

Implementation of the REHAB Program (Gradual Payment Plan) in Reducing JKN Contribution Arrears at Solok City BPJS Health

Implementasi Program REHAB (Rencana Pembayaran Bertahap) dalam Meringankan Tunggakan Iuran JKN pada BPJS Kesehatan Kota Solok

Rona Jauza ^{1a}(*), Rahmadani Yusran ^{2b}

¹²Universitas Negeri Padang, Kota Padang

ronajauza05@gmail.com

yusranrdy@fis.unp.ac.id

(*) Corresponding Author

Ronajauza05@gmail.com

How to Cite: Rona Jauza. (2020). Implementasi Program REHAB (Rencana Pembayaran Bertahap) dalam Meringankan Tunggakan Iuran JKN pada BPJS Kesehatan Kota Solok doi: 10.36526/js.v3i2.4270

Received:

Revised:

Accepted:

Keywords:

REHAB Program,
JKN Contribution Arrears,
Implementation,
BPJS Health

Abstract

This research aims to analyze the implementation of the REHAB (Gradual Payment Plan) Program in Reducing JKN Contribution Arrears at BPJS Health in Solok City. Qualitative research methods with a descriptive approach were used in this research which aims to describe phenomena that correspond to events in the field. The data collection techniques used in this research were interviews and documentation. The theory used in this research is the theory of Van Metter and Van Horn (1975), which includes policy size and objectives, resources, characteristics of implementing agents, attitudes/dispositions of implementers, inter-organizational communication and implementing activities, as well as the economic environment, social, and political. The research results show that there are three forms of implementing the REHAB program, namely the REHAB Education Competition, outreach, and collaboration with the District Attorney's Office. However, in its implementation there are several problems such as the low interest of health facilities in participating in educational competitions, uneven outreach to the community due to limited infrastructure, and collaboration with the prosecutor's office which causes a negative impact on participants who are in arrears.

PENDAHULUAN

BPJS Kesehatan mengajak peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk segera melunasi tunggakan iuran agar dapat kembali menikmati akses penuh ke layanan kesehatan. Berdasarkan informasi yang dihimpun dari Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), total tunggakan iuran peserta BPJS Kesehatan hingga Juni 2023 mencapai Rp25 triliun, dengan jumlah peserta yang tidak aktif mencapai 50,36 juta orang. Saat ini, BPJS Kesehatan memiliki jumlah peserta terdaftar sebanyak 257,37 juta orang. Direktur Utama BPJS Kesehatan, Ali Ghufron Mukti, menjelaskan bahwa peserta yang masih memiliki tunggakan dapat memanfaatkan program REHAB yang diatur dalam Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2020. Program ini memungkinkan peserta JKN-KIS untuk melunasi iuran secara bertahap (Mukti, 2023).

Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2020 pada pasal 2 ayat (1) disebutkan bahwa peserta yang memiliki tunggakan iuran dapat mengikuti Program Rencana Pembayaran Bertahap untuk melunasi tunggakan tersebut. Pada pasal 3 ayat (1) dijelaskan bahwa peserta dapat mengajukan permohonan untuk mengikuti program ini melalui kantor cabang BPJS Kesehatan atau kanal layanan lainnya yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan Nasional Pusat pada tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Program Rehab mengatakan

bahwa program ini diberikan kepada peserta BPJS yang memiliki tunggakan selama 4 hingga 24 bulan. Program ini ditujukan khusus untuk segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan segmen Bukan Pekerja (BP).

