

**DESY TEGAR NURANI**

**(DEPARTEMEN POLITIK DAN PEMERINTAHANFAKULTAS ILMU SOSIAL  
DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG)**

### **ABSTRAKSI**

Kebutuhan untuk mendapat kesehatan dan bebas dari keadaan tidak sehat adalah hak bagi setiap orang. Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Kesehatan yang diotonomikan ke pemda, maka Pemda Jepara turut serta dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan melaksanakan salah satu program dari Departmen Kesehatan yaitu Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Program tersebut diatur pada Peraturan Bupati (Perbup) Jepara Nomor 14 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jamkesda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program Jamkesda Kabupaten Jepara tahun 2013 telah dilaksanakan dengan baik atau tidak. Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian kuantitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner yang disebarikan kepada responden dan melakukan wawancara kepada penyelenggara program yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota Jepara serta didukung dengan dokumen maupun arsip. Teknik analisa data dengan menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa program Jamkesda Kabupaten Jepara cukup berhasil. Hal ini dapat dilihat dari hasil penilaian terhadap kelima indikator pengukuran menurut William N. Dunn yaitu efektivitas, kecukupan, pemerataan, ketepatan dan responsivitas. Pelaksanaan program Jamkesda Kabupaten Jepara juga dapat mencapai tujuannya sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2012 dan mampu memberikan manfaat bagi pemerintah selaku pelaksana program dan bagi masyarakat selaku peserta program Jamkesda. Manfaat yang telah dirasakan oleh masyarakat adalah adanya jaminan pelayanan kesehatan dan berkurangnya beban masyarakat terutama dalam hal pembiayaan pelayanan kesehatan sehingga masyarakat merasa diuntungkan.

Saran yang direkomendasikan oleh peneliti adalah pemerintah perlu meningkatkan sosialisasi program yang dimasukkan dalam agenda-agenda kegiatan masyarakat untuk membantu mempercepat penyebaran informasi dan pemerintah perlu memvalidasi kebenaran dan meng-*update* status kemiskinan peserta, agar tidak terjadi kesalahan sasaran peserta yang dapat menimbulkan kecemburuan sosial di masyarakat dan berakibat pada minimnya dukungan dari masyarakat terhadap program yang diselenggarakan oleh pemerintah.

***Kata Kunci: Kesehatan, Program Jamkesda, Kabupaten Jepara***

# **EVALUATION OF REGIONAL HEALTHY ASSURANCE PROGRAM IN JEPARA REGENCY 2013**

**DESY TEGAR NURANI  
(POLITICAL AND GOVERNMENT DEPARTMENT FACULTY OF  
SOCIAL SCIENCE AND POLITICAL SCIENCE DIPONEGORO  
UNIVERSITY SEMARANG)**

## **ABSTRACTION**

Necessity to get healthy and free from unhealthy condition is a right for each human. As following up from implementation of Law No. 32 of 2004 about Healthy which is autonomized to regional government, so Jepara Regional Government participate in increasing healthy quality of society by doing one of Healthy Department's program that is Regional Healthy Assurance (Jamkesda). It is regulated in Jepara Regent Rules No. 14 of 2012 about Implementation of Jamkesda. This research is aiming to understand the implementation of Jamkesda Program in Jepara Regency in 2013 has been conducted well or not. The type of this research is quantitative research type. Technique of data collection in this research uses Questionnaire which is distributed to the respondents and interviewing to program executor, Healthy Department Jepara Regency/City also supported by documents and archives. Technique of data analysis by using data reduction, data serving and concluding.

From the result of this research, it is known that Jamkesda program in Jepara Regency is successful enough. This can be seen from the result of the assessment towards fifth indicators measurement according to William N. Dunn that are effectiveness, sufficiency, equality, accuracy and responsiveness. The implementation of Jamkesda program in Jepara Regency also can reach its goal as assigned in Regent Rules No. 14 of 2012 and be able to give significances to government as program executor and society as Jamkesda program participants. Significances which have been perceived by society is the existence of healthy service assurance and the decrease of society's burdens especially in healthy service costing so that people feel to be profited.

