

**ANALISIS KESIAPAN PERAN TIM SAFEGUARDING JKN DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG DALAM MEMFASILITASI PELAKSANAAN KOORDINASI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN**  
Nadia Ika Puspita Dewi<sup>\*)</sup>, Chriswardani Suryawati<sup>\*\*)</sup>, Sudiro<sup>\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

<sup>\*\*)</sup> Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang  
Email : [diytanadiya@yahoo.com](mailto:diytanadiya@yahoo.com)

**ABSTRACT**

*Implementation persistence of JKN program can be supported by government role (provine and Regency/City) which has made Safeguarding team in JKN program implementation. Safeguarding team consist 9 people and in their implementaion has no mission, vission, task and function. The aim in in this research is to analyze readiness of safeguarding team JKN Health Departement Semarang City in facilitating the coordination implementation BPJS Kesehatan. The method in this research is qualitative method with descriptive by using indepth interview. The subject in this research point to Dinas Kesehatan Semarang City Instantition in helping and participate in hold BPJS Kesehatan who are 9 people Safeguarding team and 4 people as triangulation (1 from hospital, 2 from public health center and 1 from BPJS Kesehatan). Anlyze data used are collective data, reduction data, display data, conclusion and verification. Based on this research it can be concluded that Safeguarding team Dinas Kesehatan are not ready in facilitating implementation coordination because there are not enough human resources for Safeguarding team and multitasking role so the work does not optimum and uneffective, SK that legalized by Head of Health Office 441.91/050 not also with more specific job description but by duty that act by Safeguarding Team JKN guidance to SK Ministry of Health Number 332/Ministry of Health/SK/V2006, not yet accomplished a few fullfilment resources to healthy facilitation for fullfilment quality during service, fixed schedule in supporting helath facilitation and monitoring that has not yet done by JKN Safeguarding team or Dinas Kesehatan team during BPJS Kesehatan so can delayed team work in the future.*

Keywords : Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, Coordination  
Bibliography : 37 (1988 – 2014)

**PENDAHULUAN**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial

Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.<sup>[1]</sup>

Keberlangsungan pelaksanaan program JKN juga dapat disokong oleh peran pemerintah daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota) sebagai pihak yang berwenang di pemerintahan terutama di bidang kesehatan. Pemerintah Daerah di Bidang Kesehatan yang dimaksud adalah Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Semarang merupakan Instansi Pemerintah Daerah yang telah membentuk Tim *Safeguarding* di dalam pelaksanaan JKN, dimana Tim *Safeguarding* merupakan salah satu peran serta Pemerintah Daerah terkait pelaksanaan program JKN. Tim *Safeguarding* adalah tim yang terdiri dari unsur pengarah dan tim teknis serta sekretariat *safeguarding* yang bertugas untuk menjaga dan menjamin kelancaran pelaksanaan program jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin di kabupaten/kota.

Tim *Safeguarding* hanya dibentuk berdasarkan SK dari kementerian kesehatan dan kemudian disahkan oleh SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang. Tim *Safeguarding* sudah pernah terbentuk sebelumnya yaitu pada tahun 2006. Tim ini terbentuk karena bertugas untuk membantu memonitori pelaksanaan program jaminan sosial yang terselenggara pada tahun 2006. Pada tahun 2007 tim ini tidak diaktifkan kembali karena tim ini dinilai kurang efektif dan semua anggota merangkap jabatan struktural sehingga fokus mereka hanya pada tugas mereka di Dinas Kesehatan saja. Karena adanya program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan maka Tim *Safeguarding* mulai diaktifkan kembali per 1 Januari 2014. Diharapkan dengan adanya pengaktifan kembali Tim *Safeguarding* dapat membantu pelaksanaan program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Kinerja dari Tim *Safeguarding* akan mengacu pada SK Menkes No. 332/Menkes/SK/V/2006. Tugas dari Tim *Safeguarding* Kota Semarang berdasarkan SK Menkes adalah merencanakan dan melaksanakan

kegiatan yang berkaitan dengan sosialisasi dan penyuluhan, memantau, membina dan evaluasi program, menerima pengaduan masyarakat serta mengelola laporan dari rumah sakit dan puskesmas terkait program JKN yang berada di Kota Semarang.<sup>[2]</sup>

