

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Penelitian ini disusun untuk menjawab satu pertanyaan penelitian utama yang sebenarnya memuat tiga dimensi sekaligus, yaitu bagaimana proses formulasi kebijakan iuran Kelas III segmen mandiri dalam program JKN terbentuk melalui konvergensi arus masalah, arus kebijakan, dan arus politik, serta kepentingan aktor mana yang paling dominan dalam menentukan arah substansi kebijakan tersebut. Berdasarkan hasil analisis pada Bab IV yang menggunakan kerangka Multiple Streams Framework dari Kingdon (1995) dan ditriangulasi dengan data wawancara serta dokumen kebijakan, peneliti menarik tiga kesimpulan pokok sebagai berikut.

Pertama, arus masalah dalam formulasi kebijakan ini terbentuk melalui proses pembingkaihan yang selektif dan tidak sepenuhnya merepresentasikan akar persoalan yang sesungguhnya. Pemerintah secara konsisten menempatkan defisit keuangan BPJS Kesehatan yang mencapai lebih dari Rp32 triliun pada tahun 2019 sebagai narasi kritis tunggal yang mendesak untuk diselesaikan, sementara persoalan struktural lain seperti *adverse selection*, rendahnya validitas data kepesertaan yang hanya mencapai sekitar 55 hingga 56 persen, dan ketidaktepatan sasaran penerima bantuan iuran justru mendapat perhatian yang setara dalam diskursus kebijakan. Pembingkaihan yang timpang ini pada akhirnya membuat kenaikan iuran tampak sebagai salah satu solusi yang logis, padahal akar masalah defisit jauh lebih kompleks dan bersifat multidimensi.

Kedua, konvergensi antara arus kebijakan dan arus politik yang melahirkan Perpres 64 Tahun 2020 bersifat reaktif dan *defensif*, bukan hasil dari perencanaan kebijakan yang matang. Jendela kebijakan terbuka bukan karena pemerintah secara proaktif merancang solusi jangka panjang, melainkan karena terdesak oleh Putusan Mahkamah Agung Nomor 7P/HUM/2020 yang membatalkan Perpres 75 Tahun 2019. Akibatnya proses *coupling* antara ketiga arus tersebut lebih didorong oleh kebutuhan menghindari konsekuensi hukum daripada niat menyelesaikan persoalan secara menyeluruh, sehingga kebijakan yang dihasilkan secara formal sah secara

hukum namun secara substansi belum mampu menjawab persoalan *adverse selection* dan ketidakpatuhan iuran yang menjadi akar masalah sejak awal.

Ketiga, bahwa tidak ada satu aktor tunggal yang dapat diidentifikasi sebagai policy entrepreneur dominan dalam proses formulasi kebijakan iuran kelas III. Pemerintah melalui Kemenkeu, Kemenkes, dan DJSN bertindak paling berwenang dalam menutup jendela kebijakan, Komisi IX mendorong skema subsidi dalam batas fungsi legislatifnya, sementara BPJS Kesehatan lebih berperan sebagai knowledge broker yang menyediakan data teknis. Ketiadaan policy entrepreneur individual yang kuat ini membantu menjelaskan mengapa pola formulasi kebijakan iuran JKN terus berulang dalam kerangka inkrementalisme sebagaimana dikonseptualisasikan Lindblom (1977), di mana perubahan kebijakan tidak terjadi secara komprehensif tetapi melalui serangkaian penyesuaian bertahap yang merespons tekanan jangka pendek. Selama reformasi di level undang-undang untuk memperbarui UU SJSN dan UU BPJS belum dilakukan, dan selama mekanisme transparansi dalam proses formulasi kebijakan belum diperkuat, persoalan-persoalan struktural dalam program JKN kelas III akan terus berulang tanpa penyelesaian yang tuntas.

5.2. Saran

Berdasarkan temuan dan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan sejumlah saran yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu saran yang bersifat akademis dan saran yang bersifat praktis.

5.2.1 Saran Akademis

Penelitian ini menggunakan Multiple Streams Framework untuk membedah satu kasus kebijakan secara mendalam, sehingga kekuatan analisisnya terlintas pada kedalaman, bukan pada keluasan generalisasi. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan studi longitudinal yang menelusuri perkembangan iuran JKN pasca Perpres 64 Tahun 2020, termasuk dampak penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) terhadap pola *adverse selection* yang telah diidentifikasi dalam penelitian ini. Akan lebih baik apabila penelitian mendatang memadukan MSF dengan pendekatan Advocacy Coalition Framework, sebab kerangka tersebut dapat menjelaskan lebih rinci bagaimana koalisi kepentingan antar aktor bertahan atau

berubah dalam rentang waktu yang lebih panjang, mengingat penelitian ini baru menangkap satu momen formulasi kebijakan saja. Selain itu penelitian lanjutan juga dapat mengangkat perspektif peserta mandiri kelas III secara langsung melalui pendekatan kualitatif maupun kuantitatif partisipatif, mengingat penelitian ini lebih banyak menempatkan suara aktor kebijakan dibandingkan suara penerima kebijakan itu sendiri. Pendekatan semacam ini akan melengkapi perspektif *bottom up* yang masih menjadi celah dalam literatur formulasi kebijakan jaminan kesehatan di Indonesia.

5.2.2 Saran Praktis

Bagi DPR Komisi IX dan pemerintah, sebagaimana telah disinggung oleh salah satu informan dalam penelitian ini, Langkah paling mendasar yang perlu segera diambil adalah mengusulkan revisi terhadap Undang-Undang SJSN dan Undang-Undang BPJS. Tanpa pembaruan di level undang-undang, persoalan struktural seperti ketidaktepatan sasaran data PBI, ketimpangan *adverse selection* akan terus berulang tanpa penyelesaian yang tuntas. Bagi BPJS Kesehatan, perbaikan tata Kelola data kepesertaan menjadi prioritas yang tidak bisa ditunda, mengingat rendahnya validitas data kontak peserta mandiri secara langsung menghambat upaya penagihan dan pengingat iuran. Sinkronisasi data antara BPJS Kesehatan dan data kependudukan di tingkat desa atau kelurahan juga perlu diperkuat agar masyarakat yang benar benar tidak mampu dapat segera dipindahkan ke segmen Penerima Bantuan Iuran tanpa harus terbentur prosedur administratif yang berbelit.

Bagi pemerintah secara umum, formulasi kebijakan iuran ke depan sebaiknya melibatkan mekanisme konsultasi publik yang sistematis dengan peserta mandiri kelas III, bukan hanya melibatkan aktor di level elite kebijakan. Pelibatan ini penting agar kebijakan yang dihasilkan memiliki tingkat akseptabilitas dan kepatuhan yang lebih tinggi di lapangan, sebab pengalaman pada kasus Perpres 75 Tahun 2019 menunjukkan bahwa kebijakan yang dirumuskan tanpa melibatkan suara penerima kebijakan cenderung mendapat resistensi yang besar. Bagi masyarakat dan organisasi masyarakat sipil, hasil penelitian ini dapat menjadi beban advokasi untuk terus mendorong transparansi dalam proses formulasi kebijakan jaminan kesehatan, sehingga ke depan kebijakan iuran JKN tidak lagi lahir dari

tekanan defisit yang bersifat reaktif, melainkan dari perencanaan kebijakan sosial yang matang dan berkeadilan.