat sudah sembuh dari sakitnya. Kurangnya kesadaran masyarakat ini juga membuat semangat “gotong royong” yang menjadi tulang punggung BPJS menjadi hilang. Belum lagi pemerintah di tahun 2020 menaikkan iuran BPJS Kesehatan hingga 100% lebih tinggi. Semangat untuk “gotong royong” tidak mustahil akan semakin menghilang apabila masyarakat sudah tidak mampu lagi memenuhi tuntutan iuran pembayaran BPJS Kesehatan. Pembayaran iuran yang terlambat, macet, dan menunggak akan mengganggu *cashflow* BPJS sehingga pembayaran pada fasilitas kesehatan menjadi terhambat.

Menurut Harjono (2014:7) Indikator pengelolaan dana adalah sebagai berikut:

1. Transparansi

Keterbukaan dalam informasi pengelolaan anggaran dan kebebasan arus informasi yang memungkinkan masyarakat untuk mengetahui dan mendapatkan akses informasi seluas-luasnya tentang keuangan.

2. Akuntabilitas

Pertanggungjawaban standar operasional pengelolaan anggaran dan pertanggungjawaban atas kegiatan yang dilakukan.

3.1.5 Pelayanan

Pelayanan berasal dari kata layanan, menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang pelayanan publik memberikan definisi pelayanan publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan

kebutuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Berdasarkan pasal 5 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menyebutkan bahwa, ruang lingkup pelayanan publik adalah meliputi pelayanan publik dan jasa serta pelayanan administratif yang diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan publik yang dilaksanakan berdasarkan kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban, dan lainnya. Dalam pelaksanaan pelayanan publik, peran serta masyarakat sangatlah dibutuhkan dalam bentuk kerja sama, pemenuhan hak dan kewajiban serta berperan aktif dalam penyusunan kebijakan pelayanan publik. Masyarakat juga dapat membentuk sebuah lembaga pengawas pelayanan publik dengan tata cara yang telah diatur dalam peraturan pemerintah. (Solechan, 2019:688).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, ruang lingkup pelayanan publik terbagi atas dua bagian, yaitu: Pelayanan Barang dan Jasa Publik dan Pelayanan Administratif.

1. Pelayanan pengadaan dan penyaluran barang dan jasa publik bisa dikatakan mendominasi seluruh pelayanan yang disediakan pemerintah kepada masyarakat. Pelayanan publik kategori ini bisa dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya merupakan kekayaan negara yang tidak bisa dipisahkan atau bisa diselenggarakan oleh badan usaha milik pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya

berasal dari kekayaan negara yang dipisahkan (Badan Usaha Milik Negara/BUMN). Muradi & Rusli (2013:688).

2. Pelayanan Administratif dalam kategori ini meliputi tindakan administratif pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam perundang-undangan dalam rangka mewujudkan perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, dan harta benda juga kegiatan administratif yang dilakukan oleh instansi non-pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam perundang-undangan serta diterapkan berdasarkan perjanjian dengan penerima pelayanan. (Hayat, Universitas Islam Malang 2014:689).

Menurut Sirajuddin (2016:689) Di Indonesia pelayanan publik sebenarnya sudah berjalan selama bertahun-tahun lamanya namun tetap kebutuhan akan perbaikan pelayanan publik semakin dirasakan arti pentingnya. Hal ini disebabkan karena dinilai sangat penting dalam pelayanan publik memperhatikan kesehatan yang merupakan hak asasi manusia yang harus dijunjung tinggi serta dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan peraturan perundang-undangan lainnya supaya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia setinggi-tingginya.

Menurut Muhaimin (2018:689) Partisipasi masyarakat pada dasarnya merupakan suatu bentuk keterlibatan dan keikutsertaan masyarakat secara aktif dalam keseluruhan proses kegiatan. Partisipasi masyarakat adalah kerja sama antara masyarakat dengan pemerintah. Peran serta masyarakat

tidak terbatas dalam pengertian ikut serta secara fisik tetapi keterlibatan yang memungkinkan mereka melaksanakan penilaian terhadap masalah dan potensi yang terdapat dalam lingkungan sendiri. Kemudian menentukan kegiatan yang mereka butuhkan.