Tim *Safeguarding* merupakan tim bentukan Kepala Dinas Kesehatan merujuk SK Menkes dengan tujuan melakukan pemantauan fasilitas kesehatan agar dapat melayani pasien BPJS dengan baik sehingga di dalam suatu manajemen organisasi dibutuhkan suatu koordinasi, komunikasi dan kerjasama yang baik antara pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Bagi penyelenggaraan pemerintahan terutama di daerah, koordinasi bukan hanya bekerjasama, melainkan juga integrasi dan sinkronisasi<sup>[3]</sup>

Pelaksanaan koordinasi oleh Tim *Safeguarding* JKN masih terdapat masalah-masalah yaitu Tim *Safeguarding* JKN jarang melakukan rapat rutin koordinasi untuk setiap bulannya. Rapat yang dilakukan hanya sesuai kebutuhan saja. Tim *Safeguarding* JKN masih belum melaksanakan upaya pemantauan dan monitoring dan evaluasi secara rutin. Hal ini dikarenakan kesibukan dari masing-masing individu yang terlalu fokus pada jabatan strukturalnya di Dinas Kesehatan ataupun adanya kesibukan dari pihak yang turut berkoordinasi dengan Tim *Safeguarding* JKN.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Objek dalam penelitian ini adalah Kesiapan Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota

Semarang dalam Memfasilitasi Pelaksanaan Koordinasi BPJS Kesehatan, sedangkan subjek penelitian adalah informan utama dan informan triangulasi. Metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam dan dokumentasi, sedangkan analisis data meliputi transkrip data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Informan**

Usia informan utama dalam penelitian ini yaitu antara 37 s/d 51 tahun. Informan utama telah bekerja selama 4 s/d 25 tahun di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Usia informan triangulasi dalam penelitian ini yaitu antara 33 s/d 54 tahun. Sebanyak 1 informan triangulasi telah bekerja selama 18 bulan di Puskesmas Bangetayu, dan 1 informan triangulasi telah bekerja selama 10 tahun di BPJS Kesehatan. 1 informan triangulasi telah bekerja selama 5 tahun di Puskesmas Kedungmundu Serta 1 informan utama lainnya telah bekerja selama 1,5 tahun di RSUD Ketileng.

### **Gambaran Umum Tim Safeguarding JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang**

Tim *Safeguarding* hanya dibentuk berdasarkan SK dari kementerian kesehatan dan kemudian disahkan oleh SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang Nomor 441.91/050.. Tim *Safeguarding* sudah pernah terbentuk sebelumnya yaitu pada tahun 2006. Tim ini terbentuk karena bertugas untuk membantu memonitori pelaksanaan program jaminan sosial yang terselenggara pada tahun 2006. Kemudian diaktifkan kembali per 1 Januari 2014. Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan dalam bekerja mengacu pada SK Menkes No:

332/Menkes/SK/V/2006. Tim *Safeguarding* JKN juga memiliki SK Kepala Dinas Kesehatan No 441.91/050. SK Kepala Dinas Kesehatan ini masih kurang efektif dan kurang berarti karena tidak terdapat penjabaran tugas dan juga penjabaran mengenai kepada siapa saja, hal apa saja tim ini bertanggungjawab baik ke Kementerian Kesehatan atau walikota.

### **Unsur Pembentuk Organisasi**

Pelaksanaan koordinasi sebagai ketergantungan pekerjaan dengan organisasi kesehatan sudah berjalan dengan baik karena selalu melakukan komunikasi dengan pihak yang terkait dan saling membutuhkan orang lain dalam bekerja. Baik itu berkoordinasi dengan fasilitas kesehatan, BPJS Kesehatan maupun organisasi lainnya. Kendala yang terjadi yaitu susah pengaturan jadwal untuk pertemuan dan organisasi yang berkoordinasi masih sering kurang paham mengenai maksud apa yang dimaksud oleh Dinas Kesehatan. Selain dengan BPJS Kesehatan, fasilitas kesehatan dan organisasi yang lainnya, Tim *Safeguarding* JKN juga akan melaporkan apa yang dia lakukan ke pemerintah pusat.