Suggestion which is recommended by researcher to government is government needs to increase program socialization which is inserted in the agenda of people activity to accelerate information distribution and government is necessary to validate the truth and update participant's poverty status, in order to avoid misdirected of participants which can emerge social envy in society and impact to the less support from society towards implemented program run by government.

***Keywords: healthy, Jamkesda Program, Jepara Regency***

## **1. Pendahuluan**

Kesehatan adalah hal yang melekat dalam diri setiap orang dan tidak dapat dirampas oleh siapapun. Oleh karena itu, kebutuhan untuk mendapat kesehatan dan bebas dari keadaan tidak sehat adalah hak bagi setiap orang. Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Kesehatan yang diotonomikan ke pemda dimana setiap daerah diberi kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan maka Pemda Jepara juga turut serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan melaksanakan salah satu program dari Departmen Kesehatan yaitu Jamkesda. Program tersebut diatur pada Peraturan Bupati (Perbup) Jepara Nomor 14 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan Jamkesda. Sumber dana pembiayaan program Jamkesda adalah dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten/Kota Jepara yang penganggarannya dialokasikan melalui Dinkes Kabupaten/Kota. Dalam penyelenggaraan Jamkesda di daerah Jepara, masalah yang perlu diperhatikan salah satunya adalah mengenai anggaran, terkait kecukupan anggaran yang telah disediakan oleh pemda serta mengenai alokasi anggaran. Selain masalah anggaran, permasalahan lain terkait pelaksanaan Jamkesda Kabupaten Jepara adalah pelayanan yang kurang memuaskan dan kurangnya personil yang menangani verifikasi data untuk mengelola Jamkesda, karena pengelola Jamkesda masih dibebankan kepada seksi Jamkesmas dari Dinkes Kabupaten/Kota yang hanya memiliki tiga personil, sehingga pengelolaan yang dilakukan kurang maksimal. Program Jamkesda tahun 2013 perlu dievaluasi, karena pada tahun ini adalah tahun terakhir pelaksanaan program Jamkesda

yang masih dilaksanakan dan dikelola oleh Dinkes Kab/Kota. Pemerintah telah memutuskan Jamkesda akan diintegrasikan ke dalam Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS) Kesehatan per 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Sehingga anggaran dan pengelolaannya diserahkan kepada BPJS dan secara otomatis peserta Jamkesda beralih menjadi peserta BPJS Kesehatan. Proses integrasi Jamkesda ke BPJS ditargetkan tuntas tiga tahun kedepan, maka selama proses tersebut perlu kiranya dilakukan suatu evaluasi untuk menilai apakah pemda Jepara sudah melaksanakan program tersebut dengan baik atau belum, apabila pelaksanaan dinilai masih kurang baik, maka pemda perlu meningkatkan pelayanan yang optimal dalam program Jamkesda tersebut. Berbagai permasalahan yang timbul perlu ditangani, karena jika diabaikan akan menghambat penyelenggaraan dan pencapaian tujuan program Jamkesda tersebut. Namun apabila pelaksanaan dinilai baik, maka diharap penelitian ini mampu menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan bagi pemerintah dalam pengambilan keputusan terkait kebijakan program kebijakan SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) dan BPJS. Karena kebijakan SJSN ini merupakan lompatan besar pada sistem kesehatan nasional, tanpa ada persiapan yang matang justru kebijakan ini dapat menjadi bumerang dan sumber masalah pada sistem kesehatan nasional.

## 2. Kerangka Teori

### a. Teori Kebijakan Publik

Pakar Inggris, W.I. Jenkins, merumuskan kebijakan publik sebagai berikut:

*“A set of interrelated decisions taken by a political actor or group of actors concerning the selection of goals and the means of achieving them within a specified situation where these decisions should, in principle, be within the power of these actors to achieve”* (serangkaian keputusan yang saling berkaitan yang diambil oleh seorang aktor politik atau aktor, berkenaan dengan tujuan yang telah dipilih beserta cara-cara untuk mencapainya dalam suatu situasi. Keputusan-keputusan itu pada prinsipnya masih berada dalam batas-batas kewenangan kekuasaan dari para aktor tersebut).

