

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PEMBERIAN BANTUAN IURAN DI PUSKESMAS KOKOP KECAMATAN KOKOP KABUPATEN BANGKALAN

Uswatun Hasanah

S1 Ilmu Administrasi Negara, FIS, UNESA (Laluna_ana@ymail.com)

Weni Rosdiana, S.Sos., M.AP

Abstrak

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program jaminan sosial kesehatan yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan), pada prinsipnya penyelenggaraan sistem jaminan sosial didasarkan atas asas kemanusiaan, manfaat, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional ini bersifat wajib, dan kepesertaan ini dibagi dalam dua macam yaitu Non PBI dan PBI. Dalam hal ini Non PBI merupakan peserta yang membayar iuran pada BPJS sedangkan PBI yaitu peserta yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Tujuan penelitian ini menganalisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan.

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop kabupaten Bangkalan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu model interaktif dari Miles dan Huberman serta model Implementasi dari George C. Edward III.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa program JKN PBI di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan : 1) Komunikasi yang dilakukan oleh pihak pelaksana dari mulai tingkat desa, kecamatan hingga puskesmas dari mulai sosialisasi pemberian informasi hingga pelayan kesehatan dilakukan dengan terbuka dan konsisten, akan tetapi masih banyak peserta kurang memahami dan mengerti secara detail karena dimungkinkan tingkat pendidikan pemanfaat yang masih rendah sehingga pola pikir pemanfaat masih rendah 2) sumberdaya manusia, informasi, keuangan dan fasilitas untuk implementasi program masih kurang memadai, 3) disposisi dari pihak yang terlibat masih kurang baik khususnya sikap dari para medis yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan 4) struktur birokrasi pelaksana program sudah berjalan baik dan sesuai dengan SOP begitu juga dengan tanggung jawabnya.

Saran yang dapat direkomendasikan dalam penelitian ini : 1) para pelaksana program memberikan informasi secara terus menerus dan berkelanjutan kepada kelompok sasaran 2) membuat pembaharuan data untuk peserta baru setiap tahunnya 3) menambah jumlah dokter di puskesmas Kokop 4) memberikan motivasi bagi para medis supaya memberikan pelayanan kesehatan dengan baik 5) melengkapi fasilitas kesehatan dipuskesmas terutama fasilitas laboratorium puskesmas.

Kata Kunci : Implementasi, Program JKN Pemberian Bantuan Iuran.

Abstract

The National Health Insurance (JKN) is a social security health programs organized by the Social Security Agency of Health (Health BPJS), in principle the implementation of the social security system is based on the principle of humanity, benefits, and social justice for all Indonesian people. Participation in the National Health Insurance is mandatory, and the membership is divided into two kinds, namely Non Assistance and Relief Contribution Contribution. In this case a non Relief Contribution participants who pay contributions to the Social Security Organizing Body Relief Contribution whereas participants whose contributions are paid by goverment. The research objective is to analyze implementation of the National Health Insurance Relief Contribution in the sub-district Puskesmas Kokop Bangkalan.

This is a type of qualitative descriptive study aimed to obtain a clear picture Implementation of the National Health Insurance Scheme Relief Contribution at Sub-district Puskesmas Kokop Bangkalan. Data collection techniques in research using interview techniques, observation and documentation. The data analysis

technique used is an interactive model of Miles and Huberman and models Implementation of George C. Edward III.

Results from this study indicate that the program National Health Insurance Assistance Contribution in Puskesmas Kokop District of Kokop Bangkalan: 1) Communication is done by the executor of the start village, sub-district to health centers from start socializing providing information to health care conducted openly and consistently, but still many of the participants do not understand it and understand in detail as possible the level of education of users is still low so that the mindset of users is low 2) human resources, information, finance and facilities for the implementation of the program is still inadequate, 3) the disposition of the parties involved still not good, especially the attitude of medical workers who are less friendly in providing services 4) bureaucratic structures implementing the program has been running well and in accordance with the SOP as well as responsibilities.