Menurut Solechan (2019:689) Pelayanan publik yang berkualitas sudah seharusnya menjadi hak setiap warga negara, dimana warga negara juga berhak mendapatkan perlindungan akan hak-haknya, didengar suaranya, sekaligus dihargai nilai dan preferensinya. Luasnya pelayanan publik dengan kompleksitas permasalahannya membutuhkan partisipasi semua elemen masyarakat untuk mewujudkan perbaikan. Masyarakat harus turun tangan secara aktif dan menuntut pelayanan publik berkualitas yang merupakan haknya dimana masyarakat memang berhak mendapatkan pelayanan publik sebagaimana dituangkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Dengan demikian, mereka dapat memiliki kekuasaan untuk menilai, menolak dan menuntut secara politis untuk bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan publik yang mereka terima.

Menurut Widiastuti (2017:93) adapun tujuan pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Untuk memberikan pelayanan yang bermutu tinggi kepada pelanggan.
2. Untuk menimbulkan keputusan dari pihak pelanggan agar segera membeli atau menggunakan barang/jasa yang digunakan.

3. Untuk menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap barang/jasa yang ditawarkan.
4. Untuk menghindari terjadinya tuntutan-tuntutan yang tidak perlu dikemudian hari terhadap produsen.
5. Untuk menciptakan kepercayaan dan kepuasan kepada pelanggan.

Menurut Arifin dkk (2022:84) Pelayanan menjadi prioritas utama bagi penyelenggara untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang berhak memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan. Untuk membuat kartu BPJS dapat diperoleh di Kantor BPJS kesehatan. Peserta BPJS mendaftarkan dirinya di kantor BPJS kesehatan namun dalam kualitas pelayanan kehandalan (*reliability*) belum tercapai maksimal. Terlihat dari beberapa masyarakat yang ingin mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS mengeluhkan tentang keterlambatan pelayanan aktivasi BPJS yang belum bisa langsung digunakan setelah pembuatan kartu BPJS.

Menurut Ihsan dkk (2020:578) Indikator pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Kehandalan (*reliability*)

kemampuan dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

2. Ketanggapan (*responsiveness*)

Kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tepat.

3. Jaminan (*assurance*)

Pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau “*assurance*”.

4. Empati (*emphaty*)

memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

5. Berwujud (*tangible*)

bukti fisik yaitu kemampuan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksudkan bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik dan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.

2.1.5 Keterkaitan Antara Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pengelolaan Dana, dan Tingkat Pelayanan Masyarakat.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS membentuk dua badan penyelenggara jaminan sosial, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Pada 1 Januari 2014 Pemerintah dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan melaksanakan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang dikelola oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). BPJS kesehatan merupakan badan usaha milik negara yang berubah menjadi badan hukum publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan

jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat indonesia. Program ini melayani berbagai lapisan dari kalangan masyarakat. BPJS kesehatan ditujukan untuk memberikan proteksi agar seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses secara merata.

Menurut penelitian Andreas dkk (2016:4) BPJS Kesehatan merupakan Badan Hukum Publik yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI/POLRI, Penerima Pensiun PNS, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Pada BPJS dalam kegiatan pelayanan umum diharapkan pada terselenggaranya pelayanan untuk memenuhi kepentingan umum atau kepentingan perorangan, melalui cara-cara yang tepat dan memuaskan pihak yang dilayani. Supaya pelayanan umum berhasil baik unsur pelaku sangat menentukan, pelaku dapat berbentuk badan atau organisasi yang bertanggungjawab atas terselenggaranya pelayanan dan manusia sebagai pegawai. Pelayanan dapat berjalan baik jika pemerintah selaku penyelenggara pelayanan publik memiliki orientasi yang benar mengenai hakikat dari suatu kedudukannya sebagai abdi masyarakat dan menganggap masyarakat sebagai klien yang harus senantiasa dijaga kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan kepada mereka. Kepuasan sangat sulit diukur karena layanan memiliki berbagai karakteristik yang berbeda tergantung pada tingkat sosial, ekonomi, pendidikan dan pengetahuan, pengalaman hidup maupun harapan yang ingin dicapainya.