Kebijakan publik merupakan serangkaian keputusan yang diambil oleh aktor politik atau aktor untuk mencapai tujuan tertentu disertai dengan cara dan tahapan-tahapan untuk mencapainya yang memengaruhi sebagian besar warga masyarakat. Menurut William Dunn seperti dikutip oleh Subarsono, kebijakan publik disusun melalui serangkaian proses yaitu: (a) Penyusunan agenda (*agenda setting*), yaitu memberikan informasi mengenai kondisi-kondisi yang menimbulkan masalah; (b) Formulasi kebijakan, yaitu memberikan informasi mengenai konsekuensi diterapkannya alternatif kebijakan, termasuk apabila tidak membuat kebijakan; (c) Adopsi kebijakan, memberikan informasi mengenai manfaat bersih dari setiap alternatif, dan merekomendasikan alternatif kebijakan yang memberikan manfaat bersih paling tinggi; (d) Implementasi kebijakan, memberikan informasi mengenai konsekuensi sekarang dan masa lalu dari diterapkannya alternatif kebijakan termasuk kendala-kendalanya; (e) Evaluasi

kebijakan, memberikan informasi mengenai kinerja atau hasil dari suatu kebijakan.

### **b. Teori Evaluasi Kebijakan**

Evaluasi kebijakan merupakan tahapan akhir dalam siklus kebijakan publik. Sebuah kebijakan tidak dapat dilepas begitu saja, kebijakan harus diawasi, dan salah satu mekanisme pengawasan tersebut disebut sebagai “evaluasi kebijakan”. Menurut Nugroho, istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*). Oleh sebab itu evaluasi kebijakan memberikan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan telah dapat dicapai melalui tindakan publik, evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi, dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target. Indikator atau kriteria evaluasi yang dikembangkan oleh Dunn<sup>1</sup> (1994) mencakup lima indikator sebagai berikut:

Tabel 1.1  
Indikator Evaluasi menurut Dunn

No.	Kriteria	Penjelasan
1.	Efektivitas	Apakah hasil yang diinginkan telah tercapai?
2.	Kecukupan	Sejauh mana hasil yang telah tercapai dapat memecahkan masalah?
3.	Pemerataan	Apakah biaya dan manfaat didistribusikan merata kepada kelompok masyarakat yang berbeda?
4.	Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuat preferensi/nilai kelompok dan dapat memuaskan mereka?
5.	Ketepatan	Apakah hasil yang dicapai bermanfaat?

Sumber: Dunn 1994:405

---

<sup>1</sup>Subarsono, AG. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. 2012. Yogyakarta: Pustaka Pelajar hlm. 126

### **c. Teori Evaluasi Program**

Evaluasi program merupakan bentuk evaluasi yang lebih fokus terhadap program-program yang merupakan komponen dari sebuah kebijakan. Evaluasi program merupakan pelaksanaan evaluasi kebijakan, sehingga evaluasi program dilakukan pada awal penyusunan program, pelaksanaan program dan pada hasil program yang sudah dilaksanakan<sup>2</sup>. Kemudian menurut Arikunto dan Jabar, evaluasi program adalah upaya untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan suatu kebijakan secara cermat dengan cara mengetahui efektifitas masing-masing komponennya. Dengan demikian, kegiatan evaluasi program mengacu pada tujuan, atau dengan kata lain, tujuan tersebut dijadikan ukuran keberhasilan<sup>3</sup>.

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa evaluasi program merupakan salah satu mekanisme penting dalam pelaksanaan suatu program. Karena melalui evaluasi, suatu program dapat dinilai berhasil atau tidak dan juga dapat menghasilkan suatu saran dan rekomendasi untuk menganalisis suatu program. Evaluasi program dapat menjadi dasar dari masyarakat untuk memberikan penilaian suatu program dan memahami tujuan dari suatu program.

### **3. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* untuk kemudian dilakukan *in-depth interview* guna mendapat penjelasan lebih

---

<sup>2</sup> Irwan Abdu N. (2012). Evaluasi Program Sragen Bilingual Boarding School. *Skripsi*. Universitas Diponegoro.