Suggestions can be recommended in this study: 1) the program managers provide information continuously and sustainably to the target group 2) makes updating the data for the new participants every year 3) increase the number of doctors in the clinic Kokop 4) provide motivation for the medical order to provide health services with a good 5) equip health facilities, especially in primary health center laboratory facilities.

Keywords: Implementation, JKN Relief Contribution Program.

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Negara wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara Negara yaitu dalam berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan dasar masyarakat. Dengan kata lain seluruh kepentingan yang menyangkut hajat hidup orang banyak diperlukan adanya suatu pelayanan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) dan ayat (3) : "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan "Setiap orang berhak atas Jaminan Sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat". Amanat tersebut juga tertera pada Pasal 34 ayat (3) yang berisi "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Serta diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah

bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Usaha ke arah itu sesungguhnya telah di rintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan (buku pegangan sosialisasi JKN 2014:9).

Pemerintah dalam hal ini Presiden dan Kementerian Kesehatan pada tahun 2004, mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang salahsatu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Tujuan dari Jaminan Kesehatan Nasional ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 pasal 19 ayat (2) yaitu "Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan" (buku pegangan sosialisasi JKN 2014:9).

Secara operasional, pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional (Roadmap JKN); dan Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kementerian Kesehatan juga

tengah mengupayakan suatu regulasi berupa Peraturan Menteri, yang akan menjadi payung hukum untuk mengatur antara lain pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Peraturan Menteri juga akan mengatur jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan dan pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)(buku pegangan sosialisasi JKN 2014:9).

Prinsip pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tertuang dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN, menjelaskan bahwa kepesertaan bersifat wajib. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran peserta JKN. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan ada dua kepesertaan yaitu Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI) dan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Bukan PBI) yaitu Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Peserta Pemberian Bantuan Iuran (PBI) dijelaskan didalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 tentang Penerimaan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, yaitu orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu yang ditentukan oleh pemerintah. Bagi peserta Pemberian Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional dibayar oleh Pemerintah, atas nama hak sosial rakyat, tapi hak tersebut tidak langsung diberikan kepada rakyat, namun dibayarkan kepada pihak ketiga yaitu BPJS.

Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diresmikan pada tanggal 1 Januari 2014 ini dilaksanakan serentak di seluruh puskesmas dan rumah sakit di Indonesia yang dilembagai oleh BPJS. Dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) tidak terlepas dari masalah atau kendala dalam pelaksanaannya, beberapa masalah atau kendala yang dihadapi, menurut Hubaib Alif Khariza yang melakukan penelitian pada bulan Januari-April tahun 2015 mendeskripsikan permasalahan yang ada pada pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu :

Permasalahan	Deskripsi
Sosialisasi	- Masih banyak masyarakat yang belum mengetahui prosedur jaminan kesehatan Fasilitas Kesehatan
Fasilitas Kesehatan	- Pelayanan puskesmas dan klinik yang ditunjuk sebagai penyedia JKN belum memadai - Fasilitas banyak yang belum memenuhi standar - Jumlah dokter terhadap pasien masih kurang ideal Pembayaran
Kesediaan Data	- Masih ada kekhawatiran rumah sakit jika BPJS tidak akan membayar tunggakan dari pasien Ketersediaan Data - Masih ada keraguan tentang keamanan sistem data peserta BPJS

Khariza (2015:2)

Kabupaten Bangkalan melaksanakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai 1 Januari 2014 bersamaan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diresmikan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di terapkan diseluruh puskesmas serta rumah sakit yang ada dikabupaten Bangkalan, antara lain Puskesmas Kamal, Puskesmas Sukolilo, Puskesmas Kwanyar, Puskesmas Kedundung, Puskesmas Modung, Puskesmas Blega, Puskesmas Konang, Puskesmas Galis, Puskesmas Banjar, Puskesmas Tanah Merah, Puskesmas Tragah, Puskesmas Socah, Puskesmas Jaddih, Puskesmas Bangkalan, Puskesmas Burneh, Puskesmas Arosbaya, Puskesmas Tongguh, Puskesmas Geger, Puskesmas Kokop, Puskesmas Tanjung Bumi, Puskesmas Sepulu, Puskesmas Klampis dan RSUD Syarifah Ambari Rato Ebu (dokumen Jaminan Kesehatan Nasional Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan tahun 2014).