Namun, terdapat berbagai masalah dan kendala dalam implementasi kebijakan program REHAB di Indonesia. Pertama, di Kota Makassar, hingga Februari 2020, sebanyak 173.345 jiwa dari penduduk yang terdaftar memiliki tunggakan iuran JKN. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya akses ke lokasi pembayaran iuran yang sulit dijangkau dan jaraknya jauh, serta kekecewaan peserta terhadap pelayanan rumah sakit yang dinilai kurang memadai ketika menggunakan kartu BPJS Kesehatan (Risdayanti & Batara, 2021). Kedua, di Kotapinang, hingga akhir 2021, tercatat bahwa peserta PBPU memiliki tunggakan sebesar Rp18.426.135.580, berasal dari 38.997 jiwa peserta terdaftar. Tingginya tunggakan ini terjadi karena rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya program BPJS Kesehatan, sehingga banyak peserta tidak disiplin dalam membayar iuran (Harahap dkk, 2023). Ketiga, di Jambi, sampai akhir Desember 2020, tercatat tunggakan sebesar Rp161.513.573.648 dengan sekitar 215.369 peserta PBPU yang tidak patuh dalam membayar iuran. Kondisi ini terjadi akibat ketidakpastian pendapatan yang dipengaruhi oleh musim, di mana sekitar 45% peserta mengalami kesulitan keuangan (Mekarisce dkk, 2022). Permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan program REHAB di Indonesia belum berjalan optimal.

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang juga melaksanakan program REHAB berdasarkan kebijakan atau pedoman yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan Nasional Pusat pada tahun 2022. Penerapan program ini tentunya akan memberikan pengaruh yang baik serta pengaruh yang buruk. Pada pengaruh baik, selama pelaksanaan program ini di Sumatera Barat masyarakat sangat terbantu, mereka dapat mengangsur cicilan iuran JKN mereka setiap bulannya yang menunggak lebih dari satu tahun tergantung dari kesanggupan penunggak secara ekonomi (Novalia, 2023). Selain itu, melalui program REHAB ini, BPJS Kesehatan Padang pernah berhasil Tarik tunggakan iuran sebesar Rp1 miliar. Mereka mengatakan program REHAB telah menyelamatkan 2.562 warga dari tunggakan iuran. Peserta BPJS Kesehatan yang belum membayar iuran lebih dari 3 bulan (4-24 bulan) dapat melakukan pembayaran dengan cara dicicil, sehingga memudahkan peserta dalam melunasi iurannya (Ariady, 2022).

Namun, tak bisa dipungkiri bahwa di balik pengaruh baik tentunya terdapat kendala dalam implementasi kebijakan program REHAB di Sumatera Barat, tepatnya di Kota Padang pada November 2016, BPJS Kesehatan Padang mengungkapkan bahwa tunggakan iuran JKN dari peserta mandiri di kota tersebut mencapai Rp6,9 miliar, dengan 158.669 peserta yang menunggak. Alasan utama peserta menunggak adalah karena merasa sudah tidak memerlukan layanan BPJS lagi, sehingga enggan membayar iuran bulanan. Begitupun pada daerah Padang Panjang per September 2023, terdapat sebanyak 2.369 peserta yang menunggak yang didominasi dari segmen PBPU. Alasan menunggak dikarenakan tidak sanggup membayar karena keterbatasan pendapatan (Nursanti, 2023). Dan yang terakhir pada daerah Payakumbuh dengan tunggakan yang mencapai Rp40 miliar lebih dikarenakan peserta enggan membayar karena tidak sanggup dengan putusan pemerintah yang menaikkan tarif iuran bulanan BPJS untuk peserta mandiri kelas I dan II (Defivenni, 2019). Berdasarkan kendala yang terjadi di Sumatera Barat tersebut, menyebabkan implementasi kebijakan program REHAB belum bisa dilaksanakan dengan baik.

Kota Solok adalah salah satu kota di Sumatera Barat yang juga mengajak peserta JKN-KIS untuk memanfaatkan program REHAB melalui BPJS Kesehatan Kota Solok untuk memudahkan pembayaran tunggakan iuran secara mencicil. Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta, Evan Jasman menyatakan bahwa program tersebut merupakan solusi yang memungkinkan peserta mencicil tunggakan sehingga tidak merasa terbebani. Ia mengatakan, jika peserta ingin menggunakan kartu kesehatan saat berobat, tentunya harus melunasi tunggakan iurannya terlebih dahulu. Program ini diharapkan dapat dikenal luas di kalangan masyarakat karena menjadi solusi bagi peserta mandiri yang mempunyai tunggakan agar lebih mudah melunasi tunggakan iurannya (Jasman, 2022).