<sup>3</sup> Suharsimi Arikunto dan Cepi Safruddin Abdul Jabar. 2004. *Evaluasi Program Pendidikan: Pedoman Teoritis Praktis Bagi Praktisi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

lanjut dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, sertadengan teknik proporsional *cluster sampling* untuk menentukan sampel dari peserta Jamkesda. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner yang disebarakan kepada responden dan melakukan wawancara kepada penyelenggara program yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota Jepara serta didukung dengan dokumen maupun arsip.

#### **4. Hasil Penelitian**

Program Jamkesda Kabupaten Jepara telah dilaksanakan sejak tahun 2007. Pada awal sebelum pelaksanaan program, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara selaku pelaksana program telah melakukan sosialisasi program kepada masyarakat, dengan tujuan agar program diketahui dan didukung oleh masyarakat. Akan tetapi sosialisasi mengenai program Jamkesda ini kurang efektif. Hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya kelompok sasaran program belum mengetahui adanya sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah, sebanyak 82,8% masyarakat yang diteliti dilapangan menyatakan tidak tahu dan tidak pernah mengikuti sosialisasi yang dilaksanakan pemerintah, dan hanya 17,2% masyarakat menyatakan pernah mengikuti sosialisasi. Meskipun masyarakat tidak mengikuti sosialisasi, namun sebagian besar masyarakat tetap mengetahui adanya program yang diadakan oleh pemerintah, Dari data yang diperoleh menunjukkan sebagian besar masyarakat mengetahui adanya program Jamkesda dari saudara/ kerabat dan dari pemerintah desa. Dan beberapa yang lain mengetahui adanya program Jamkesda dari rekomendasi pihak tenaga kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit.



Dalam pelaksanaan program Jamkesda Kabupaten Jepara tentu melibatkan berbagai pihak, baik unsur pemerintah sebagai penyelenggara program maupun masyarakat sebagai peserta pelaksanaan program. Unsur pemerintah yang terlibat dalam pelaksanaan program Jamkesda adalah sebagai berikut:

Pembina : Bupati Jepara

Ketua : Sekretaris Daerah (Sekda) Jepara

Sekretaris : Kepala Bagian Kesra Sekda Jepara

Anggota : Asisten Perekonomian dan Pembangunan Sekda Jepara  
Assisten Administrasi Sekda Jepara  
Kepala Bagian Hukum Sekda Jepara  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara  
Kepala BAPPEDA Kabupaten Jepara  
Kepala DPPKAD Kabupaten Jepara

Pihak-pihak diatas disebut sebagai tim koordinasi. Selain dibentuk tim koordinasi, untuk keterbukaan dan akuntabilitas publik dalam pembiayaan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan melalui Jamkesda, maka dibentuk juga tim verifikasi pembiayaan Jamkesda dengan susunan keanggotaan sebagai berikut:

Ketua : Kepala Bidang Pengembangan Sumberdaya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

Sekretaris : Kasie Jamkes Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

Anggota : Staf Seksi Jamkes, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara.

Dalam melaksanakan tugasnya, Tim koordinasi dan Tim verifikasi pembiayaan tersebut bertanggung jawab kepada Bupati Jepara<sup>4</sup>.

Sedangkan sumber daya finansial pelaksanaan Program Jamkesda dibiayai dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Jepara<sup>5</sup>. Tahun 2012, Pemda Kabupaten Jepara menganggarkan untuk program Jamkesda sebesar Rp 14.000.000.000-, ternyata realisasi anggaran hanya sebesar Rp 7.600.000.000. Untuk pelaksanaan program tahun 2013, anggaran program diturunkan menjadi Rp 9.551.700.000. Dari hasil penelitian, temuan yang diperoleh oleh peneliti adalah bahwa pada pelaksanaan program Jamkesda tahun 2013 mengalami defisit anggaran sebesar Rp 2.196.869.230. Namun kekurangan anggaran tersebut tetap dapat ditutup oleh pemerintah<sup>6</sup>.