Dari 22 puskesmas yang ada dikabupaten Bangkalan, puskesmas Kokop merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) PBI (Pemberian Bantuan Iuran) dan memiliki jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional PBI paling banyak di Kabupaten Bangkalan, hal tersebut dapat dibuktikan dengan tabel data berikut :

Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Nasional PBI di Seluruh Puskesmas Kabupaten Bangkalan

No.	Puskesmas	Jaminan Kesehatan Nasional PBI
1.	Kamal	11.214
2.	Sukolilo	11.252
3.	Kwanyar	18.810
4.	Kedundung	16.489
5.	Modung	14.289
6.	Blega	28.077
7.	Konang	33.702
8.	Galis	23.010
9.	Banjar	12.893
10.	Tanah Merah	29.428
11.	Tragah	15.034
12.	Socah	6.323
13.	Jaddih	4.816
14.	Bangkalan	10.707
15.	Burneh	12.876
16.	Arosbaya	8.390
17.	Tongguh	5.598
18.	Geger	40.670
19.	Kokop	56.041
20.	Tanjung Bumi	26.781
21.	Sepulu	21.141
22.	Klampis	20.838
	Jumlah	428.379

Sumber : Dokumen Dinas Kesehatan diolah dari Data PBI (Kabupaten Bangkalan dalam angka 2013).

Dari tabel data diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2013 Puskesmas Kokop menempati posisi pertama untuk jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional PBI yaitu sebanyak 56.041 peserta, posisi kedua terbanyak yaitu puskesmas Geger dimana memiliki peserta Jaminan Kesehatan Nasional PBI sebanyak 40.670 peserta. Puskesmas Konang memiliki jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) terbanyak ketiga yaitu sejumlah 33.702 peserta, dan selanjutnya yang menempati jumlah peserta paling sedikit yaitu puskesmas Jaddih yang memiliki jumlah peserta sebanyak 4.816 peserta. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) di puskesmas Kokop dalam kategori masyarakat miskin atau tidak mampu, sasaran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) adalah seluruh masyarakat yang katagori miskin dan tidak mampu.

Terkait dengan dilaksanakannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Kokop, maka adanya tanggung jawab dari pihak yang terlibat agar dalam pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan oleh pihak

pemerintah dan program dapat menjangring kelompok sasaran dan membantu masyarakat dalam tingkat kesehatan dari masyarakat yang ada diwilayah Kokop.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, untuk meninjau proses implementasi kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional PBI, maka peneliti menggunakan teori dari George C. Edward III dalam buku Widodo (2013:96) yang meliputi Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi. Dalam implementasi Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop ditemukan masih ada beberapa masalah dari mulai banyaknya masyarakat yang belum seluruhnya tahu tentang Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran serta belum adanya kartu penggati jamkesmas menjadi kartu Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran.

Hal tersebut berkaitan erat dengan teori keberhasilan kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III yang meliputi Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi dan Struktur Birokrasi. Dengan teori yang dikemukakan oleh George C. Edward III diatas agar memberikan gambaran tentang Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran dengan jelas baik dari faktor pendukung maupun penghambatnya, maka peneliti mengambil fokus penelitian tentang **“Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional PBI (Pemberian Bantuan Iuran) di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan berikut, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : Bagaimana Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Pemberian Bantuan Iuran (PBI) di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan karya ilmiah ini dapat menunjang perkembangan ilmu Administrasi Negara dan khususnya studi Implementasi Kebijakan

