

IMPLEMENTASI KARTU JOMBANG SEHAT (KJS) DI PUSKESMAS MOJOAGUNG KABUPATEN JOMBANG

Dhimas Andrean Firmansyah

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
Dmzmotor01@gmail.com

Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si.

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum
Universitas Negeri Surabaya
tjiraha@gmail.com

Abstrak

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh setiap manusia. Kesehatan merupakan salah satu indikator menuju sebuah bangsa, tanpa memiliki kesehatan setiap warga negara tidak bisa menjalankan aktivitas sehari-harinya dan kurang produktif. Oleh karena itu, pemerintah wajib menciptakan kesehatan bagi semua warga negaranya tanpa terkecuali karena kesehatan adalah inventaris yang berharga bagi suatu bangsa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi Kartu Jombang Sehat (KJS) Di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Mojoagung Kabupaten Jombang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang dikumpulkan menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini berfokus pada Implementasi Program Kartu Jombang Sehat (KJS) yang menggunakan teori implementasi milik George C. Edward III dengan 4 indikator yaitu Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Komunikasi antara Dinas Sosial dan Rumah Sakit/Puskesmas dengan sasaran Masyarakat pengguna KJS sudah terjalin baik. Sumberdaya manusia, sumberdaya peralatan, sumberdaya anggaran, sumberdaya informasi dan kewenangan sudah tersedia sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan, tetapi sumberdaya informasi yang dirasa masih kurang memadai karena banyaknya informasi yang masih belum diterima dengan baik. Disposisi program sudah baik karena kerjasama antar organisasi yang terjadi didalamnya sudah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing – masing. Birokrasi yang terkait mendukung penuh program ini sehingga dapat tercapai tujuan program dengan maksimal. Dengan demikian saran yang dapat diberikan adalah Dinas Sosial hendaknya dapat memperhatikan sumberdaya KJS agar memadai dengan menambah jumlah tim perencana KJS. Perlu adanya pengkajian ulang Peraturan Bupati Nomor 5A Tahun 2015 tentang jaminan kesehatan mengenai alur penerbitan KJS juga perlu ada pihak khusus dari puskesmas untuk menjelaskan dgn baik kjs ini Dan bagi masyarakat hendaknya agar lebih memahami dan menaati ketentuan dan SOPs KJS agar program KJS berjalan maksimal dan tepat sasaran.

Kata kunci : implementasi, Kartu ,Sehat

Abstract

Health is one of the needs that must be fulfilled by every human being. Health is one indicator towards a nation, without having the health of every citizen it will not carry out its daily activities and is less productive. Therefore the government must create health for all its citizens without exception, because health is its valuable investment for a nation. The purpose of the healthy Jombang Card at the Mojoagung health center in Jombang district. This study uses qualitative descriptive which is collected by using interview and documentation. This study focuses on the implementation of the healthy Jombang (KJS) card program that uses George C. Edward III with 4 indicators such as; communication, resources, disposition and bureaucratic structure. The result of this research shows that communication between the social service and hospitals with the target community of the users of the hospital is well established. Human resources, equipment, information and authority are available according to needs, but budget resources are still not sufficient for the provision of incentives as well as information resources that are felt to be inadequate due to the amount of information that it still has not well received. The disposition of the program is good because that collaboration between the organizations that occur within it is in accordance with the basic tasks and functions of the program so that program objectives can be maximally achieved. Thus the advice that can be given is that the social service office should be able to pay attention to the resource resources to be adequate by increasing the number of planning teams. It is necessary to review the regent's regulation number 5A in

2015 concerning health insurance regarding the flow of publishing. And for the community, they should better understand and implement the provisions an SOPs in order to make the program rub maximally an on target.

Keywords: implementation, Card, healthy.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh setiap manusia. Kesehatan merupakan salah satu indikator menuju sebuah bangsa, tanpa memiliki kesehatan setiap warga negara tidak bisa menjalankan aktivitas sehari-harinya dan kurang produktif. Oleh karena itu, pemerintah wajib menciptakan kesehatan bagi semua warga negaranya tanpa terkecuali karena kesehatan adalah inventaris yang berharga bagi suatu bangsa. Melalui investasi kesehatan, maka dengan kondisi seseorang yang sehat akan dapat meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan pendapatan dan tingkat pendidikan, menurunkan angka kematian serta menurunkan angka kemiskinan (Haerudin, 2010 : 150).

Berdasarkan pasal 28H Undang-Undang Dasar (UUD) 1945, kesehatan adalah hak dasar semua penduduk untuk negara berkewajiban mengembangkan sistem jaminan sosial, termasuk jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin (UUD 1945, pasal 34 ayat 2). Sementara pada pasal 32 UUD 1945 menyebutkan masyarakat fakir dan miskin di urus oleh negara. Artinya bahwa tidak boleh ada penduduk yang tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan, khususnya yang disebabkan faktor biaya. Selain itu WHO sudah menetapkan bahwa *Universal Health Coverage* (UHC) adalah isu penting bagi negara maju dan berkembang sehingga penting agar negara mengembangkan sistem pembiayaan kesehatan dengan tujuan menjamin kesehatan bagi seluruh rakyat. Ketentuan ini penting untuk memastikan akses yang adil untuk semua warga negara, untuk tindakan preventif yang penting dan tepat, promotif, kuratif dan rehabilitatif pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau (*affordable cost*) (Pusat Kpmak UGM, 2013).