Namun demikian, di Kota Solok tentunya juga memiliki kendala serta hambatan dalam pemanfaatan program REHAB ini. Menurut data dari BPJS Kesehatan Kota Solok pada Desember 2023, tercatat sebanyak 11.293 peserta BPJS dari segmen PBU dan BP yang terdaftar di Kota Solok memiliki tunggakan, jumlah tunggakan iuran peserta mencapai Rp7 miliar. Yang mana penunggakan ini berasal dari kalangan pegawai pemerintah, pegawai BUMN, pegawai BUMD, serta pegawai mandiri. Yang mana sebelum mereka bekerja sebagai pegawai, mereka terdaftar sebagai peserta mandiri yang memiliki tunggakan.

BPJS Kesehatan Kota Solok tersebut mengalami penunggakan iuran dikarenakan: pertama, biasanya penunggakan BPJS Kesehatan ini terjadi pada kelompok masyarakat berpendidikan tinggi dan kritis terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diperolehnya. Hal ini dibuktikan oleh kajian yang dilakukan oleh Wulandari dkk, (2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukannya, kelompok masyarakat yang berpendidikan tinggi di Kota Solok lebih cenderung kritis, berpengetahuan, dan memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap kualitas pelayanan. Jika mereka merasa bahwa pelayanan yang diterima tidak memadai, hal ini dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam membayar iuran. BPJS Kesehatan sehingga melakukan penunggakan.

Kedua, permasalahan penunggakan iuran BPJS Kesehatan terjadi karena adanya pengalaman pelayanan yang belum selesai yang diterima oleh peserta BPJS Kesehatan Kota Solok. Sebagai contoh pada tahun 2021, Anggota DPRD Kota Solok Nasril In Dt. Malintang Sutan mengungkapkan bahwa kekecewaan dirinya ketika menggunakan fasilitas pelayanan BPJS Kesehatan yang dibayar setiap bulan. Ia mengatakan, ketika membutuhkan penanganan dari pihak rumah sakit pada waktu itu, pihak rumah sakit mengklaim bahwa kartu jaminan kesehatan dalam kondisi non-aktif, padahal ia membayar premi (iuran wajib) setiap bulannya (Dt. Malintang, 2021). Selain itu deretan masalah pelayanan BPJS Kesehatan yang dikeluhkan peserta di Kota Solok yaitu Peserta mengalami tambahan biaya obat, kurangnya penjelasan yang jelas, kamar rawat inap yang tidak sesuai dengan kelas yang berhak mereka dapatkan, serta antrean peserta yang panjang, serta pasien yang ditolak rumah sakit rujukan dan fasilitas kesehatan (Wulandari dkk, 2020). Permasalahan-permasalahan inilah yang menyebabkan masyarakat melakukan penunggakan pembayaran BPJS Kesehatan.

Ketiga, penunggakan iuran BPJS Kesehatan menurut kelompok mandiri disebabkan karena adanya *mindset* bahwa mereka selama ini tidak pernah sakit tetapi diminta untuk membayar iuran BPJS Kesehatan. Hal ini terlihat dari sedikitnya jumlah peserta mandiri yang mengunjungi rumah sakit pada tahun 2020. Dari 40.329 peserta mandiri hanya 16.649 peserta yang mengunjungi rumah sakit. Inilah yang menyebabkan peserta mandiri menunggak membayar iuran BPJS Kesehatan (BPS Kota Solok, 2020). Jika dibandingkan dengan data BPS Provinsi Sumatera Barat pada tahun yang sama, angka kesakitan peserta mandiri Kota Solok hanya 10,26%. Maka dari itu mereka menunggak membayar iuran BPJS Kesehatan.