2) Manfaat Praktis

a) Bagi Dinas Kesehatan

Dapat memberikan masukan yang positif serta perbaikan dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, agar dapat dilaksanakan dan program dapat berjalan baik sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

b) Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi para pelaksana program untuk dapat memperbaiki peran dan kualitas kepada masyarakat dalam pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

c) Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan peneliti tentang Implementasi Kebijakan Publik sehingga dapat menambah pengetahuan serta keterampilan sebagai bekal saat terjun ke masyarakat.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif ini sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengungkapkan keadaan yang sebenarnya serta untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional PBI (Pemberian Bantuan Iuran) di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan. Lokasi penelitian awalnya dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan yang beralamat di JL. Pemuda Kaffa No. 9 Bangkalan. Lokasi penelitian ini adalah lokasi untuk mendapatkan data awal dan Dinas Kesehatan juga sebagai dinas yang bertugas melaksanakan serta membuat laporan terkait program Jaminan Kesehatan Nasional PBI ini, berikutnya penelitian dilakukan ditempat yang berbeda yaitu di Puskesmas Kokop untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penyelesaian penelitian ini. Puskesmas ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena Puskesmas Kokop merupakan salah satu puskesmas yang menerapkan serta melayani Program Jaminan Kesehatan Nasional PBI.

Fokus dari penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan bagaimana Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional PBI dengan menggunakan Teori Implementasi menurut George C. Edward III yang menilai keberhasilan suatu kebijakan dari empat variable yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi.

Teknik pengumpulan dalam penelitian ini yaitu dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu teknik analisis data yang digunakan untuk mendeskripsikan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop Kecamatan Kokop Kabupaten Bangkalan. Data-data yang diperoleh tersebut diinterpretasikan, dianalisis dan kemudian dideskripsikan berdasarkan teknik analisis data yang digunakan untuk memperoleh jawaban yang telah dirumuskan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis data model interaktif dari Miles dan Huberman yang terdiri dari *Data Collection* (Pengumpulan Data), *Data Reduction* (Reduksi Data atau Pengolahan Data), *Data display* (Penyajian Data), *Conclusion Drawing & Verifying* (Pemaparan dan Penarikan Kesimpulan).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebijakan publik merupakan serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud/tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan Agustino, (2008:7). Oleh karena itu pemerintah berhak untuk melakukan sesuatu atau membuat kegiatan serta membuat kebijakan terhadap suatu permasalahan yang terjadi.

Salah satu kebijakan publik yang sedang berjalan sampai saat ini adalah kebijakan yang berhubungan dengan kesehatan yang saat ini berbentuk program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran. Program Jaminan Kesehatan Nasional pemberian Bantuan Iuran yang dilembagai oleh BPJS ini merupakan salah satu program untuk penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat pada ruang lingkup kesehatan. Tujuan dari program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran yang dilembagai oleh BPJS ini berjalan dengan baik apabila memiliki unsur. Unsur-unsur yang harus ada dalam implementasi kebijakan publik menurut Tachjan adalah Pelaksana kebijakan publik menurut Tachjan adalah Pelaksana (*Implementor*), program dan Kelompok sasaran (*target*

groups). Dalam program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran ini, pihak yang terlibat dalam penyelenggaraannya yaitu mulai dari Presiden, DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional) yang berfungsi untuk membantu Presiden dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS sebagai lembaga dari Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Kesehatan, dan sampai Tim tingkat Rumah Sakit atau Puskesmas. Masing-masing pelaksana memiliki tugas dan fungsi yang berbeda-beda akan tetapi dalam hal ini masing-masing memiliki tujuan yang sama yaitu melaksanakan dan mewujudkan tujuan dari pada program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut. Oleh karena itu penting sekali adanya kerjasama antar lembaga serta tim tersebut agar program Jaminan Kesehatan Nasional dapat berjalan dengan baik sehingga tujuan dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran dapat tercapai.

Unsur implementasi kebijakan publik yang kedua adalah adanya program. Program yang ada pada kebijakan publik dibidang perlindungan sosial yaitu program Jaminan kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran. Agar program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran dapat berjalan dengan baik, maka harus direncanakan dengan baik meliputi tujuan program, sarana program, prosedur dan metode. Unsur implementasi kebijakan publik yang ketiga yaitu kelompok sasaran (*target groups*). Kelompok sasaran adalah sasaran program dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran yaitu masyarakat yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu yang secara rutin dipantau perkembangannya atau perolehan layanan dalam bidang kesehatan.