Sebagai upaya dalam rangka mendukung pemerintah pusat dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat khususnya masyarakat yang kurang mampu Kabupaten Jombang menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 5A tahun 2015 tentang Jaminan Kesehatan yang didalamnya mengatur mengenai jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin yang oleh pemerintah Kabupaten Jombang disebut sebagai Kartu Jombang Sehat (KJS). Peluncuran program KJS dilatarbelakangi data dari dinas kependudukan dan catatan sipil, jumlah penduduk Jombang tercatat pertanggal 16 Desember 2013 adalah sebanyak 442.054 Kartu Keluarga (KK) yang terdiri dari 1.419.632 jiwa. Dari jumlah tersebut sebanyak 517.343 orang menerima jaminan pemeliharaan kesehatan dari Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), 32.484 orang menerima jaminan kesehatan dari Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), peserta asuransi kesehatan Pegawai Negeri sipil sebanyak 67.177 orang, peserta Asuransi Sosial

Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (Asabri) 3.028 orang dan peserta Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) sebanyak 30.206 orang. Dengan demikian masih terdapat 769.394 orang, baik dari keluarga mampu, keluarga rentan miskin maupun keluarga miskin. Jamkesmas, Jamkesda, Asabri dan Jamsostek adalah program perlindungan sosial yang tergabung dalam Jaminan Kesehatan Sosial (JKS) milik pusat. Maka masyarakat yang tidak *tercover* dalam program perlindungan JKS tersebutlah yang akan menjadi peserta jaminan kesehatan (Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Kabuapten Jombang, 2014).

KJS adalah program jaminan kesehatan bagi penduduk Kabupaten Jombang dari keluarga miskin dan rentan miskin. Secara umum tujuan KJS adalah terselenggaranya jaminan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk miskin dan rentan di Kabupaten Jombang, dengan pelayanan yang bermutu, biaya terkendali serta berdasarkan prinsip keadilan dalam rangka tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Secara khusus KJS bertujuan sebagai berikut :

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan merata bagi penduduk miskin dan rentan
 2. Menjamin akses pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin dan rentan dengan mencegah terjadinya beban biaya kesehatan yang melebihi kemampuan bayar penduduk
 3. Menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dari pelayanan kesehatan primer/tingkat pertama sampai pelayanan rujukan berjenjang.
- (Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Kabuapten Jombang, 2014).

Adapun sasaran dari KJS adalah penduduk miskin dan rentan miskin yang tidak menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dan jaminan kesehatan lainnya. (Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Kabuapten Jombang, 2014).

Landasan hukum yang mendasari program KJS adalah Peraturan Bupati Nomor 5A tahun 2014 tentang jaminan kesehatan, sedangkan pelaksanaan KJS ini berpedoman pada Petunjuk Pelaksanaan Kartu Jombang Sehat tahun 2014. Pelaksana KJS adalah pemerintah daerah Kabupaten Jombang khususnya Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang yang dibantu oleh perangkat desa dan petugas kecamatan terkait.

Berdasarkan masalah implementasi maka penelitian ini sesuai dengan model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III (Agustino, 2012:151) yang mengatakan ada empat variabel atau faktor yang paling krusial dalam implementasi kebijakan publik, pertama adalah komunikasi yang baik

antara pelaksana level atas dengan level bawah serta para penerima kebijakan. Kedua adalah sumber daya yang cukup, seperti sumber daya manusia, informasi, keuangan dan peralatan. Ketiga adalah disposisi atau pengangkatan birokrat maupun sikap dari pelaksana program juga insentif yang diterima oleh pelaksana. Keempat adalah struktur birokrasi yang jelas yaitu terkait dengan *Standard Operasional Procedure's* (SOPs) dan fragmentasi atau pembagian kewenangan dan tata urusan atas struktur birokrasi. Permasalahan yang meliputi ketidaksesuaian anggaran, kebingungan yang dialami masyarakat mengenai KJS dan terkait prosedur akan terjawab jika dianalisis menggunakan teori milik Edward III ini.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti memilih judul jurnal "Implementasi Kartu Jombang Sehat (KJS) di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang..