Melihat permasalahan tersebut, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **Implementasi Program REHAB (Rencana Pembayaran Bertahap) dalam Meringankan Tunggakan iuran JKN pada BPJS Kesehatan Kota Solok.**

METODE

Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Anggito dan Setiawan (2018:11), penelitian kualitatif deskriptif adalah sebuah proses di mana peneliti mendeskripsikan objek, fenomena, atau konteks sosial secara naratif. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara, yang berfungsi sebagai sumber data primer, sementara dokumentasi digunakan sebagai sumber data sekunder. Pengumpulan data dilakukan mengikuti prosedur yang sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif, di mana peneliti menerapkan metode wawancara dan dokumentasi untuk mendapatkan informasi yang relevan. Dalam pemilihan informan, penelitian ini menggunakan metode purposive sampling, di mana informan dipilih berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria ini meliputi individu yang memiliki pemahaman

mendalam dan keterlibatan langsung dengan isu yang menjadi fokus penelitian. Oleh karena itu, informan yang terlibat dalam penelitian ini meliputi Kepala BPJS Kesehatan Cabang Solok, Kepala Bagian PKP, Staf Penagihan Iuran, Pakar Kebijakan Publik, serta peserta BPJS Kesehatan yang menunggak di Kota Solok.

Untuk memastikan validitas data, peneliti juga menerapkan teknik triangulasi sumber. Teknik ini melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber yang berbeda tetapi menggunakan metode yang sama, yaitu wawancara dan dokumentasi. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena yang diteliti.

PEMBAHASAN

A. Faktor Pendukung Implementasi Program REHAB dalam Meringankan Tunggakan Iuran JKN pada BPJS Kesehatan Kota Solok

1. Infrastruktur Pendukung yang Kuat

Keberhasilan implementasi program REHAB oleh BPJS Kesehatan sangat bergantung pada infrastruktur pendukung yang kuat. Terutama dalam hal teknologi dan layanan. Sistem teknologi yang digunakan harus mampu menyediakan *platform* pembayaran yang mudah diakses oleh peserta, baik melalui perangkat mobile, komputer, maupun kanal-kanal pembayaran lainnya yang tersebar di berbagai lokasi, seperti ATM, minimarket, dan lain-lain. *Platform* ini harus dirancang agar dapat diakses dengan mudah oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk mereka yang tidak terlalu akrab dengan teknologi digital. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Bagian Perencanaan Keuangan dan Pemeriksaan BPJS Kesehatan Cabang Solok, Ibu Ricka Risanty:

“...Faktor pendukung dari pelaksanaan program REHAB ini mengenai infrastruktur paling utama. Karena jika infrastrukturnya bagus, kuat seperti sistem teknologinya yang dapat diakses dengan mudah oleh semua peserta maka implementasi dari program ini akan berjalan dengan baik” (Wawancara, 8 Juli 2024).

Lebih lanjut lagi dijelaskan bahwa sistem teknologi ini harus memiliki kapasitas yang cukup untuk menangani jumlah transaksi yang besar tanpa mengalami gangguan yang bisa menghambat proses pembayaran peserta. Keandalan sistem ini sangat penting untuk menjaga kepercayaan peserta terhadap program dan memastikan bahwa mereka dapat melunasi tunggakan mereka tepat waktu tanpa menghadapi masalah teknis yang merugikan. Sebagaimana diungkapkan oleh Staf Penagihan Iuran BPJS Kesehatan Cabang Solok, Bapak Muhammad Ifandi:

“...Infrastruktur yang mendukung itu merupakan faktor penting ya, disini teknologi itu harus sangat memadai agar gangguan dalam proses pembayaran tidak terganggu. Ini kan membantu peserta agar tidak menunggak lagi atau malas membayar” (Wawancara, 8 Juli 2024).