Selama tahun 2013, pelayanan Jamkesda yang telah dilakukan adalah sesuai tabel 1.2 berikut:

**Tabel 1.2.**  
**Pelayanan Jamkesda Tahun 2013**

No.	Fasilitas Kesehatan	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rujukan
1.	Puskesmas	839	974	421
2.	RSU RA Kartini	14662	2659	-
3.	RSI Sultan Hadlirin	2261	749	-
4.	RS dr. Kariadi	437	134	-
5.	RSOP Suharso	2	1	-
6.	RSJ Gondo Utomo	0	1	-

*Sumber: Data Seksi Jamkes Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara*

---

<sup>4</sup>Keputusan Bupati Jepara Nomor 441.9/100 Tahun 2013 tentang Pembentukan Tim Verifikasi Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Jepara

<sup>5</sup> Pasal 19 Peraturan Bupati Jepara Nomor 14 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah

<sup>6</sup>Hasil wawancara dengan Suratmi, *Staff* Sie. Jamkes Dinkes Kab. Jepara, 10 Februari 2016 pukul 16.93 WIB di kantor Dinkes Kab. Jepara

Selain pelayanan di fasilitas kesehatan yang disebutkan diatas, masih ada juga pelayanan yang telah dilakukan oleh RSJ Gondo Utomo dan RSOP Suharso. RSJ Gondo Utomo hanya melakukan pelayanan rawat inap kepada 1 (satu) peserta Jamkesda pada bulan Agustus, sedangkan dari RSOP Suharso melakukan pelayanan untuk rawat inap hanya 1 (satu) orang pada bulan Agustus dan 2 (dua) orang untuk pelayanan rawat jalan.

Upaya yang dilakukan pemerintah terhadap pengelolaan program yaitu salah satunya dengan melakukan monitoring dan evaluasi ke PPK secara periodik yaitu setahun sekali dengan cara mendengarkan kritik saran dari petugas yang berada di PPK dan melihat bagaimana mekanisme pengelolaan pelayanan, karena juga berkaitan dengan pelaksanaan program Jamkesda<sup>7</sup>. Dalam hal pertanggungjawaban program Jamkesda, dilaksanakan dengan alur dimana setiap Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) yang terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas dan Jaringannya harus mencatat setiap pelayanan Jamkesda yang telah dilaksanakan dan melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan paling lambat tanggal 10 (Sepuluh) setiap bulannya. Dan setelah itu, setiap tiga bulan sekali Dinas Kesehatan merekapitulasi pelayanan dari masing-masing PPK dan melaporkan kepada Bupati melalui Tim Koordinasi Jamkesda .

Hal yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara terkait dengan kegiatan pengawasan terhadap program Jamkesda sebagai upaya meminimalisasi terjadinya penyimpangan yang dilakukan oleh para staff atau dinas/instansi terkait adalah melakukan pengawasan yang dilakukan terfokus pada

---

<sup>7</sup> Data primer yang diolah dari kuesioner No. 31 Tahun 2016

tempat pemberi layanan yaitu puskesmas dan Rumah Sakit, pertama kapan dia mengajukan klaim, kedua laporan penyelenggaraan baik puskesmas maupun Rumah Sakit dan bagaimana pencatatan pembukuannya<sup>8</sup>.

Tujuan program Jamkesda dirasa cukup dalam menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian lapangan yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) masyarakat menyatakan bahwa program mampu mengatasi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yaitu dengan terciptanya pelayanan yang lebih baik dan berjenjang. Dampak positif yang mereka rasakan adalah peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik dan memuaskan dan sudah 63,44% memenuhi harapan mereka . Sedangkan manfaat yang dirasakan oleh sebagian besar masyarakat sudah pernah menggunakan kartu Jamkesda untuk berobat baik rawat jalan maupun rawat inap (62,37%) adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan tidak mengeluarkan biaya sehingga dapat mengurangi beban dan hanya 20,43% masyarakat yang belum pernah menggunakan kartu untuk berobat sehingga kurang merasakan manfaat adanya jamkesda. Dampak positif dan manfaat yang dirasakan oleh masyarakat juga tentunya sebagai bukti bahwa program Jamkesda mempunyai kelebihan yang telah dirasakan oleh masyarakat, sehingga dengan adanya jaminan pelayanan tersebut mampu mengurangi angka kematian karena ketidakmampuan pembiayaan pelayanan yang harus ditanggung oleh pasien. Bagi pemerintah, hasil dan dampak yang diharapkan dari pelaksanaan program Jamkesda sudah tercapai