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sedangkan fokus penelitiannya menggunakan teori implementasi kebijakan publik model George C. Edward III yang terdiri dari empat variable yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian Implementasi Kartu Jombang Sehat di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Sedangkan teknik analisis datanya menggunakan model interaktif menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2014) yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka dapat dilakukan analisis Implementasi Kartu Jombang Sehat (KJS) di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang dengan menggunakan teori model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III (Agustino, 2012:151) yang mengatakan ada empat variabel atau faktor yang paling krusial dalam implementasi kebijakan publik, pertama adalah komunikasi yang baik antara pelaksana level atas dengan level bawah serta para penerima kebijakan. Kedua adalah sumber daya yang cukup, seperti sumber daya manusia, informasi, keuangan dan peralatan. Ketiga adalah disposisi atau pengangkatan birokrat maupun sikap dari pelaksana program juga insentif yang diterima oleh pelaksana. Keempat adalah struktur birokrasi yang jelas Dan berikut ini penjelasannya:

1. Komunikasi

Implementasi kebijakan tidak akan bisa berjalan tanpa adanya suatu komunikasi. Komunikasi dibutuhkan untuk melakukan koordinasi dengan satuan pelaksana kebijakan

dari level paling atas hingga level paling bawah. Komunikasi juga digunakan untuk memaparkan informasi mengenai kebijakan kepada kelompok sasaran. Variabel komunikasi yang disampaikan Edward III ini mempunyai beberapa sub variabel yaitu transmisi, konsistensi dan kejelasan

A . Transmisi

Penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Sering kali yang terjadi dalam penyaluran komunikasi adanya salah pengertian (miskomunikasi), hal tersebut disebabkan karena komunikasi telah melalui beberapa tingkatan birokrasi, sehingga apa yang diharapkan terdistorsi ditengah jalan.

Sebuah implementasi kebijakan perlu adanya komunikasi yang terjalin dengan baik. Pemerintah sebagai pelaksana kebijakan juga harus memeriksa apakah suatu kebijakan tersebut tersosialisasikan dengan baik atau tidak pada kelompok sasaran yang telah ditentukan. Dengan tercapainya komunikasi yang baik maka kebijakan dan tujuan kebijakan tersebut akan dapat dimengerti dengan baik oleh aktor-aktor yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Jika sosialisasi dilakukan dengan baik sasaran program juga tidak akan merasa bingung dengan program yang sedang dijalankan. Dengan adanya komunikasi yang baik juga akan diperoleh kerja sama yang baik dari pihak-pihak yang terlibat dalam kebijakan tersebut tanpa menimbulkan kesalahan.

Sosialisasi Program Kartu Jombang Sehat dilaksanakan di tingkat Kabupaten oleh Dinsosnakertrans dimulai pada tahun 2014 yang dibuka langsung oleh Bapak Bupati dan Ibu Bupati. Wawancara dengan Kepala Dinas sosial , Bapak Sukar., menyatakan " Sosialisasi pertama melalui situs. Informasi apapun cepat sampai kepada Puskesmas-Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang".(wawancara dilakukan tanggal 11 Februari 2019 pukul 10.00 wib).

B. Kejelasan

Komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan (*street-level-bureuacraft*) haruslah jelas dan tidak membingungkan (tidak ambigu/mendua). Ketidakjelasan pesan kebijakan tidak selalu menghalangi implementasi, pada tataran tertentu, para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan kebijakan. Tetapi pada tataran yang lain hal tersebut justru akan menyelewengkan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan yang telah ditetapkan.

Bentuk Sosialisasi Program Kartu Jombang Sehat melalui berbagai macam cara. Wawancara dengan Kepala Dinsos kab.Jombang , Bapak Sukar., menyatakan :

" Sosialisasi dilakukan melalui berbagai cara dan bentuk mulai dari sosialisasi metode seminar maupun sosialisasi dalam bentuk gambar poster yang ditempel di puskesmas-puskesmas di seluruh wilayah Jombang , dulu juga pernah diberikan semacam pamflet/banner

agar di pasang di desa mas, tapi untuk dipasang atau tidak kami tidak tahu ".(wawancara dilakukan tanggal 11 Februari 2019 pukul 10.00 wib).

Namun sedikit berbeda yang di ungkap menurut Sumirah selaku pengguna Kartu KJS, mengemukakan bahwa :

"dulu pernah dikasih tahu orang puskesmas saya mas , namun saya masih bingung tidak bisa membedakan KJS dengan program lain".(wawancara dilakukan tanggal 15 Februari 2019 pukul 11.00 wib).

C. Konsistensi

Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas (untuk diterapkan atau dijalankan). Karena jika perintah yang diberikan sering berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan.

Sosialisasi Program Kartu Jombang Sehat tidak hanya dilakukan sekali tetapi lebih dari sekali. Materi yang disampaikan berkelanjutan. Wawancara dengan Kepala Dinas sosial, Bapak Sukar ., menyatakan :

" Sosialisasi awal sampai sosialisasi lanjutan tetap konsisten. Materi yang disampaikan sudah sesuai dengan urutan penyampaian".(wawancara Kamis 11 Februari 2019 pukul 10.00 WIB di Dinas sosial).

Pernyataan Bapak Nahrawi tersebut juga didukung dari pernyataan Bapak Sufi selaku salah satu warga yang menyatakan bahwa;

"Dulu ada si Mas kumpul-kumpul dari Puskesmas ngundang orang orang desa bahas kartu sehat gratis tapi ya cuma sekali saja saya juga tidak ingat kapan itu".(Wawancara dilakukan tanggal 19 Februari 2019 pukul 08.00 wib).

2. Sumberdaya

A. Staf

Sumberdaya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh karena staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan pula kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.