Kemudian disamping aspek teknologi, layanan *customer service* yang responsif dan terlatih juga merupakan komponen vital dari infrastruktur yang kuat. *Customer service* harus mampu memberikan bantuan yang cepat dan tepat kepada peserta yang mengalami kesulitan atau memiliki pertanyaan terkait dengan program REHAB. Layanan ini harus mudah diakses, baik melalui telepon, chat online, email, atau media sosial, dan mampu memberikan solusi yang efektif tanpa membuat peserta merasa bingung atau frustrasi. Selain itu *customer service* juga harus dilengkapi dengan pengetahuan yang memadai tentang program ini, termasuk syarat dan ketentuan, opsi pembayaran, dan prosedur yang harus diikuti oleh peserta. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Staf Perencanaan dan Pembukuan BPJS Kesehatan Cabang Solok, Ibu Ilma Famusa:

“...Untuk faktor pendukung dari implementasi program ini seperti yang dijelaskan sama Ibu Cika dan Bapak Ifan, yang paling utama itu soal infrastruktur. Tambahan dari saya yaitu layanan *customer service*. Ini juga aspek penting ya. Karena keterampilan layanan dari *customer service* dalam memberikan bantuan untuk peserta yang mengalami kesulitan sangat berpengaruh untuk keberhasilan dari program ini” (Wawancara, 12 Agustus 2024).

Dari uraian informan di atas dapat disimpulkan bahwa infrastruktur pendukung yang kuat menciptakan fondasi yang kokoh bagi pelaksanaan program REHAB. Dengan teknologi yang handal dan layanan *customer service* yang bagus, peserta akan lebih mudah mengikuti program ini dan melunasi tunggakan mereka dengan cara yang nyaman dan efisien, sehingga program ini dapat mencapai tujuan utamanya yaitu meningkatkan kepatuhan peserta dalam membayar premi BPJS Kesehatan.

2. Monitoring dan Evaluasi yang Konsisten

Monitoring dan evaluasi yang konsisten merupakan elemen fundamental dalam memastikan keberhasilan implementasi program REHAB. Proses monitoring yang rutin dan sistematis memungkinkan BPJS Kesehatan untuk melacak pelaksanaan program secara terus-menerus, menilai efektivitas strategi yang diterapkan, dan mengidentifikasi masalah atau kendala yang mungkin dihadapi oleh peserta. Monitoring ini melibatkan pengumpulan dan analisis data terkait berbagai aspek program, seperti tingkat partisipasi peserta, frekuensi dan nilai pembayaran, serta masalah teknis yang mungkin muncul dalam sistem pembayaran. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Bagian Perencanaan Keuangan dan Pemeriksaan BPJS Kesehatan Cabang Solok, Ibu Ricka Risanty:

“...Adanya monitoring dan evaluasi ini merupakan yang terpenting agar implementasi program berjalan lancar. Karena dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkala ini akan memberikan nilai efektivitas dari program dan nantinya kita bisa tau mana area-area yang harus diperbaiki” (Wawancara, 8 Juli 2024).

Lebih lanjut dijelaskan bahwa evaluasi secara berkala membantu BPJS Kesehatan untuk menilai apakah program berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan apakah peserta merasa puas dengan cara program dijalankan. Evaluasi ini harus mencakup penilaian terhadap *feedback* peserta, baik yang diperoleh langsung dari mereka melalui survei atau wawancara, maupun yang tercermin dari data pembayaran dan interaksi dengan layanan *customer service*. Sebagaimana diungkapkan oleh Staf Penagihan Iuran BPJS Kesehatan Cabang Solok, Bapak Muhammad Ifandi, yang mengatakan bahwa faktor pendukung terakhir itu adalah monitoring dan evaluasi, agar kita tau apa saja yang salah dan apa yang harus diperbaiki (Wawancara, 8 Juli 2024).