Semua unsur implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh Tachjan ini sudah dimiliki oleh program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran. Sehingga diharapkan program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran ini dapat berjalan dengan baik dan berhasil sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan yang dicapai dalam program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran, peneliti menggunakan model kebijakan *Implementation Problem Approach* menurut George C. Edward III.

Menurut George C. Edward III dalam buku Widodo (2013:96), keberhasilan dalam mencapai tujuan program harus memiliki empat variabel yaitu :

1). Komunikasi, yaitu saling berhubungannya pihak penyelenggara dengan pemberi pelayanan dan penerima pelayanan yang ada; 2). Sumberdaya, yaitu kualitas atau daya kerja setiap pihak pelaksana, pemberi pelayanan dan penerima pelayanan serta sumber biaya maupun jasa yang telah diterapkan dalam melaksanakan program tersebut; 3) Disposisi, yaitu sikap dan karakteristik yang harus dimiliki oleh implementor pelaksana program dan pemberi pelayanan kesehatan seperti komitmen, kejujuran, konsistensi, dll; 4). Struktur birokrasi, yang merupakan susunan komponen (unit-unit kerja) dalam pelaksanaan program yang menunjukkan adanya pembagian kerja serta adanya kejelasan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan yang berbeda-beda diintegrasikan atau dikoordinasikan. Menyangkut empat variabel tersebut serta hasil wawancara kepada pihak-pihak yang terkait maka data dapat di analisis dan di deskripsikan sebagai berikut :

A. Variabel Komunikasi

Komunikasi merupakan proses transformasi kebijakan yang tidak hanya dilakukan kepada para pelaku kebijakan, tetapi juga pada kelompok sasaran, komunikasi yang dilakukan oleh pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop adalah melalui sosialisasi kepada masyarakat. Sosialisasi yang dilakukan di puskesmas Kokop dilakukan oleh seluruh pegawai puskesmas Kokop serta bidan desa pada setiap polindes di setiap desa. Tidak hanya itu sosialisasi juga dengan memasang poster Jaminan Kesehatan Nasional.

Dalam teori George Edwards III dijelaskan bahwa komunikasi merupakan langkah awal dalam pelaksanaan kebijakan atau program yang akan diberlakukan untuk mencapai sasaran. Komunikasi juga sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Tujuannya yaitu untuk pelaksanaan kebijakan atau program yang lebih efektif dan terkontrol sebagaimana tujuan yang ditetapkan. Dalam variabel komunikasi terdapat tiga indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan variabel tersebut. Indikator yang pertama yaitu transmisi. Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran. Komunikasi implementasi standart pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kokop sesuai hasil wawancara yakni

berbicara mengenai metode dan alat atau media komunikasi yang digunakan serta intensitas komunikasi itu sendiri.

Berdasarkan hasil data yang didapat, metode komunikasi yang dipakai dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran ini yakni dengan komunikasi secara langsung atau tatap muka bagi pihak pelaksana program dengan pihak pemberi pelayanan dan penerima pelayanan. Komunikasi secara langsung ini dilakukan pihak pelaksana program kepada staf-staf yang berperan dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop atau puskesmas induk, puskesmas pembantu, polindes, bidan praktek serta bidan desa yang menjelaskan secara langsung kepada masyarakat yang berkunjung, komunikasi antar pihak pemberi pelayanan agar program berjalan dengan baik. Komunikasi dalam bentuk sosialisasi ini dilakukan agar masyarakat atau peserta Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran dapat lebih memahami program Jaminan Kesehatan Nasional pemberian Bantuan Iuran. Komunikasi secara tidak langsung berupa media massa juga diberlakukan baik media cetak berupa poster.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti juga membuktikan bahwa komunikasi yang dilakukan pada program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran sudah jelas meskipun masyarakat masih belum paham namun para pelaksana program yang memberikan informasi selalu konsisten dengan memberikan informasi tentang Jaminan Kesehatan Nasional pemberian Bantuan Iuran dengan tidak berubah-ubah sehingga masyarakat tidak merasa bingung. Dengan demikian hasil wawancara menunjukkan komunikasi sangat penting dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran agar program yang dilaksanakan efektif dan efisien.