Pengaturan mengenai aset BPJS diatur dalam Pasal 40 s.d. Pasal 45 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Dalam pasal tersebut, mengamanatkan pengaturan mengenai pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah. Tindak lanjut ketentuan atas pengaturan aset jaminan sosial, telah diundangkan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2015 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2013. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Dalam melaksanakan fungsi sebagai pemberi jaminan sosial, negara telah membentuk BPJS dengan tujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya.

Berdasarkan peraturan mengenai iuran dijelaskan dalam Peraturan Presiden 64 Tahun 2020 Tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden 82 Tahun 2018 Tentang jaminan kesehatan, yang bertujuan menjaga kualitas dan kesinambungan program jaminan kesehatan, kebijakan pendanaan jaminan kesehatan termasuk kebijakan iuran perlu disinergikan dengan kebijakan keuangan negara secara proporsional dan berkeadilan.

Menurut penelitian Minni dkk (2018:148) Dana operasional BPJS merupakan bagian akumulasi iuran jaminan sosial beserta hasil

pengembangannya yang digunakan BPJS untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial. Pada pasal 12 poin a Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 dikatakan bahwa BPJS berhak memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sehingga dapat dikatakan bahwa dana operasional BPJS bersumber dari aset BPJS dan aset DJS. Dalam pengelolaan dana untuk meningkatkan suatu pelayanan masyarakat perlunya pembayaran iuran yang efektif dari masyarakat agar tercapainya program bpjs kesehatan yang baik.

2.2 Tinjauan Empirik

Berikut ini merupakan penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti yang berhubungan dengan pengaruh program badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) dan pengelolaan dana terhadap tingkat pelayanan masyarakat yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.1
Tinjauan Empirik

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Amanda Morlian (2020) Jurnal Elektronik	Sistem Pelayanan Pembuatan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bekasi Terhadap Kepuasan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan yang diperoleh peserta dalam pelayanan masih belum maksimal karena dilihat	Sama-sama meneliti BPJS Kesehatan dan pelayanan kepada peserta BPJS.	Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif kualitatif sedangkan penelitian sekarang menggunakan deskriptif

		Peserta	dari program belum berjalan dengan baik		kuantitatif.
2.	Hasrillah, Yaqub Cikusin, Hayat (2021) Jurnal Inovasi Penelitian.	Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program BPJS merupakan bentuk reformasi birokrasi di bidang kesehatan, sebab dengan adanya program BPJS masyarakat dapat lebih mudah berobat dan tidak sulit dalam pemberkasan dokumen seperti sistem kesehatan sebelumnya. Dengan adanya program BPJS diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan mutu pelayan.	Sama-sama meneliti program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan terhadap pelayanan masyarakat.	Penelitian sebelumnya menggunakan penelitian kualitatif sedangkan penelitian sekarang menggunakan metode kuantitatif.
3.	Minny Iyasi, Ali Abubakar, Aulil Amri (2018) Jurnal Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda	Pengelolaan Dana Masyarakat Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pembayaran iuran yang menunggak akan memperlambat dan tidak berjalan	Sama-sama meneliti pengelolaan dana BPJS Kesehatan.	Penelitian sebelumnya menggunakan data kualitatif sedangkan penelitian sekarang menggunakan metode kuantitatif.

	Aceh.		maksimalnya pelayanan dari pegawai BPJS kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya kepercayaan peserta BPJS kesehatan terhadap iuran atau dana yang dikelola oleh pihak BPJS.		
4.	Syahriyah Semaun, Juneda (2018) Jurnal Syari'ah dan Hukum.	Sistem Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Kota Pare-pare.	Hasil penelitian Parepare sudah sesuai dengan hukum ekonomi islam dan mekanisme pengumpulan iuran peserta BPJS kesehatan mandiri belum sesuai dengan prinsip ekonomi islam. Mutu jaminan BPJS kesehatan di Kota Parepare terhadap pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan mandiri sudah sesuai dengan hukum ekonomi islam.	Sama-sama meneliti pengelolaan dana BPJS kesehatan.	Penelitian sebelumnya menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis sedangkan penelitian sekarang menggunakan metode deskriptif kuantitatif.