Kemudian penjelasan mengenai monitoring dan evaluasi yang harus dilakukan oleh BPJS Kesehatan sebagai faktor pendukung implementasi program REHAB dari kaca mata Pakar Kebijakan Publik, Bapak Dr. Zikri Alhadi, S.IP., MA. Menurutnya, monitoring yang sistematis meningkatkan akuntabilitas dengan memastikan bahwa BPJS Kesehatan dapat mempertanggungjawabkan pelaksanaan program kepada pemangku kepentingan, seperti peserta dan pemerintah. Evaluasi yang rutin memungkinkan deteksi masalah atau kendala sejak dini, sehingga BPJS Kesehatan dapat segera melakukan perbaikan sebelum masalah berkembang lebih jauh. Sebagaimana diungkapkan oleh Bapak Dr. Zikri Alhadi, S.IP., MA:

“...Monitoring dan evaluasi yang konsisten merupakan faktor pendukung krusial dalam implementasi program ini ya. Artinya, dengan pendekatan berbasis data dalam monitoring dan evaluasi membantu meningkatkan kepercayaan publik, memastikan efisiensi program, dan mencapai hasil yang lebih baik dalam pelaksanaan program REHAB” (Wawancara, 5 Agustus 2024).

Dari penjelasan informan di atas dapat disimpulkan bahwa monitoring dan evaluasi yang konsisten adalah kunci untuk memastikan bahwa program REHAB tetap relevan, efektif, dan responsif terhadap kebutuhan peserta. Dengan pendekatan yang terencana dan berbasis data, BPJS Kesehatan dapat memastikan bahwa program ini terus beradaptasi dan berkembang untuk mencapai hasil yang optimal dan memaksimalkan manfaat bagi semua pihak yang terlibat.

B. Faktor Penghambat Implementasi Program REHAB dalam Meringankan Tunggakan Iuran JKN pada BPJS Kesehatan Kota Solok

1. Peserta Gagap Teknologi

Peserta yang gaptek atau kurang terampil dalam penggunaan teknologi dapat menjadi faktor penghambat yang signifikan dalam implementasi program REHAB. Bagi mereka yang tidak terbiasa dengan teknologi, akses ke *platform digital* yang digunakan untuk pendaftaran atau pembayaran sering kali menjadi masalah. Sistem pembayaran yang berbasis aplikasi atau portal web mungkin sulit dipahami dan dinavigasi oleh peserta yang tidak familiar dengan teknologi tersebut, mengakibatkan mereka kesulitan dalam melakukan transaksi atau bahkan enggan untuk memulai proses pendaftaran. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Bagian Perencanaan Keuangan dan Pemeriksaan BPJS Kesehatan Cabang Solok, Ibu Ricka Risanty:

“...Peserta gaptek juga merupakan faktor penghambat implementasi program ini. Biasanya perihal ini terjadi pada peserta yang sudah berumur. Mereka tidak terbiasa menggunakan teknologi. Jadi, untuk mengakses ke *platform digital* menjadi masalah bagi mereka” (Wawancara, 8 Juli 2024).

Lebih lanjut lagi peserta yang gaptek mungkin tidak mengetahui bagaimana cara mengoperasikan aplikasi atau portal dengan benar, dan tanpa panduan yang jelas atau bantuan yang memadai, mereka bisa merasa bingung atau frustrasi. Ketidakmampuan untuk mengakses atau memahami informasi mengenai program bisa menyebabkan mereka kehilangan motivasi atau enggan untuk mengikuti program secara aktif. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Staf Perencanaan dan Pembukuan BPJS Kesehatan Cabang Solok, Ibu Ilma Famusa:

“...Penghambat dari implementasi program ini juga dari peserta yang gagap teknologi. Mereka mungkin kurang mendapatkan informasi atau panduan tentang penggunaan aplikasinya, makanya jadi malas untuk bayar” (Wawancara, 12 Agustus 2024).

Dari penjelasan informasi di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa kurangnya keterampilan teknologi dapat menghambat partisipasi dan keberhasilan program ini. Kurangnya dukungan dan edukasi mengenai penggunaan teknologi serta resistensi terhadap sistem baru juga berkontribusi pada masalah ini. Untuk mengatasi hambatan ini, BPJS Kesehatan perlu menyediakan dukungan teknis tambahan, panduan yang jelas, dan alternatif pembayaran non-digital.