Berpedoman pada Petunjuk Pelaksanaan Kartu Jombang Sehat tahun 2014. Pelaksana KJS adalah pemerintah daerah Kabupaten Jombang khususnya Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Jombang yang dibantu oleh perangkat desa dan petugas kecamatan terkait.

Wawancara dengan Kepala Dinsos kab.Jombang , Bapak Sukar., menyatakan :

" Pelakasan program KJS yakni Dinas Sosial Kabupaten Jombang yang dibantu oleh perangkat desa dan petugas kecamatan terkait dan didukung oleh Rumah Sakit milik pemerintah dan Puskesmas seluruh wilayah Jombang ".(wawancara dilakukan pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 10.00 wib).

B. Informasi

Dalam implemetasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk, yaitu pertama informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Implementor harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan disaat mereka diberi perintah untuk melakukan tindakan. Kedua informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan. Implementor harus mengetahui apakah orang lain yang terlibat di dalam pelaksanaan kebijakan tersebut patuh terhadap hukum.

Dalam Progam KJS informasi tersebut sendiri dapat berupa bagaimana cara sosialisasi KJS, Bagaimana SOPs diterapkan dan apakah informasi mengenai KJS sudah diterima dengan baik oleh masyarakat khususnya warga diwilayah kerja Puskesmas Mojoagung. Seperti yang telah di jelaskan oleh Bapak Zanu selaku salah satu pegawai Dinsos;

"Masyarakat memang pada awalnya tidak akan mengerti apa itu KJS dan bagaimana cara memperoleh KJS oleh karena itu kami selaku instansi yang membawahi langsung program KJS ini memberikan sosialisasi kepada Puskesmas yang ada di Kabupaten Jombang sebagai langkah untuk memberikan informasi awal kepada masyarakat mengenai KJS".(Wawancara dilakukan pada tanggal 10 Februari 2019 pukul 10.00 wib).

C. Wewenang

Pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan. Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Ketika wewenang itu nihil, maka kekuatan para implementor dimata publik tidak terlegitimasi, sehingga dapat meninggalkan proses implemetasi kebijakan.Tetapi dalam kontek yang lain, ketika wewenang formal tersebut ada, maka sering terjadi kesalahan dalam melihat efektivitas kewenangan. Di satu pihak, efektivitas kewenangan diperlukan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan, tetapi disisi lain, efektivitas kewenangan diperlukan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan, tetapi di sisi lain, efektivitas akan menyerut manakala wewenang diselewengkan oleh para pelaksana demi kepentingananya sendiri atau demi kepentingan

Wawancara dengan Kepala Dinsos kab. Jombang, Bapak Sukar, menyatakan :

" Dalam program KJS, sumber daya manusia penting tetapi juga yang lebih penting lagi yakni sumber daya kewenangan agar program ini bisa dihormati dan dipatuhi sesuai dengan dasar hukum yang melandasi kebijakan ini. Selain itu juga sumber daya dana, tanpa adanya sumber daya dana kebijakan ini juga tidak akan berhasil karena penunjang semua program adalah dana apalagi program ini menyangkut program pemberian bantuan. ".(wawancara dilakukan pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 10.00 wib).

D. Fasilitas

Fasilitas yang baik juga merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin memiliki staf yang mencukupi dan mengerti apa yang harus dilakukannya, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil.

Hal tersebut berkaitan dengan wawancara Kepala Dinas sosial kab.jombang, Bapak Sukar ., menyatakan :

" Personil program KJS, dibekali dengan fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) yang mendukung terhadap implementasi program".(wawancara dilakukan pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 11.00 wib).

3. Disposisi

A. Pengangkatan birokrat

Disposisi atau sikap para pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personil yang ada tidak melaksanakan kebijakan-kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat tinggi. Karena itu, pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga.

Wawancara dengan Kepala Dinas sosial , Bapak Sukar ., menyatakan :

" Personil pelaksana diangkat dari instansi terkait yang langsung berhubungan dengan program".(wawancara dilakukan pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 11.00 wib).

Keberhasilan suatu program terutama implementasinya sangatlah berpengaruh pada personil pelaksana dari instansi terkait. Personil instansi terkait haruslah kooperatif hal tersebut sehubungan dengan yang dinyatakan oleh Bapak Iman selaku pegawai Puskesmas Mojoagung yang menyatakan;

"Ya pihak kami ini cukup kooperatif ko Mas, kalo ada warga ato pasien yang belum mengerti apa itu KJS ato cara mengurus KJS kami bisa membantu ati menginfokan lebih lanjut".(Wawancara dilakukan pada tanggal 11 Februari pukul 11.00 wib).

B. Insentif

Salah satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah kecenderungan para pelaksana adalah dengan memanipulasi insentif. Oleh karena itu, pada umumnya orang bertindak menurut kepentingan mereka sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana kebijakan melaksanakan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi (*self interest*) atau organisasi.

Wawancara dengan Kepala Dinsosakertrans, Bapak Sukar., menyatakan :

" Insentif diberikan bagi Personil pelaksana yang telah berhasil mengawal program dengan baik".(wawancara dilakukan pada tanggal 16 Februari 2019 pukul 11.00 wib).