Walaupun tim ini hanya berjumlah 9 orang dan semua orang yang termasuk dalam Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan merangkap jabatan struktural namun tim ini sudah dapat memonitori apa saja yang terjadi selama pelaksanaan BPJS Kesehatan dengan mengadakan pertemuan rutin dengan fasilitas kesehatan 2 minggu – 1 bulan sekali. Hanya saja jika dengan BPJS Kesehatan dan anggota Tim *Safeguarding* JKN pertemuan dilakukan sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dikarenakan karena adanya kesibukan dari

masing-masing individu sehingga susah untuk menyesuaikan jadwal bersama. Meskipun susah melakukan pertemuan rutin atau rapat koordinasi namun mereka akan saling melakukan komunikasi satu sama lain. Baik itu face to face, ketemu langsung dengan anggota jika memang ada yang ingin dibicarakan terkait permasalahan yang terjadi selama JKN atau via *handphone* jika itu organisasi luar yang berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan. Meskipun jarang melakukan rapat koordinasi namun ketua dari Tim *Safeguarding* JKN juga sering memantau bagaimana pekerjaan dari para anggotanya terkait program JKN ini.

Struktur dari Tim *Safeguarding* JKN pun sudah jelas karena di SK yang diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan sudah terdapat siapa saja yang bertanggungjawab dan bidang apa saja yang harus dilakukan oleh tim tersebut.

Hanya saja Tim *Safeguarding* JKN tidak mempunyai Visi, Misi ataupun TUPOKSI. Mereka bekerja hanya berlandaskan SK Kementerian Kesehatan dan walikota (Tupoksi Dinas Kesehatan). Namun dalam SK yang diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan masih tidak begitu jelas dikarenakan tidak terdapat job deskripsi untuk masing-masing kegiatan yang harus dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan. Kepada siapa saja Tim *Safeguarding* JKN bertanggungjawab dan dalam hal apa saja tim tersebut bertanggungjawab.

#### **Strategi Koordinasi**

Pelaksanaan koordinasi yang dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN sudah berjalan dengan kesibukan anggota diluar tim BPJS. Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan membantu memonitori

fasilitas kesehatan mengenai apa saja yang dibutuhkan mulai dari penambahan sarana prasarana, penambahan tenaga, kebutuhan obat. Selain itu Tim *Safeguarding* JKN juga turut melakukan sosialisasi BPJS Kesehatan bersama BPJS Kesehatan di tempat yang sama. Penanganan keluhan baik dari masyarakat ataupun fasilitas kesehatan juga dikoordinir oleh Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Tim *Safeguarding* JKN juga melakukan upaya pemantauan. Baik itu pemantauan langsung ke lapangan, supervisi ataupun monitoring evaluasi dalam bentuk laporan ke fasilitas kesehatan (Puskesmas).

#### **PEMBAHASAN**

##### **Koordinasi Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan Organisasi Kesehatan dalam Pelaksanaan BPJS Kesehatan**

Keanggotaan Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan mempunyai 2 bidang yang akan saling berkoordinasi yaitu bidang Pelayanan Kesehatan dan dari bidang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan Lingkungan untuk seksi Pemberdayaan dan Pembiayaan Kesehatan.

Tim *Safeguarding* JKN mempunyai susunan keanggotaan yaitu penanggung jawab dan bagian sekretariat. Bagian sekretariat terdiri dari Ketua Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kota Semarang, Ketua Bidang Advokasi dan Sosialisasi beserta 2 anggotanya, Ketua Bidang Monev dan Pelaporan beserta 2 anggotanya, dan sekretaris dari Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang. Tim ini tidak mempunyai tupoksi dan mereka

hanya mempunyai SK dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang. Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan dalam bekerja mengacu pada SK Menkes No: 332/Menkes/SK/V/2006 dan peraturan walikota tentang TUPOKSI Dinas Kesehatan Nomor 061.1/172.

Tim *Safeguarding* JKN juga memiliki SK Kepala Dinas Kesehatan No 441.91/050. SK Kepala Dinas Kesehatan ini masih kurang efektif dan kurang berarti karena tidak terdapat penjabaran tugas yang dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN tetapi masih dapat dilakukan karena ada penunjukan personilnya.

Dengan tidak adanya *job description* pada SK Kepala Dinas Kesehatan No 441.91/050 dapat mengaburkan tugas-tugas, peran dan fungsi yang akan dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN. Pada kenyataan Tim *Safeguarding* JKN belum mempunyai uraian *job description* secara lebih jelas untuk masing-masing tugas pokok dan fungsi dalam SK Tim *Safeguarding* JKN. Karena dalam SK tersebut hanya berisi kestrukturannya anggotanya saja dan siapa saja orang yang menjabat dari masing-masing bidang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Tim *Safeguarding* JKN mempunyai peran untuk melakukan advokasi dan sosialisasi, pelaporan dan monitoring evaluasi sesuai dengan struktur yang sudah ada.