2. Stakeholder yang Kurang Bekerja Sama

Kurangnya kerja sama dari stakeholder dapat menjadi faktor penghambat yang signifikan dalam implementasi program REHAB. Koordinasi yang tidak efektif antara berbagai pihak, seperti fasilitas kesehatan, lembaga keuangan, dan mitra lainnya, dapat menyebabkan gangguan serius dalam pelaksanaan program. Tanpa sinergi yang baik, proses administrasi menjadi kurang teratur, yang bisa mengakibatkan kesalahan dalam pengolahan data dan hambatan dalam menjalankan prosedur yang diperlukan untuk keberhasilan program. Sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Bagian Perencanaan Keuangan dan Pemeriksaan BPJS Kesehatan Cabang Solok, Ibu Ricka Risanty:

“...Stakeholder yang kurang bekerja sama dapat menjadi faktor penghambat juga. Ketika pihak-pihak yang terlibat ini tidak sepenuhnya mendukung, beberapa masalah akan timbul nantinya. Koordinasi akan menjadi sulit serta sosialisasi program juga menjadi tidak rata” (Wawancara, 8 Juli 2024).

Lebih lanjut lagi dijelaskan bahwa tanpa dukungan stakeholder yang kuat, sosialisasi dari program kepada peserta juga terhambat. Pemerintah daerah dan organisasi masyarakat misalnya, memiliki jaringan dan akses ke berbagai kelompok masyarakat yang bisa dimanfaatkan untuk menyebarkan informasi tentang program ini. Ketika sosialisasi tidak merata, banyak peserta yang mungkin tidak memahami manfaat program. Sebagaimana diungkapkan oleh Staf Penagihan Iuran BPJS Kesehatan Cabang Solok, Bapak Muhammad Ifandi:

“...Dukungan stakeholder ini sangat perlu ya untuk saya, karena pihak ini sangat membantu dalam sosialisasi kepada masyarakatnya. Mereka bisa nanti menjelaskan informasi mengenai program

ini. Untuk memastikan peserta ini patuh terhadap pembayaran, kan sosialisasi mengenai informasi harus merata ke mereka” (Wawancara, 8 Juli 2024).

Kemudian hal ini juga dijelaskan oleh Pakar Kebijakan Publik, Bapak Dr. Zikri Alhadi, S.IP., MA. Menurutnya, program sebesar ini memerlukan kolaborasi yang erat dengan stakeholder untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Mereka sering kali mencatat bahwa ketika salah satu stakeholder tidak memberikan dukungan penuh, baik itu dalam bentuk sumber daya, pengetahuan, atau partisipasi aktif program menjadi rentan terhadap berbagai masalah, seperti inefisiensi operasional, ketidaksesuaian pelaksanaan di lapangan, serta rendahnya tingkat kepatuhan dan partisipasi dari peserta. Sebagaimana diungkapkan Bapak Dr. Zikri Alhadi, S.IP., MA:

“...Keberhasilan program seperti ini sangat bergantung pada komitmen dan partisipasi aktif dari seluruh stakeholder, mulai dari pemerintah, fasilitas kesehatan, hingga masyarakat. Komunikasi yang buruk antara BPJS Kesehatan dan stakeholder dapat memperburuk situasi. Artinya, program menjadi terfragmentasi, dengan berbagai bagian tidak berfungsi dengan harmonis, sehingga tujuan jangka panjang sulit tercapai” (Wawancara, 5 Agustus 2024).