Insentif bisa jadi motivasi kerja tersendiri akan tetapi intensif ini diberikan langsung oleh pihak puskesmas atau instansi terkait bukan dari pasien atau keluarga pasien seperti yang dijelaskan oleh Bapak Iman;

"Biasanya kita memperoleh reward tersendiri dari pihak DINSOS atau Puskesmas mas dan kami tekan kan tidak menerima dari warga terutama pasien". (Wawancara dilakukan pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 10.00 wib).

4. Struktur Birokrasi

A. Standar Operating Procedures (SOPs)

SOPs adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (atau pelaksana kebijakan/administrator/birokrat) untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya pada tiap harinya sesuai dengan standar yang ditetapkan (atau standar minimum yang dibutuhkan warga).

Permasalahan lain yang berasal dari masyarakat berkaitan dengan hal itu Ibu Solichah jugamengatakan :

"Kalau permasalahan yang sering terjadi di puskesmas mojoagung itu banyak orang yang bukan merupakan sasaran namun mengajukan Kartu Jombang Sehat, entah itu mampu atau tidak mampu". (wawancara dilakukan pada tanggal jumat 26 Februari 2019 pukul 11.00 wib).

Prosedur KJS yang hanya melayani penyakit-penyakit tertentu, kemudian sasaran-sasaran KJS yaitu masyarakat miskin yang tidak *discover* oleh jaminan kesehatan lainnya serta pola atau alur pendaftaran yang terlalu panjang menimbulkan akar permasalahan pada pelaksanaan KJS itu sendiri. Dengan menyimpulkan pernyataan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan KJS di Kabupaten Jombang khususnya di Puskesmas Mojoagung adalah alur pendaftaran bagi pemohon KJS yang terlalu panjang, KJS yang merupakan program

yang sama seperti program jaminan sosial lain sehingga membuat masyarakat menjadi bingung apa yang menjadi pembedanya dan prosedur-prosedur tertentu yang telah ditetapkan KJS bagi sarasannya yang dirasa merugikan sasaran menjadi permasalahan dalam pelaksanaan KJS ini dan ditambah permasalahan yang berasal dari masyarakat.

a. Fragmentasi

Upaya tanggungjawab kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit.

Wawancara dengan Kepala Dinas sosial , Bapak Sukar ., menyatakan :

“agar dalam suatu program berjalan dengan baik dan sukses dan tidak terjadi tumpang tindih tugas maupun pelemparan tanggungjawab dibutuhkan suatu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan juga pembagian tugas yang jelas atau yang disebut fragmentasi.”.(wawancara Kamis 16 Februari 2019 pukul 11.00 WIB di Dinsosnakertrans).

Wawancara dengan Staf Puskesmas, Ibu Ima., menyatakan :

"kami melayani sesuai dengan SOP dan kewenangan masing-masing".(wawancara Kamis 16 Februari 2019 pukul 12.00 WIB di Dinsosnakertrans).

PEMBAHASAN

Kebijakan publik dibuat oleh lembaga atau institusi yang berwenang (*authorities*) setelah sebelumnya mereka menerima masukan/input dari masyarakat/ lingkungan (David Easton, 2011: 12), kemudian Harold D. Lasswell dan Abraham Kaplan (Soetomo, 2007: 42) mendefinisikan kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang diusulkan seorang kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dengan menunjukkan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijakan tersebut dalam rangka mencapai tujuan. Oleh karena hal itu dengan memperhatikan permasalahan kesehatan yang selalu menjadi permasalahan yang pemerintah sebagai lembaga yang berwenang telah berbuat banyak untuk menjamin kesehatan masyarakat yang kurang mampu yang akan berpotensi pada meningkatnya angka kemiskinan melalui kebijakan tersebut . Kebijakan bantuan kesehatan tentunya selalu belajar dari masukan-masukan yang terjadi di masyarakat meskipun begitu demi mencapai sebuah tujuan yang umumnya mensejahterakan masyarakat

Menurut George C. Edward III ada empat variabel yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan antara lain :

1. Komunikasi

Terdapat beberapa bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh pelaksana sebagai upaya komunikasi awal pemerintah Kabupaten Jombang kepada masyarakat mengenai kartu jombang sehat (KJS). Pada variabel komunikasi terdapat tiga sub variabel yaitu :

a) Transmisi

Transmisi merupakan suatu proses penyampaian informasi antara satu pihak ke pihak lain. Proses transmisi dilakukan bukan hanya antara pihak pelaksana kepada pihak kelompok sasaran tetapi juga antara pelaksana. Mula-mula pihak pelaksana yang satu dengan yang lain melakukan koordinasi dengan pihak-pihak yang terlibat antara lain pihak Dinas Sosial beserta jajarannya menyampaikan informasike puskesmas maupun ke desa. berdasarkan hasil penelitian dalam hal penyampaian/transmisi dilakukan oleh dinas sosial kepada pihak puskesmas yaitu dengan cara seminar atau juga bimbingan teknik oleh sebab itu pada penyampaian informasi kepada puskesmas selaku penyelenggara fasilitas kesehatan cukup mampu menerima dengan baik dan menjalankan sop sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditentukan .

Oleh karena variable komunikasi transmisi disini jika dilihat dari teori dan fakta lapangan yang ada menunjukkan hasil yang positif karena mampu dengan baik merepresentasikan komunikasi program KJS pada pelaksana program maupun sasaran program.

b) Kejelasan

Sub variabel kedua dari komunikasi adalah kejelasan informasi yang disampaikan. Kejelasan dari sebuah implementasi kebijakan dibuktikan dengan adanya sebuah diklat dan bimtek bagi petugas puskesmas khususnya puskesmas mojoagung . puskesmas mojoagung sebagai pelaksana pelayanan kesehatan merupakan pelaksana kunci atau penggerak yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan kartu jombang sehat(KJS) ini

Pegawai puskesmas mojoagung sebelum dikeluarkannya kartu jombang sehat ini juga diberikan bimtek dan juga pengarahan dari pemerinth daerah untuk memperjelas tugas dan standar operasional prosedurnya .

Akan tetapi berbanding terbalik dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada warga setempat sasaran program KJS yang mana salah satu narasumber Bapak Sufi menjelaskan bahwa memang ada bimtek namun tidak bertahap dan tidak sering sehingga banyak warga yang lupa dan tidak tau mengenai KJS ini.

Olehkarena itu dalam variable kejelasan komunikasi ini peneliti memperoleh hasil kurang jelas karena sasaran daripada program sendiri masih belum mengerti banyak mengenai KJS dan alur pembuatan KJS.

c) Konsistensi

Kelangsungan Informasi yang disampaikan dari awal, sosialisasi oleh pihak terkait kartu jombang sehat (KJS), maupun pada saat bimtek kepada penyelenggara kesehatan baik puskesmas atau pegawai dinas sosial itu sendiri yang menangani KJS dilakukan tidak hanya sekali,dan prosedurnya pun selalu sama. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan pemahaman yang mudah bagi pengguna kartu jombang sehat (KJS). Dengan kata lain dengan mengulang-ngulang informasi yang disampaikan maka asumsinya masyarakat

pengguna KJS di bidang kesehatan akan mudah memahaminya. Namun, konsistensi informasi yang disampaikan terkadang memang berbeda di tiap tempat/desa hal ini yang menyebabkan sebagian masyarakat masih merasa bingung tentang KJS tersebut..

Selain itu hasil dilapangan juga menemukan bahwasanya penyelenggara yang dari awal memang melakukan sosialisasi langsung dari Dinas Sosial ke Rumah Sakit dan Puskesmas yang ada di Kabupaten Jombang serta estafet dari puskesmas ke Desa tetapi hal tersebut tidak terus dilakukan. Dimana dari pihak Dinsos hanya memberikan benner dan pamphlet untuk bimtek sudah jarang dilakukan hal tersebut didukung oleh ungkapan salah satu narasumber Bapak sufi yang menjelaskan bahwasanya beliau sampai lupa jika memang ada bimtek mengenai KJS sehingga dalam hal ini penyelenggara terkesaan kurang konsisten dalam hal komunikasi memberikan informasi kepada sasaran.

2. Sumberdaya

Demi mendorong keberhasilan pengimplementasian suatu program atau kebijakan termasuk kartu jombang sehat (KJS) , maka dibutuhkan sumber daya pendukung. Dimana sumberdaya pendukung ini akan menjadi indikator tersendiri untuk menjadikan apakah program atau kebijakan itu berhasil. Sumber daya tersebut adalah

a. Staf

Staf dalam pengimplementasian KJS di jombang khususnya di pusat kesehatan masyarakat(puskesmas) Mojoagung tidak terlepas dari peranan para aparatur desa di Kabupaten Jombang , Dinas Kesehatan, dan Dinas Sosial Kabupaten yang bertindak sebagai penanggungjawab pada keberhasilan jaminan sosial yang berbentuk KJS ini.

Di Dinas sosial pun juga demikian terdapat beberapa staf dengan kemampuan yang kompatibel dan juga cukup cakap memberi arahan-arahan sehingga masyarakat yang mengajukan KJS mengerti alur yang benar . Oleh karenanya dalam sumberdaya staff ini dianggap berhasil karena dari fakta lapangan yang menyatakn bahwasanya staff daripada pelaksana kooperatif dengan kerjanya.

b. Informasi

Dalam implemetasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk, yaitu pertama informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Implementor harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan disaat mereka diberi perintah untuk melakukan tindakan. Kedua informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan. Implementor harus mengetahui apakah orang lain yang terlibat di dalam pelaksanaan kebijakan tersebut patuh terhadap hukum Edward III (Dalam Agustino,2012)

Dari hasil penelitian yang diperoleh dilapangan memang pada awalnya KJS dibuat dengan matang dan disosialisasikan oleh Dinas Sosial ke Puskesmas-Puskesmas dan Rumas Sakit yang ada di Kabupaten Jombang, dimana sosialisasi tersebut memang berjalan lancar sampai tahap Puskesmas akan tetapi pada tahapan desa dirasa masi kurang menyeluruh

karena dari penelitian yang diperoleh banyak warga seperti Ibu sumirah dan Bapak Deny salah satu narasumber yang menyatakan ketidaktauan mereka tentang program KJS ini.