#### **Unsur Pembentuk Organisasi**

Dalam pelaksanaannya, Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan akan melakukan koordinasi dengan organisasi kesehatan yang juga ikut serta dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan ini. Disana terdapat Puskesmas dan juga BPJS Kesehatan yang bisa berkoordinasi

dengan Tim tersebut. Bisa juga dari IDI, PDGI, IBI, ataupun organisasi profesi yang akan berkoordinasi dengan Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan. Tak hanya itu berkoordinasi dengan organisasi kesehatan saja, Dinas Kesehatan juga pasti akan selalu bekerjasama dan berkoordinasi dengan organisasi yang lainnya misalkan Bappeda, LSM, Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan, Walikota, Gubernur ataupun DPR Kota Semarang.

Proses koordinasi yang dilakukan bisa saja melalui pertemuan formal ataupun informal. Pertemuan formal yaitu pertemuan yang sudah diatur dan terjadwal dengan mengundang organisasi kesehatan ataupun di luar kesehatan yang berkoordinasi dengan Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan. Bisa juga Tim *Safeguarding* JKN atau tim dari Dinas Kesehatan yang akan mendapatkan undangan untuk pertemuan formal tetapi yang tidak diadakan oleh Dinas Kesehatan. Pertemuan tersebut paling tidak dilakukan 2 kali – 1 bulan sekali dalam sebulan.

Meskipun tim ini hanya berjumlah 9 orang namun sudah mampu memonitoring apa yang dibutuhkan oleh fasilitas kesehatan atau hal-hal apa saja yang terjadi selama pelaksanaan BPJS Kesehatan. Tim ini tergolong tim kecil dan cenderung bersifat kepanitiaan untuk pelaksanaan BPJS Kesehatan. Dikarenakan dalam SK Kepala Dinas belum terdapat *job description* yang rinci dan jelas untuk pelaksanaan tugas tim tersebut.

Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah menyediakan forum komunikasi dan koordinasi yaitu melalui pertemuan rutin atau pertemuan formal yang sudah

terjadwal bagi fasilitas kesehatan yang diadakan 2 minggu – 1 bulan sekali di Kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun untuk pertemuan rutin dengan BPJS Kesehatan dan sesama anggota Tim *Safeguarding* JKN tergantung kebutuhan saja.

Dalam pelaksanaan koordinasi dengan fasilitas kesehatan, kerumitan yang terjadi yaitu dalam menyesuaikan jadwal pertemuan informal dengan pihak yang bersangkutan dan juga adanya perbedaan pendapat antara satu orang dengan orang lain sehingga apa yang dimaksud tidak bisa dimengerti secara keseluruhan. Hal tersebut bisa diatasi dengan melakukan komunikasi.

Komunikasi merupakan kunci utama dalam koordinasi yang efektif. Koordinasi secara langsung tergantung pada perolehan, penyebaran dan pemrosesan informasi. Semakin banyak hal-hal yang tidak pasti pada koordinasi maka akan semakin banyak pula informasi yang harus kita dapatkan. Karena pada dasarnya koordinasi itu sendiri merupakan pemrosesan informasi yang terorganisasi.<sup>[4]</sup>

Kejelasan dari apa sebenarnya Visi, Misi *job description* (TUPOKSI) yang dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN dan juga kepada siapa tim ini bertanggungjawab, dalam hal apa saja yang harus dipertanggungjawabkan ke walikota atau kementerian kesehatan harus bisa terealisasi. Namun, kenyataannya hal tersebut masih tidak jelas. Hal ini bisa terlihat dari SK Kepala Dinas Kesehatan yang sudah diterbitkan dan tidak terdapatnya uraian tugas dan pertanggungjawaban dari Tim

*Safeguarding* JKN dalam SK yang sampai saat ini masih belum terealisasi.

Keefektifan kejelasan berarti harus ada kesediaan untuk membuka diri mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan atau diketahui, asalkan pengungkapan diri ini patut untuk disampaikan demi tercapainya tujuan yang diinginkan.<sup>[5]</sup>

Dengan tidak adanya *job description* pada SK Kepala Dinas Kesehatan No 441.91/050 dapat mengkaburkan tugas-tugas, peran dan fungsi yang akan dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN. Pada kenyataan Tim *Safeguarding* JKN belum mempunyai uraian *job description* secara lebih jelas untuk masing-masing tugas pokok dan fungsi dalam SK Tim *Safeguarding* JKN. Karena dalam SK tersebut hanya berisi kestrukturannya anggotanya saja dan siapa saja orang yang menjabat dari masing-masing bidang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Tim *Safeguarding* JKN mempunyai peran untuk melakukan advokasi dan sosialisasi, pelaporan dan monitoring evaluasi sesuai dengan struktur yang sudah ada.