Dari penjelasan informan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa semua ini dapat berujung pada rendahnya tingkat kepatuhan dan partisipasi dalam program REHAB, yang kemudian mengurangi efektivitas program dalam mengurangi tunggakan dan memastikan akses berkelanjutan ke layanan kesehatan bagi para peserta. Tanpa kolaborasi yang baik dan dukungan penuh dari semua stakeholder, upaya BPJS Kesehatan untuk menjalankan program ini dengan sukses akan menghadapi banyak rintangan yang sulit diatasi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang sudah dijelaskan pada uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan atau kegagalan dalam Implementasi Program REHAB dalam Meringankan Tunggakan Iuran JKN pada BPJS Kesehatan Kota Solok sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor-faktor pendukung meliputi: *Pertama*, adanya infrastruktur pendukung yang kuat. Dengan infrastruktur pendukung yang kuat dapat menciptakan fondasi yang kokoh bagi pelaksanaan program REHAB. Serta teknologi yang handal dan layanan *customer service* yang bagus, peserta akan lebih mudah mengikuti program ini. *Kedua*, monitoring dan evaluasi yang konsisten. Ini adalah kunci untuk memastikan bahwa program REHAB tetap relevan, efektif, dan responsif terhadap kebutuhan peserta. Dengan pendekatan yang terencana dan berbasis data, BPJS Kesehatan dapat memastikan bahwa program ini terus beradaptasi dan berkembang untuk mencapai hasil yang optimal dan memaksimalkan manfaat bagi semua pihak yang terlibat. Sementara faktor-faktor penghambat meliputi: *Pertama*, peserta gagap teknologi. Yang mana kurangnya keterampilan teknologi dapat menghambat partisipasi dan keberhasilan program ini. Kurangnya dukungan dan edukasi mengenai penggunaan teknologi serta resistensi terhadap sistem baru juga berkontribusi pada masalah ini. *Kedua*, *Stakeholder* yang kurang bekerja sama. Tanpa kolaborasi yang baik dan dukungan penuh dari semua *stakeholder*, upaya BPJS Kesehatan untuk menjalankan program ini dengan sukses akan menghadapi banyak rintangan yang sulit diatasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. (2022). *Analisis Program Rencana Pembayaran Bertahap untuk Peserta Penunggak pada BPJS Kesehatan Kabupaten Jombang*. (STIE PGRI Dewantara Jombang, 2022).
- Harahap, dkk. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Peserta Non Penerima Bantuan Iuran dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS Kesehatan. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 93-98.

- Hasyim, A., Idrus, H. M. & Rizky, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari. *MIRACLE Journal of Public Health*, 2(1), 1-9.
- Maryuni, S., Eka, A. & Pardi. (2019). Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan Partisipasi Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *Spirit Publik*, 14(1), 1-15.
- Marza, T. & Yusran, R. (2020). Koordinasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Padang Selatan Kota Padang. *Jurnal Perspektif: Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*, 3(4), 625-634.
- Marzuki, dkk. (2019). Analisis Kemampuan Membayar dan Kemauan Membayar Peserta PBPU JKN di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(2), 102-113.
- Mekarisce, A. A., Noerjoedianto, D. & Solida, A. (2022). Hubungan Sosio Demografi dan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran PBPU-Pekerja Mandiri di BPJS Kesehatan KC. Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 11(1), 13-21.
- Nasution, B. A. (2023). *Faktor yang Berhubungan dengan Minat Memanfaatkan Program Rencana Pembayaran Bertahap (REHAB) pada Peserta JKN yang Menunggak Iuran di Kota Padang Tahun 2022*. (Universitas Andalas, 2023).
- Risdayanti & Batara, A. S. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Penunggakan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Mandiri di Kelurahan Bungan Eja Beru Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 2(5), 926-937.
- Sakrial, R. & Yusran, R. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Jaminan Kesehatan dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Padang Selatan Kota Padang. *Jurnal Perspektif: Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*, 3(4), 617-624.
- Utami, N. I. & Yusran, R. (2020). Perubahan Kebijakan Jaminan Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Kesehatan Universal (UHC) di Kota Padang. *Jurnal Perspektif: Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*, 3(4), 607-616.
- Wulandari, A., Syah, N. A. & Ernawati, C. T. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri dalam Pembayaran Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(1), 7-17.