---

<sup>8</sup>Hasil wawancara dengan Muslimin, KaSie Jamkes Dinkes Kab. Jepara, 21 Desember 2015 pukul 13.00 WIB di kantor Dinkes Kab. Jepara

sekitar 80 %. Hal ini bisa dilihat dari salah satu contoh yaitu berkurangnya angka kematian ibu dan bayi, dimana dulu sebelum adanya program Jamkesda angka kematian ibu dan bayi tinggi, karena masyarakat miskin tidak ada biaya untuk berobat. Adanya program Jamkesda juga mampu membantu mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan<sup>9</sup>.

Meskipun program ini bermanfaat dan membawa dampak yang positif bagi sebagian besar masyarakat, tentunya dalam pelaksanaan program masih terdapat kelemahan-kelemahan yang mampu menghambat pencapaian tujuan menjadi kurang efektif. Dari data lapangan menunjukkan kelemahan program Jamkesda menurut masyarakat yaitu masih banyaknya peserta yang salah sasaran, seperti masyarakat yang tergolong mampu juga ikut terdaftar sebagai peserta, dan masyarakat yang tergolong tidak mampu justru banyak yang belum terdata kedalam kepesertaan. Data di lapangan menunjukkan sebanyak 54 responden atau 58,06% responden menyatakan masyarakat miskin di sekitar lingkungannya belum terdaftar sebagai peserta Jamkesda<sup>10</sup>. Kelemahan lainnya adalah pada cara mengurus pendaftaran dan penggunaannya dipersulit karena informasi tidak ada (31,18%). Sebanyak 44,09% responden merasakan adanya kesulitan sewaktu melakukan pendaftaran, sehingga masyarakat harus kembali ke Kantor Dinas Kesehatan beberapa kali untuk melengkapi beberapa persyaratan yang belum terpenuhi. Hal tersebut dikarenakan minimnya informasi tentang mekanisme dan persyaratan pendaftaran yang diterima oleh masyarakat.

---

<sup>9</sup>Hasil wawancara dengan Suratmi, *Staff* Sie. Jamkes Dinkes Kab. Jepara, 10 Februari 2016 pukul 16.93 WIB di kantor Dinkes Kab. Jepara

<sup>10</sup>Data primer yang diolah dari kuesioner No. 19 Tahun 2016

Pelaksanaan program mendapat banyak dukungan dari berbagai pihak, baik masyarakat, pemerintah maupun elit politik. Masyarakat menyatakan mendukung program dengan bentuk mengikuti aturan program dan mau menyampaikan saran/kritik yang membangun untuk keberhasilan program. Selain itu dukungan dari pemerintah daerah adalah dengan cara selalu mencukupi berapapun anggaran yang dibutuhkan untuk pelaksanaan Jamkesda, serta elit politik daerah mendukung program dengan melengkapi apa yang dibutuhkan untuk program, kemudian ikut serta terlibat dalam sosialisasi, dan selalu memonitor perjalanan kegiatan Jamkesda yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara secara rutin .

## **5. Simpulan**

Pelaksanaan program Jamkesda Kabupaten Jepara cukup berhasil. Hal ini dapat dilihat dari hasil penilaian terhadap kelima indikator pengukuran, yaitu efektivitas, kecukupan, pemerataan, ketepatan dan responsivitas. Tujuan program yang telah diwujudkan oleh program ini adalah terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu yang tidak tersaring dalam kepesertaan Jamkesmas dan dibiayai oleh pemerintah melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Jepara, sehingga mampu mengurangi beban masyarakat saat membutuhkan pelayanan dan pengobatan kesehatan. Hasil penelitian program Jamkesda perlu dianalisa menggunakan analisa SWOT yang dicetuskan oleh Albert Humprey. Untuk lebih lanjutnya bisa dilihat bagan matriks dibawah ini :