Dalam hal pencapaian suatu tujuan di perlukan suatu perencanaan dan tindakan nyata untuk dapat mewujudkannya, secara umum bisa di katakan bahwa visi dan misi adalah suatu konsep perencanaan yang disertai dengan tindakan sesuai dengan apa yang di rencanakan untuk mencapai suatu tujuan. Sedangkan tugas pokok dan fungsi (TUPOKSI) tersebut adalah kesatuan pekerjaan atau kegiatan yang dilaksanakan oleh para pegawai yang memiliki aspek khusus serta saling berkaitan satu sama lain menurut sifat atau pelaksanaannya untuk mencapai

tujuan tertentu dalam sebuah organisasi. Sehingga tanpa adanya visi, misi dan tupoksi, sebuah perusahaan tidak akan bisa mencapai tujuan yang diinginkan.<sup>[6]</sup>

### **Strategi Koordinasi**

Pelaksanaan yang terdapat kaitannya dengan Fasilitas Kesehatan mulai dari penambahan sarana prasarana, penambahan tenaga, kebutuhan obat semua akan berkoordinasi dengan fasilitas kesehatan. Fasilitas Kesehatan akan mengirimkan surat yang ditujukan ke Dinas Kesehatan mengenai apa saja yang mereka butuhkan. Dan Tim *Safeguarding* JKN yang akan menindaklanjutinya. Untuk forum penanganan keluhan akan berkoordinasi dengan masyarakat, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan. Untuk keluhan yang dirasakan dapat dikirimkan langsung dimasukkan melalui kotak keluhan atau diberikan langsung kepada Tim *Safeguarding* JKN. Setelah itu dari pihak Tim *Safeguarding* JKN yang akan menindaklanjuti dengan menanyakan klarifikasi soal keluhan yang dirasakan setelah itu tim tersebut akan melaporkan apa saja keluhan yang diterima oleh Dinas Kesehatan ke BPJS Kesehatan. Sedangkan untuk sosialisasi akan berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan mengenai kapan, dimana untuk melakukan sosialisasi secara bersama dengan BPJS Kesehatan.

Koordinasi Pelaksanaan dilakukan ketika bagaimana pelaksanaan apa yang telah direncanakan bisa diimplementasikan untuk dilakukan dan. Kegiatan pelaksanaan dari perencanaan tersebut dengan siapa akan dikoordinasikan dan dilaksanakan.<sup>[5]</sup>

Kegiatan Pemantauan yang dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN dalam bentuk pemantauan

langsung atau supervisi ke lapangan. Dalam kegiatan koordinasi pemantauan terkadang BPJS Kesehatan akan ikut serta. Kegiatan ini biasanya 1 bulan sekali namun karena keterbatasan waktu dan kesibukan kegiatan ini tidak berjalan 1 bulan sekali namun hanya tergantung kebutuhan.

Kegiatan pemantauan akan dilakukan biasanya dalam 2 minggu sampai 1 bulan sekali. Akan dilakukan oleh pihak yang berwenang atau pihak internal dari suatu organisasi. Disini hanya akan memperbaiki dan melihat beberapa penyimpangan yang terjadi terhadap organisasi yang dipantau.<sup>[7]</sup>

### **KESIMPULAN**

1. Di dalam unsur pembentuk karakter organisasi yang terdiri dari *Interdependence*, *Size*, *Structure*, *Complexity*, *Autonomy* dan *Mission* didapatkan kesimpulan bahwa dalam membantu pelaksanaan BPJS Kesehatan Tim *Safeguarding* JKN dikatakan belum siap. Karena pada dasarnya :

#### *a. Interdependence*

Di dalam SK Kepala Dinas Kesehatan yang telah dibuat dan disahkan tersebut mengenai pembentukan Tim *Safeguarding* JKN masih belum dijelaskan dan dijabarkan secara lebih rinci kepada siapa tim tersebut bertanggungjawab. Dalam hal apakah mereka bertanggungjawab ke Kementrian atau walikota. Dengan cara apa Tim *Safeguarding* JKN bertanggungjawab ke kementrian kesehatan atau walikota.