B. Variabel Sumber Daya

Keberhasilan dari suatu implementasi kebijakan juga harus memiliki unsur sumber daya. Tanpa adanya sumber daya yang memadai, maka suatu implementasi kebijakan akan mengalami kesulitan, menurut Agustino indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya mempengaruhi implementasi kebijakan adalah staff, informasi, kewenangan dan fasilitas.

Sumber daya menurut Agustino diatas juga harus dimiliki oleh implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran. Berdasarkan hasil data yang diperoleh, sumber daya staff baik dari pihak pelaksana maupun pihak pemberi pelayanan belum cukup memadai baik dari segi kuantitas dan kualitas hal ini dikarenakan para pemberi pelayanan kesehatan tidak kompeten dan konsisten seperti dokter yang jarang masuk dan terlambat. Pelayanan bermutu yang dilakukan pihak terkait dalam program implementasi standar pelayanan publik di Puskesmas Kokop ini merupakan kualitas yang baik dari segi pemahaman dan daya kerja.

Sumber daya informasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop sudah cukup baik. Hal tersebut bisa terjadi karena layanan kesehatan serta pemanfaat program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran mendapatkan informasi yang cukup dari pelaksana atau pelaku program yaitu mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan bantuan dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran sehingga mereka bisa mengetahui apa yang harus dilakukan dan mematuhi apa yang menjadi tugas dan kewajibannya.

Menurut Edward selain sumber daya manusia, sumber daya anggaran juga sangat penting dalam menunjang keberhasilan implementasi suatu kebijakan atau program. Dari hasil analisis data, sumber daya anggaran untuk implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran yang disediakan pemerintah telah sesuai dengan kebutuhan yang ada seperti yang ditetapkan dan dituangkan dalam APBN pada setiap tahun anggaran yang proses pencairannya melalui lembaga dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran yaitu BPJS lalu turun pada setiap fasilitas kesehatan masing-masing seperti Puskesmas Kokop. Pelaku program tingkat puskesmas harus membuat dokumen atau berkas pasien untuk pencairan dana atau klaim dana. Kemampuan SDM dan sumberdaya anggaran ini menyebabkan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran berjalan baik dan efektif sebagaimana yang telah diprogramkan.

Indikator terakhir yang digunakan dalam sumber daya adalah fasilitas. Dimana fasilitas yang digunakan dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di

Puskesmas Kokop ini belum menunjang. Hal ini disebabkan karena tidak adanya kipas dalam kamar inap pasien sehingga pasien merasa kepanasan, banyaknya tempat kasur yang tidak ada kasurnya, serta ruang laboratorium yang minim peralatan. Dalam indikator fasilitas di Kecamatan Kokop ini bukan hanya Puskesmas induk namun ada fasilitas kesehatan yang lain yang tersebar di beberapa desa di Kecamatan Kokop seperti polindes, posyandu, bidan desa dan bidan praktek untuk berobat atau mendapatkan fasilitas kesehatan namun fasilitasnya tidak lengkap seperti di puskesmas induk.

C. Variabel Disposisi

Di dalam proses implementasi kebijakan publik, disposisi merupakan hal yang penting karena menyangkut dengan sikap dan karakteristik implementor seperti komitmen, kejujuran, konsistensi, dll. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Edward III menyatakan bahwa sikap dari pelaksana kadangkala menyebabkan masalah apabila sikap atau cara pandangnya berbeda dengan pembuat kebijakan. Oleh karena itu, untuk mengantisipasi, dapat mempertimbangkan atau memperhatikan aspek penempatan pegawai (pelaksana) dan insentif. Sikap atau perilaku juga turut menentukan keberhasilan dari pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran. Tanpa adanya sikap dan perilaku yang baik serta memiliki dedikasi yang tinggi dari pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran maka sulit sekali pelaksana layanan kesehatan maupun pemanfaat program melaksanakan program yang berupa pelayanan kesehatan.