Oleh karena pada variable sumberdaya informasi ini dapat dinyatakan bahwa sanya program KJS masi kurang karena banyak warga yang masih tau dan mengerti cara mendapatkan KJS.

c. Wewenang

Sumber daya kewenangan dalam jaminan kesehatan yang berupa kartu jombang sehat (KJS) ini adalah merata , jadi disetiap intansi yang terlibat memiliki kewenangan yang berbeda dalam pelaksanaannya . namun dikawatirkan berpotensi terjadi kesalahan ada di tingkat paling awal yaitu ditingkat desa , karena disini memungkinkan untuk masyarakat yang cukup mampu tetap diberi surat keterangan miskin dari desa itu . Namun hal itu tidak di temukan dalam penelitian ini ,berdasarkan penelitian pihak desa benar melaksanakan/ melihat sesuai dengan keadaan ekonomi masyarakat yang mengajukan KJS yang memang benar-benar membutuhkan biaya yang diluar kemampuannya.

Olehkarenanya dalam sumberdaya ini dirasa peneliti cukup positif karena fakta lapangan yang diperoleh dengan teori yang digunakan tidak berseberangan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti dimana dalam hasil wawancara tersebut menjelaskan positifnya program KJS ini.

c. Fasilitas

Sebenarnya Fasilitas yang baik juga merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin memiliki staf yang mencukupi dan mengerti apa yang harus dilakukannya, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implemetasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil. Puskesmas mojoagung yang meraih gelar puskesmas idaman dan idola pada tahun 2012 . ini menjadi salah satu pendorong untuk implementasi kartu jombang sehat(KJS) ini berjalan dengan baik . ini terbukti dirasakan oleh masyarakat pengguna kartu jombang sehat yang pernah berobat. Dari hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa pelayanan terhadap pengguna kartu KJS sudah cukup baik, seperti halnya dengan pelayanan pada program lain, fasilitas yang didapat juga sama

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa fasilitas pelayanan terhadap program KJS sudah cukup memadai dan cukup mampu untuk memberikan pelayanan yang maksimal pada pasien pengguna kartu jombang sehat (KJS).

3. Disposisi

a. Pengangkatan birokrat

Pengangkatan birokrat untuk pelaksana kartu jombang sehat KJS , di tunjuk oleh kepala dinas pada instansi masing masing . karena sudah lama bekerja baik di kantor desa , puskesmas dan dinas sosial maka pengalaman selama menjabat sebagai staf di setiap intansi pemerintah .oleh karena itu para staf cukup

mumpuni untuk mengatasi prosedur-prosedur kartu jombang sehat (KJS)

Dari hasil lapangan tersebut peneliti menarik kesimpulan bahwa variable ini positif karena sesuai dengan fakta lapangan yang ada.

b. Insentif

Insentif adalah honor yang diterima pelaksana sebagai umpan balik atas tanggungjawabnya pelaksanaan kartu jombang sehat. Gaji yang di terima para pelaksana baik desa , puskesmas atau pun pada dinas sosial adalah gaji pokok sesuai dengan ketentuan di instansi masing masing karena itu juga sebagai bentuk pelayanan dari pemerintah kepada masyarakat . Insentifmaupun reward sendiri diberikan kepada keseluruhan elemen pelaksana daripada KJS tersebut.

Pada hasil penelitian ini diperoleh bahwa adanya insentif ini memang menjadi motivasi kerja tersendiri bagi pegawai, tenaga kerja maupun Rumah Sakit atau Puskesmas karena akan memberikan tambahan gaji ataupun reward yang mana hal ini juga di tegaskan dimana insentif ini diperoleh dari pihak terkait saja bukan dari sasaran program atau pasien. Oleh karenanya dari hasil pemaparan teori dan hasil lapangan peneliti menarik kesimpulan bahwa sanya sumber daya insentif ini dianggap berhasil.

4. Struktur Birokrasi

Di dalam variabel struktur birokrasi ada dua sub variabel

a. Standar Operating Procedures (SOPs)

Mekanisme atau SOP dalam penerbitan KJS yang diterapkan sebenarnya tidaklah rumit. Pada umumnya mekanismenya dimulai dari kantor desa untuk membuat surat keterangan miskin yang bermaterai 6000 , dan pemerintah desa wajib melakukan survey lapangan ke alamat pemohon namun dalam hal ini paling tidak pihak desa tahu kondisi mampu/tidaknya penduduk tersebut. Kemudian di kecamatan ,camat melakukan pengesahan dengan membubuhkan tanda tangan di surat keterangan tidak mampu tersebut. Juga menyertakan legalisir kartu keluarga dan KTP dari dinas kependudukan dan catatan sipil. kemudian di Puskesmas / RSUD memberikan surat keterangan dokter yang menyatakan bahwa pemohon menderita penyakit dan memerlukan biaya diluar kemampuannya dan atau menderita penyakit kronis yang memerlukan perawatan kesehatan seumur hidup.