5.	Endang Kusuma Astuti (2020) Jurnal Penelitian Hukum Indonesia.	Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Bagi Warga Negara Indonesia.	Hasil penelitian menunjukkan peran pemerintah untuk mewujudkan hak atas pelayanan kesehatan melalui BPJS kesehatan bagi warga negara indonesia melalui pembentukan suatu badan pelayanan jaminan sosial (BPJS) kesehatan.	Sama-sama meneliti BPJS kesehatan dan pelayanan kesehatan.	Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif kualitatif sedangkan penelitian sekarang menggunakan metode deskriptif kuantitatif.
----	--	---	---	--	---

2.3 Kerangka Konseptual

Menurut Sugiyono (2017:60) kerangka konsep adalah model mengenai bagaimana teori bersangkutan dengan faktor yang diidentifikasi sebagai isu penting. Kerangka pikir untuk penelitian ini adalah program bpjs (X_1), pengelolaan dana (X_2), variabel bebas dan pelayanan (Y) variabel terikat.

Undang-Undang SJSN mewajibkan BPJS untuk mengelola dan mengembangkan dana jaminan sosial secara optimal dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehatihatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai (berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Pasal 47 ayat 1), memberikan informasi kepada setiap peserta program jaminan hari tua tentang akumulasi iuran berikut hasil pengembangannya,

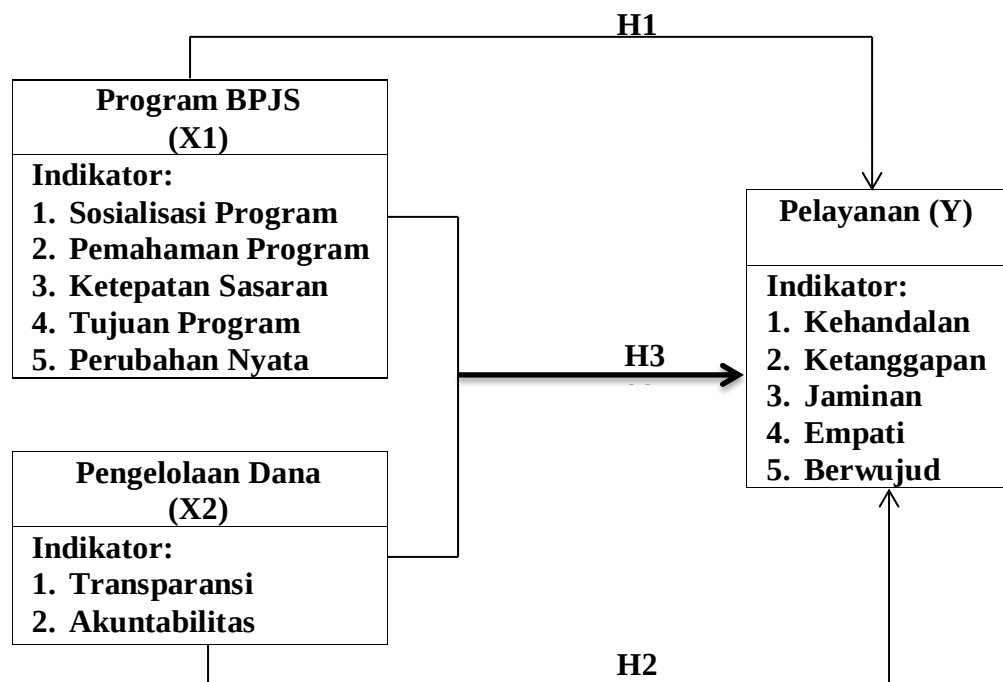
sekurang kurangnya sekali dalam satu tahun (berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Pasal 49 ayat 4), dan membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktek aktuaria yang lazim dan berlaku umum (berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Pasal 50 ayat 1).

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya.