Berdasarkan informasi lapangan para pihak pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran belum cukup berkomitmen dalam tugasnya seperti dari pihak pemberi pelayanan yang ada di Puskesmas Kokop belum mempunyai komitmen yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan dikarenakan untuk tenaga medis seperti dokter yang jarang masuk dan terlambat datang sehingga pemanfaat pun merasa kurang puas terhadap sikap atau pelayanan dari para pelaksana dan pemberi pelayanan. Pelayanan dari petugas layanan kesehatan bersikap baik karena mau menerima keluhan dari masyarakat pemanfaat program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian

Bantuan Iuran. Selain itu pelaksana dan pemberi layanan kesehatan harusnya memiliki komitmen yang baik agar program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Selain sikap atau perilaku, hal lain yang mendukung variabel disposisi adalah insentif. Pelaksana atau pelaku program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop tidak mendapatkan insentif khusus dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran ini. Pasien atau pemanfaat program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran juga tidak dimintai pungutan apapun untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kokop atau di polindes karena semua biaya sudah ditanggung pemerintah yang berasal dari APBN.

D. Variabel Struktur Birokrasi

Variabel struktur birokrasi merupakan variabel yang terakhir dari empat variabel sebelumnya yang digunakan untuk mengukur keberhasilan suatu program. Struktur birokrasi yang sesuai dengan kebutuhan akan lebih mungkin memberikan keberhasilan dalam implementasi kebijakan dari pada harus menyesuaikan dengan jumlah personilnya. Hal tersebut akan mengakibatkan gemuknya struktur birokrasi. Struktur birokrasi ini berupa susunan komponen (unit-unit) kerja dalam organisasi yang menunjukkan adanya pembagian kerja serta adanya kejelasan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan yang berbeda-beda diintegrasikan atau dikoordinasikan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang merupakan aspek organisasi yang telah ditetapkan. Selain itu struktur organisasi juga menunjukkan spesialisasi pekerjaan, saluran perintah dan penyampaian laporan.

Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran secara garis besar melibatkan beberapa komponen pemerintahan dari mulai Presiden, DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional) yang berfungsi untuk membantu Presiden dalam perumusan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS sebagai lembaga dari Jaminan Kesehatan Nasional, Dinas Kesehatan, dan sampai Tim tingkat Rumah Sakit atau Puskesmas. Pada tingkat puskesmas tim koordinator dari mulai penanggung jawab program, bendahara hingga petugas entry data dan

verifikasi klaim dana. Hal tersebut guna untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Aspek pertama dari struktur birokrasi adalah standar prosedur pelaksanaan atau standard operating procedur (SOP) yang dicantumkan dalam guideline kebijakan. SOP yang baik mencantumkan kerangka kerja yang jelas, sistimatis, tidak berbelit dan mudah dipahami oleh siapapun karena akan menjadi acuan dalam bekerjanya implementor / pelaksana kebijakan. Aspek kedua dari struktur birokrasi yang juga sangat penting dalam rangka implementasi kebijakan secara efektif adalah struktur organisasi pelaksana serta pembagian tugas dan tanggung jawab. Menurut analisis data yang diperoleh bahwa pembagian tugas dan tanggung jawab pelaksana program serta pihak pemberi pelayanan telah disesuaikan dengan bidang keahlian masing-masing. Peyusunan struktur birokrasi dibuat sangat fleksibel dan tidak berbelit-belit.

IV. PENUTUP

A. Simpulan

Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran di Puskesmas Kokop telah tergambarkan dalam empat variabel yang telah di kemukakan oleh George C. Edward III. Di dalam pelaksanaannya program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran melibatkan beberapa pihak diantaranya adalah Dewan pengawas program yang terbentuk dalam DJSN (Dewan Jaminan Sosial Nasional), BPJS sebagai lembaga dari program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran, Dinas kesehatan, tim yang ada di rumah sakit atau puskesmas, tim yang ada di Puskesmas Kokop terdiri dari penanggung jawab, bendahar serta tim yang bertugas sebagai entry data dan verifikasi klaim. Kelompok sasaran atau target grup program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran ini adalah masyarakat yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu.