Berdasarkan fakta dilapangan ,para petugas baik dari desa yang menertitkan keterangan tidak mampu , pihak puskesmas dan juga dinas sosial sudah melakukan tugas dengan baik sesuai tugas, fungsi dan tanggungjawab yang sebenarnya dilakukan dalam petunjuk pelaksanaannya bahkan bukan hanya sudah melakukan tugas itu saja tetapi sebagai pegawai telah melakukan suatu pengabdian.

Sehingga dari pemaparan diatas tersebut menjelaskan bahwa SOPs sendiri dirasa masi kurang sempurna dikarnakan masyarakat terutama warga daripada sasaran program KJS sendiri secara langsung sudah memberikan umpan balik yang secara tidak langsung mengkritik Program KJS ini.

b. Fragmentasi

Pembagian tugas antar pelaksana sudah dijelaskan dalam petunjuk pelaksanaannya ,hanya saja berkaitan dengan ini pusat ternyata tidak mensosialisasikan kartu jombang sehat ke semua desa di kabupaten jombang. Hal ini dibuktikan tidak semua masyarakat pernah mendapatkan sosialisasi yang mendetail tentang KJS itu.

Selain itu dalam Peraturan Bupati No 5A Tahun 2015 tentang Jaminan Kesehatan pada pasal 5-9 sudah dijelaskan tentang bagaimana proses prosedur penerbitan KJS dengan begitu pebagian tugas setiap elemen mulai dari rujukan dari dokter/RS/Puskesmas, Desa dan Kecamatan hingga Dinas Sosial yang sudah diatur.

Mengenai tugas-tugas dan peran kelembagaan dalam kartu jombang sehat (KJS) dikabupaten jombang sudah sesuai dengan yang tertulis pada buku pedoman pelaksanaan .Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada tumpang tindih kewenangan, pelakasa program bekerja sesuai dengan SOP dan kewenangannya. Oleh karenanya fregmentasi disini menjadi point yang cukup berhasil karena SOPs KJS dijalankan dengan baik sehingga tidakadanya kerancuan dalam tatalaksana KJS mulai dari rujukan awal dari Puskesmas atau Rumah Sakit, pengajuan ke Desa atau Kecamatan dan penerbitan dari Dinas Sosial yang sudah jelas.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan pengamatan terhadap proses implementasi program KJS terhadap komunikasi program, komunikasi yang dilakukan antara pelaksana dengan pelaksana berjalan dengan baik sehingga menghasilkan koordinasi yang baik pula. Sementara itu, komunikasi antara pelaksana dengan kelompok sasaran kurang berjalan dengan baik dikarenakan pihak kelompok sasaran kurang dapat menerima sejumlah informasi yang banyak secara sekaligus sehingga proses komunikasi tidak bisa berjalan sebagai mestinya dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang KJS dengan jaminan sosial lainnya.Prosedur yang terlalu panjang,yang dirasakan pemegang kartu jombang sehat (KJS) dimana masyarakat menjadi bingung apa yang menjadi pembedanya dan prosedur-prosedur tertentu yang telah ditetapkan KJS.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran terhadap Implementasi Kartu Jombang Sehat (KJS) di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang yaitu sebagai berikut:

Adapun saran-saran tersebut adalah : Memberikan sosialisasi lebih sering mengenai program KJS dengan mengadakan agenda atau kegiatan sosialisasi program KJS ke desa-desa di Kabupaten Jombang, pengkajian kembali undang undang mengenai penerbitan KJS.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya :

- a. Para dosen S1 Ilmu Administrasi Negara FISH UNESA.
- b. Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si. selaku dosen pembimbing
- c. HJ. Weni Rosdiana, S.Sos., M.AP. dan Badrudin Kurniawan, S.AP., M.AP.,M.A. selaku dosen penguji.
- d. M. Farid Ma'ruf S.Sos, M.AP. yang telah membimbing dan menelaah jurnal yang ditulis peneliti.
- e. Dan pihak-pihak lainnya yang memberi dukungan moral maupun material kepada peneliti sehingga penulisan jurnal ini dapat terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, Solichin. 2012. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Publik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabetha.
- Khariza, Hubaib Alif. 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*. Jurnal Online. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmp538de1de6ffull.pdf>, di akses 5 Maret 2016.
- Purwanto, Erwan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik : Konsep dan Aplikasi di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Soeharto, Edi. 2012. *Analisis Kebijakan Publik : Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Soenarko. 2005. *Public Policy: Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijaksanaan Pemerintah*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Soetomo. 2007. *Teori-Teori Sosial dan Kebijakan Publik*. Jakarta: Prenama Media Group.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabetha.
- Sukowati, Nuryatin Phaksy, Minto Hadi, Stefanus Pani Rengu. 2013. *Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin nonKuota (Jamkesda dan SPM) (studi di Dinas kesehatan kabupaten Blitar)*. Jurnal Online.
- Wibawa, Samodra. 2011. *Politik Perumusan Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widodo, Joko. 2007. *Analisis Konsep dan Aplikasi : Analisis Proses*. Malang: Banya Media Publishing.