Dalam pelayanan masyarakat pada kantor BPJS Kesehatan dibutuhkan program BPJS dan pengelolaan dana yang baik terhadap tingkat pelayanan masyarakat untuk mencapai kepuasan masyarakat yang baik. Adapun masalah yang sering terjadi di kantor BPJS Kesehatan adalah Dalam kualitas pelayanan kehandalan (*reliability*) yaitu masyarakat yang ingin mendaftar sebagai peserta BPJS mengeluhkan tentang keterlambatan pelayanan aktivasi kartu BPJS yang belum bisa langsung digunakan setelah pembuatan kartu BPJS sehingga berpengaruh pada program BPJS yang seharusnya dapat berjalan dengan baik untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam pengelolaan dana BPJS terhadap pelayanan masyarakat perlunya transparansi dan akuntabilitas yang baik dimana keterbukaan pegawai dalam memberikan informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat baik dari dana, cara pelaksanaan, bantuan bantuan dan program. Dan menciptakan akuntabilitas atau menyelaraskan prosedur

pelayanan sesuai dengan aturan yang ada dimasyarakat demi kepuasan pelanggan atau masyarakat.

Penelitian bertujuan buat mengetahui berapa besar pengaruh program bpjs (X_1) dan pengelolaan dana (X_2) adalah variabel dependen dan pelayanan masyarakat (Y) adalah sebagai variabel terikat. Berdasarkan dari latar belakang, tinjauan pustaka serta teori sebelumnya, maka disusun kerangka konseptual sebagai berikut:



Gambar 2.1
Kerangka Konseptual

Keterangan —————> Pengaruh secara Parsial (sendiri-sendiri)

—————> Pengaruh secara Simultan (bersama-sama)

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan-pertanyaan penelitian. Berikut adalah hipotesis dari penelitian ini sebagai berikut.

- H1 : Diduga Program BPJS berpengaruh signifikan terhadap tingkat pelayanan masyarakat di Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.
- H2 : Diduga Pengelolaan Dana berpengaruh signifikan terhadap tingkat pelayanan masyarakat di Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.
- H3 : Diduga Program dan Pengelolaan Dana secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap tingkat pelayanan masyarakat di Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari data yang diperoleh dan analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penelitian ini membuktikan bahwa adanya pengaruh positif dan signifikan antara program BPJS terhadap pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah. Berarti program BPJS berpengaruh signifikan terhadap pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo secara parsial.
2. Penelitian ini membuktikan bahwa adanya pengaruh positif dan signifikan antara pengelolaan dana terhadap pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah. Berarti pengelolaan dana berpengaruh signifikan terhadap pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo secara parsial.
3. Penelitian ini membuktikan bahwa program BPJS dan pengelolaan dana secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah. Berarti program BPJS dan pengelolaan dana berpengaruh signifikan terhadap pelayanan pada masyarakat Desa Topoyo secara simultan.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah dikarenakan peneliti menggunakan instrument penelitian dengan kuesioner dimana terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan yang sesungguhnya.

5.3 Saran

1. Bagi Kantor BPJS Kesehatan

Bagi kantor BPJS kesehatan diharapkan lebih meningkatkan kegiatan sosialisasi BPJS kesehatan, pemerintah dan pihak-pihak yang terkait mampu memberikan dan mengoptimalkan sosialisasi kepada seluruh masyarakat, agar informasi mengenai program BPJS kesehatan dapat dipahami dan dimengerti oleh masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan lebih produktif atau rajin dalam membayar iuran setiap bulannya karena dana yang dibayarkan, dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kuesioner lebih lanjut mengenai program BPJS dan pengelolaan dana terhadap pelayanan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreas, T. Evelin, K dan Juliana, T. (2016). *Dampak Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Terhadap Masyarakat di Kelurahan Tengku. Jurnal Acta Diurna*. 5 (1).
- Aryani, D dan Rosinta, F. (2015) *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan*. Jurnal Administrasi Dan Organisasi. 17 (2).
- Astuti, Endang Kusuma. (2020). *Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia*. Jurnal Penelitian Hukum Indonesia. 1 (1).
- Eni, (2020). *Pengelolaan Dana BPJS Sesuai Laporan Keuangan Puskesmas Bajo Kabupaten Luwu*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Ghozali. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang. Universitas Diponegoro.
- Harjono, (2017). *Pengaruh Transparansi Partisipasi Masyarakat dan Akuntabilitas Terhadap Pengelolaan Dana Desa di Kabupaten Ponorogo*. Fakultas Ekonomi Universitas Ponorogo.
- Ihsan, I. Sudarmi, Anwar, P. (2020). *Pelayanan di Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kabupaten Bulukumba*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar. 1 (2).
- Semaun, S dan Juneda, (2018). *Sistem Pengelolaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Mandiri Kota Pare-pare*. Jurnal Syariah dan Hukum. 16 (2).
- Minny, I. Ali, A dan Aulil, A. (2018). *Pengelolaan Dana Masyarakat Oleh badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*. Jurnal Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
- Pertiwi, M dan Herbasuki, N. (2016). *Efektivitas Program BPJS Kesehatan Di kota Semarang*. Jurnal Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