Untuk mencapai keberhasilan dalam implementasi kebijakan publik terdapat empat variabel yang menentukan. Antar lain: komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran akakn dikatakan berhasil, hal ini ditunjukkan dengan :

1. Komunikasi yang dilakukan oleh pihak pelaksana program pada layanan kesehatan serta aparat setempat dilakukan secara transparan, terbuka dan konsisten. Akan tetapi komunikasi yang

dilakukan antara pihak pelaksana program dan sasaran kurang dapat dipahami oleh pemanfaat. Karena dimungkinkan tingkat pendidikan pemanfaat yang masih rendah sehingga pola pikir pemanfaat masih rendah pula. Mereka hanya tahu kalau dengan kartu bisa mendapatkan pengobatan gratis tetapi kurang mengerti detail tentang program itu sendiri.

2. Sumberdaya manusia, informasi, keuangan dan fasilitas untuk implementasi program masih kurang memadai.
3. Disposisi berupa sikap dan komitmen dari para pihak yang telah terlibat masih kurang baik (tidak konsisten dalam menjalankan tugasnya)khususnya sikap dari para medis yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan
4. Struktur birokrasi, implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran sudah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Kalau dalam program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran yaitu Standart Pelayanan Publik. Pelaksana sudah menjalankan tugasnya dengan baik dan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Fragmentasi atau tanggung jawabnya berupa laporan yang disetorkan pada akhir bulan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian tersebut maka perlu dikemukakan beberapa saran. Saran yang dapat di rekomendasikan dalam penelitian ini terkait dengan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran adalah :

1. Pada variabel komunikasi sudah terjalin komunikasi antara pelaksana program dengan sasaran program. Seharusnya para pelaku menyampaikan informasi dengan secara terus dan berkelanjutan apabila ada sasaran atau pemanfaat belum paham tentang program tersebut.
2. Sumberdaya manusia dan fasilitas untuk implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Pemberian Bantuan Iuran harusnya lebih ditingkatkan seperti penambahan dokter dan melengkapi fasilitas kesehatan terutama fasilitas pada laboratorium puskesmas sehingga dapat menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan.
3. Disposisi (karakteristik sikap) para implementor program JKN PBI harusnya membudayakan pelayanan yang baik, ramah dan nyaman sehingga masyarakat merasa nyaman saat berkunjung dan berobat di Puskesmas Kokop.

4. Para staff Puskesmas Kokop terutama yang bertugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus memiliki pengetahuan bagaimana memberikan pelayanan yang bermutu dan baik untuk masyarakat dengan mengadakan penyuluhan atau pelatihan untuk staff pemberi pelayanan kesehatan.

Widodo, Joko. 2013. *Analisis Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS
Wasito, Hermawam. 1995. *Pengantar Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

DAFTAR PUSTAKA

- Alif, Hubai, Khariza. 2015. *Program Jaminan Kesehatan Nasional : Studi Deskriptif Tentang Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. Surabaya: Universitas Air Langga
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Jakarta: Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik: Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kementerian Kesehatan. 2014. *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Manggala, Putra, Wahyu. 2014. *Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2014*. Jakarta
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda.
- PH, Nasir. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalva Indonesia.
- Purwanto, Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
- Sugiyono. 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: API
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Kemiskinan>
- <http://www.jkn.kemkes.go.id>
- <http://www.jamkesindonesia.go.id>
- <http://www.depkes.go.id>
- <http://www.bpjs.kesehatan.go.id>
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Kebutuhan>
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Kesehatan>
- <http://sistem-kesehatan-nasional.blogspot.com>
- <http://aaknasional.wordpress.com/2012/03/12.masalah-kesehatan-masyarakat-di-indonesia/>