b. *Size*

Walaupun Tim *Safeguarding* JKN tergolong tim kecil dengan beranggotakan 9 orang tetapi sama seperti tim-tim lain yang dibentuk dan bersifat lebih mirip kepanitiaan sehingga hanya bersifat sementara sampai terbitnya SK tersebut. Dengan jumlah 9 orang tim tersebut sudah mampu memonitori dan memastikan dengan baik bahwa fasilitas kesehatan sudah berjalan baik atau tidak dan apa saja yang dibutuhkan oleh fasilitas kesehatan.

c. *Structure*

Semua anggota dalam Tim *Safeguarding* JKN merangkap jabatan struktural sehingga kemungkinan besar akan menjabarkan tugas-tugas besar struktural. Di dalam SK Kepala Dinas Kesehatan sudah terdapat siapa saja yang akan bertanggungjawab dan bidang apa saja atau kegiatan apa saja yang akan dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang selama pelaksanaan program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Hanya saja masih belum terdapat *job description* secara lebih jelas untuk masing-masing kegiatan yang dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang.

d. *Complexity*

Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah menyediakan forum komunikasi dan koordinasi yaitu melalui pertemuan rutin

atau pertemuan formal yang sudah terjadwal bagi fasilitas kesehatan yang diadakan 2 minggu – 1 bulan sekali di Kantor Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun untuk pertemuan rutin dengan BPJS Kesehatan dilakukan sesuai dengan kebutuhan saja jika memang diperlukan. Kendala yang terjadi yaitu susahya pengaturan jadwal pada saat melakukan pertemuan informal diluar pertemuan rutin dengan anggota Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang.

e. *Autonomy*

SK Kepala Dinas Kesehatan masih belum jelas dan belum menampilkan jabaran dari job description yang akan dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan sebagai pelaksanaan tugas ke depannya. Dan juga di SK tersebut masih belum jelas tercantumkan kepada siapa Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang ini bertanggungjawab. Bertanggungjawab ke Kementerian Kesehatan atau walikota Semarang. Dalam hal apakah tim tersebut bertanggungjawab ke Kementerian Kesehatan atau Walikota.

f. *Mission*

Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan tidak mempunyai TUPOKSI yang jelas. Tim *Safeguarding* hanya mengacu pelaksanaan kegiatan pada SK Menkes No: 332/Menkes/SK/V/2006 dan Peraturan walikota Semarang tentang TUPOKSI



Dinas Kesehatan nomor 061.1/172. Untuk SK dari Kepala Dinas Kesehatan juga masih belum jelas dikarenakan di dalam SK tersebut hanya terdapat struktur keanggotaan saja tidak terdapat deskripsi dari masing-masing kegiatan yang dilakukan oleh Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang.

2. Pelaksanaan

Tim tersebut akan memonitori apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pihak fasilitas kesehatan yang dimulai dari penyediaan sarana prasarana bagi fasilitas kesehatan, penambahan tenaga ataupun obat yang harus dibeli oleh fasilitas kesehatan. Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan juga melakukan pelaksanaan sosialisasi BPJS Kesehatan. mereka akan berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan dimana saja tim bersama BPJS Kesehatan akan melakukan Sosialisasi bersama. Sedangkan untuk Penanganan keluhan, Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan akan melaporkan ke BPJS Kesehatan apa saja keluhan-keluhan yang diterima dan dikirimkan ke Kantor Dinas Kesehatan baik dari masyarakat atau fasilitas kesehatan.

3. Pengendalian

Kegiatan Pengendalian ini bisa dalam bentuk upaya Pemantauan dan monitoring evaluasi yang akan dilakukan Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan bersama dengan BPJS Kesehatan. Kendala yang dihadapi dalam koordinasi pengendalian yaitu dalam hal pelaporan, fasilitas kesehatan

tidak mencantumkan nama penyakit yang ditangani Pihak Fasilitas Kesehatan. Dan juga belum tersedianya anggaran khusus yang dapat disediakan untuk Pembinaan kepada Fasilitas Kesehatan.

### SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan

- a. Pada aspek *Interdependence*, lebih mengatur untuk alur pelaporan ke pemerintahan pusat.
- b. Pada Aspek *Size*, Tim *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan lebih meningkatkan koordinasi, komunikasi dan saling mengingatkan satu sama lain dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan.
- c. Pada Aspek *Structure* dan *Mission*, Membuat SK yang bisa dipertanggungjawabkan baik dari segi kestrukturannya Tim *Safeguarding* JKN maupun visi, misi dan TUPOKSI sebagai acuan pelaksanaan kegiatan Tim *Safeguarding* JKN ke depannya.
- d. Pada Aspek *Autonomy*, Membuat kejelasan untuk kegiatan yang dilakukan Tim *Safeguarding* JKN dan juga SK Tim *Safeguarding* JKN beserta kepada tim ini dipertanggungjawabkan.
- e. Pada Aspek Pelaksanaan, mengaktifkan kembali dengan Tim Internal *Safeguarding* JKN Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan mengadakan kembali rapat koordinasi yang rutin untuk setiap bulannya.

- f. Pada Aspek Koordinasi Pengendalian, mengatur jadwal untuk upaya pemantauan secara rutin beserta menjadwalkan pertemuan rapat koordinasi setiap bulan bersama BPJS Kesehatan dan memberikan pengarahan untuk hal apa saja yang harus dicantumkan dalam laporan bulanan kepada fasilitas kesehatan.
2. Bagi Tim BPJS Meningkatkan koordinasi dengan BPJS Kesehatan dan meningkatkan kegiatan pemantauan langsung, supervisi maupun monitoring dan Evaluasi ke fasilitas kesehatan yang dilakukan bersama dengan BPJS Kesehatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Anonim. *Sosialisasi Ke masyarakat program pemerintah tentang JKN & BPJS Untuk kota Langsa Perlu Di Lakukan Pihak Dinas Kesehatan Langsa* pada tahun 2014 (online).(<http://www.balacossa.com/2014/01/sosialisasi-ke-masyarakat-program.html>, diakses pada tanggal 22 april 2014).
2. Irianto, S. *Peran Dinas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat* (Online). ([hpm.fk.ugm.ac.id/.../sesi\\_16\\_si\\_blok\\_ii\\_peran%20dinkes%20dlm%20pr...](http://hpm.fk.ugm.ac.id/.../sesi_16_si_blok_ii_peran%20dinkes%20dlm%20pr...), diakses pada tanggal 13 November 2014).
3. Anonim. *II. Tinjauan Pustaka* (Online). ([digilib.unila.ac.id/3635/15/BA](http://digilib.unila.ac.id/3635/15/BA) B%20II.pdf, diakses pada tanggal 22 April 2014).
4. Absah. *Penyuluhan kesehatan*. Universitas Sumatera Utara Tahun 2011. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21935/4/Chapter%20II.pdf>, diakses pada tanggal 28 April 2014.
5. Asri, Khairunnisa. *Peranan Struktur Organisasi Dalam Meningkatkan Koordinasi Kerja Pegawai Pada SMP Negeri 8 Binjai* pada tahun 2013(Online).([media.unpad.ac.id/thesis/170130/2009/170130090563\\_2\\_1805.pdf](http://media.unpad.ac.id/thesis/170130/2009/170130090563_2_1805.pdf), diakses pada tanggal 15 Juli 2013).
6. Prianatama. *Chapter II : Koordinasi* pada tahun 2011 (Online).([repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23831/4/Chapter%20II.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23831/4/Chapter%20II.pdf), diakses pada tanggal 22 November 2014).
7. Anang. *Analisis Pengaruh Komunikasi Atasan Bawahan dan Motivasi Terhadap Kinerja di PT Bank Pembangunan Daerah Jawa Tengah Cabang Surakarta*(Online).([http://www.academia.edu/2290237/ANALISIS\\_PENGARUH\\_KOMUNIKASI\\_ATASAN\\_BAWAHAN\\_DAN\\_MOTIVASI\\_TERHADAP\\_KINERJA\\_DI\\_PT\\_BANK\\_PEMBANGUNAN\\_DAERAH\\_JAWA\\_TENGAH\\_CABANG\\_SURAKARTA](http://www.academia.edu/2290237/ANALISIS_PENGARUH_KOMUNIKASI_ATASAN_BAWAHAN_DAN_MOTIVASI_TERHADAP_KINERJA_DI_PT_BANK_PEMBANGUNAN_DAERAH_JAWA_TENGAH_CABANG_SURAKARTA), diakses pada tanggal 12 Januari 2015).
8. Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Kedua*. Jakarta : Binarupa Aksara.1988.