- Noor, Juliansyah.(2017). *Metodologi Penelitian*. Rawamangun, Jakarta. Kencana.
- Ariella, P dan Nevi Costari. (2021). *Pentingnya Implementasi Akuntansi Sektor Publik Dalam Suatu Instansi Pemerintahan*. Jurnal Mahasiswa Akuntansi Unita. 1 (1).
- Biduri, S. (2018). *Akuntansi Sektor Publik*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Sidoarjo. Jawa Timur. Umsida Press.
- Solechan, (2019). *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik*. Jurnal Adminitrative Law & Govenance. 2 (4): 2621-2781.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian & Pendidikan*. Bandung. Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian & Pengembangan*. Bandung. Alfabeta
- Sujarweni, Wiratna. V. dkk. .(2019). *The Master Book Of SPSS*. Yogyakarta. Star Up.
- Sukardi, D. (2016). *Pengelolaan Dana Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Islam*. Jurnal Kajian Hukum Islam. 1 (1).
- Widiastuti, I. (2017). *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat*. Universitas Krisnadwipayana Jakarta.
- Wulandari, W. (2016). *Efektivitas Program Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS) Dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Wajo Kota Bau-bau*. Jurnal Studi Kepemerintahan. 1.
- Putri, P. M. & Murdi, P. B. (2019). *Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan*. Jurnal Wacana Hukum. 25 (1).
- Sirajuddin, I. A. (2016) *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Publik Dasar Bidang Sosial Di Kota Makassar*. Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik. 4 (11).

- Muradi, dan Rusli, Z. (2013). *Akuntabilitas Pelayanan Publik*. Jurnal Administrasi pembangunan.
- Muhaimin, M. (2018). *Penguatan Penyelenggaraan Pelayanan Publik Melalui Penyelesaian Sengketa Informasi Publik*. Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum. 12 (213-226).
- Hayat. (2014). *Peningkatan Kualitas Sumber Daya Dalam Kerangka Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara*. Jurnal Kebijakan Dan Manajemen PNS.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2011) Undang-Undang RI No 24 Tahun 2011. Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta.
- Mahmudi, (2018). *Analisis Laporan Keuangan Pemerintah Daerah*. Jakarta Raya. UPP STIM YKPN.
- Sari, D, P. Sri Rahayu dan Yudi. (2020). *Konsep Pengelolaan Dana Jaminan Kesehatan Nasional Berbasis Nosarara Nosabatutu*. Jurnal Akuntansi Multiparadiqma. 11 (1).
- Arifin, S. Elinda, L. & Eliman, N. (2022). *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Kantor Cabang Medan Dalam Membuat Kartu BPJS Kesehatan*. Jurnal Governance Opinion. 7 (1).
- Morlian, A. (2018). *Sistem Pelayanan Pembuatan Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bekasi Terhadap Kepuasan Peserta*. Jurnal Elektronik. 2 (1).
- Hasrillah, yaqub Cikusin dan Hayat. (2021). *Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program BPJS Kesehatan*. Jurnal Inovasi Penelitian. 1 (12).

<https://kepri.pikiran-rakyat.com/kepri/amp/pr-2686678186/pelayanan-bpjs-kesehatan-di-batam-buruk-warga-hanya-dilayani-sekuriti>