



**POLA HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA DALAM
IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL**
Chairul Radjab Nasution

ABSTRAK

Latar belakang: Indonesia saat ini sedang berada dalam masa menuju cakupan kesehatan semesta atau *Universal Health Coverage* (UHC) ditahun 2019, namun pelaku kebijakan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan kebijakan pengelolaan jaminan kesehatan yang tersentralisasi di level pusat melalui UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS dan Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dengan kebijakan pengelolaan pelayanan kesehatan yang kewenangannya justru semakin terdesentralisasi melalui UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.

Tujuan: Menentukan pola hubungan kelembagaan yang berkaitan dengan kebijakan dan regulasi antara pusat dan daerah dalam implementasi program jaminan kesehatan di Indonesia yang terdesentralisasi di daerah.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif menggunakan studi kasus eksploratoris, dengan desain *multiple embedded cases study*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan diskusi kelompok dengan para pengambil kebijakan di level pusat dan daerah. Analisis data menggunakan transkrip dan matriks *open code*.

Hasil: Pola hubungan antar lembaga dalam implementasi program JKN di level pusat adalah pola *traditional model*, sementara pola hubungan antar lembaga yang terjadi di daerah adalah *Plato Republic Model*. Dalam konteks hubungan antar lembaga dalam implementasi program JKN terdapat beberapa faktor *disabler* yang menghambat keberhasilan program dan harus diperbaiki kedepannya antara lain: a) informasi prinsipal pusat atas JKN tidak utuh, b) kendali hirarkis prinsipal pusat atas agen lemah, c) *policy emphasis* pemda lemah, bergantung komitmen pimpinan, dan d) informasi dan daya tawar agen lemah terhadap pemda.

Kesimpulan: Dalam konteks kondisi pola hubungan antar lembaga yang terjadi saat ini (*context*), diperlukan suatu mekanisme berupa: struktur hubungan hirarkis yang lebih kuat di tingkat pusat, daya tawar BPJS Kesehatan yang lebih kuat di daerah, dan *policy emphasis* yang lebih kuat dari pemerintah daerah (*mechanism*), untuk mencapai keberhasilan implementasi program JKN secara nasional (*outcome*).

Kata kunci: Desentralisasi, Pembiayaan Kesehatan, Hubungan Prinsipal Agen, Hubungan Pusat-Daerah, Jaminan Kesehatan Nasional.



IMPLEMENTATION OF NATIONAL HEALTH INSURANCE IN INDONESIA: THE PATTERN OF REGION'S INTER-GOVERNMENTAL RELATIONSHIP

Chairul Radjab Nasution

ABSTRACT

Background: Indonesia is currently heading towards Universal Health Coverage (UHC) in 2019, but policy actors have difficulty adjusting a centralized health insurance management policy at the central level through UU 24/2011 concerning BPJS and PP 12/2013 concerning Health Insurance with health service management policies whose authority is even more decentralized through UU 23/2014 concerning Regional Government and PP 18/2016 concerning Regional Devices

Objective: Determine the pattern of institutional relations related to the policies and regulations between the central and regional governments in the implementation of the health insurance program in decentralized Indonesia in the regions.

Methods: This research is a qualitative research using exploratory case study approach, with the design of multiple embedded study cases. Data collection is done by in-depth interviews and group discussions with policy makers at the central and regional levels. Data analysis uses transcripts and open code matrices.

Results: The pattern of relations between institutions in the implementation of the JKN program at the central level is a traditional model, while the relations between institutions that occur in the region level is a Plato Republic Model pattern. In the context of inter-agency relations in the implementation of the JKN program there are several disabler factors that hinder the success of the program and must be improved in the future, among others: a) central level principal information on JKN is not complete, b) central principal hierarchical control of agents is weak, c) the policy emphasis of the local government is weak, depending on the leadership's commitment, and d) information and bargaining power of agents weak against the regional government.

Conclusion: In the context of relations between institutions, a mechanism is needed in the form of: a stronger hierarchical relationship structure at the central level, agent has stronger bargaining power in the region level, and stronger policy emphasis from the regional government, to achieve the successful implementation of the JKN program (outcome).

Keywords: Decentralization, Health Financing, Principal-Agent Relations, Central-Region Relations, National Health Insurance.