**Tabel 1.3.**

**Matrikulasi Analisis SWOT Hasil Penelitian Program Jamkesda**

<b>Strenghts (kekuatan)</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Manfaat dan tujuan program telah dirasakan oleh sebagian besar masyarakat/peserta program</li><li>2. Anggaran untuk pelaksanaan program Jamkesda selalu dicukupi oleh pemerintah</li><li>3. Tidak adanya hambatan dalam pendistribusian sarana prasarana penunjang program</li><li>4. Banyaknya dukungan untuk keberlanjutan program</li></ol>	<b>Waeknesses (kelemahan)</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kurangnya sosialisasi program terhadap kelompok sasaran</li><li>2. SDM pelaksana/ petugas pelayanan yang masih belum memadai</li><li>3. Masih banyaknya kesalahan sasaran kepesertaan</li></ol>
<b>Opportunity (kesempatan)</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membantu masyarakat miskin untuk memperoleh jaminan pelayanan kesehatan</li><li>2. Mengurangi angka kematian karena pengobatan yang tidak mampu dibiayai oleh masyarakat miskin</li></ol>	<b>Threat (ancaman)</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rawan terjadi manipulasi status kemiskinan masyarakat</li><li>2. Minimnya kemandirian masyarakat tentang tanggung jawab kesehatan pribadi</li></ol>

Berdasarkan tabel 1.4 dapat diartikan bahwa program Jamkesda memiliki kekuatan untuk mencapai keberhasilan tujuan yang telah ditetapkan. Namun pelaksanaan program Jamkesda juga memiliki kelemahan dan memiliki ancaman. Maka, Dinas Kesehatan selaku pelaksana program perlu menyusun strategi yang dapat mengoptimalkan kekuatan program tersebut untuk mengatasi kelemahan yang muncul dalam pencapaian tujuan program Jamkesda.

Sesuai data yang diperoleh dilapangan, baik pemerintah maupun masyarakat mendukung program dan menyatakan bahwa program Jamkesda cocok dan layak untuk diterapkan ditahun-tahun mendatang<sup>11</sup>. Dengan demikian pelaksanaan program Jamkesda Kabupaten Jepara sesuai penelitian lapangan yang telah diolah, dapat dikatakan cukup berhasil meskipun masih terdapat kelemahan dalam pelaksanaan program, namun pelaksanaan program ini telah mampu mewujudkan tujuan program sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya dalam Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2012 dan mampu memberikan manfaat bagi pemerintah selaku pelaksana program dan bagi masyarakat selaku peserta program Jamkesda. Sehingga dapat disimpulkan bahwa program Jamkesda Kabupaten Jepara layak dilanjutkan karena program ini juga mendapat dukungan dari berbagai pihak dengan memperhatikan kondisi keuangan daerah dan anggaran yang disediakan serta juga perlu didukung komitmen dari pemerintah untuk berusaha meminimalkan kesalahan peserta, sehingga anggaran yang dikeluarkan benar-benar dimanfaatkan bagi masyarakat yang membutuhkan pembiayaan pelayanan.

Saran yang direkomendasikan oleh peneliti adalah pemerintah perlu meningkatkan sosialisasi program yang dimasukkan dalam agenda-agenda kegiatan masyarakat untuk membantu mempercepat penyebaran informasi dan pemerintah perlu memvalidasi kebenaran dan meng-*update* status kemiskinan peserta, agar tidak terjadi kesalahan sasaran peserta yang dapat menimbulkan kecemburuan sosial di masyarakat dan berakibat pada minimnya dukungan dan

---

<sup>11</sup>Data primer yang diolah dari kuesioner No. 37 Tahun 2016



kepercayaan dari masyarakat terhadap program yang diselenggarakan oleh pemerintah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badjuri, Abdul Kahar dan Teguh Yuwono. 2003. *Kebijakan Publik (Konsep dan Strategi)*. Universitas Diponegoro Semarang
- Budi, Winarno. *Teori Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. 2007. Yogyakarta: Media Pressindo
- Irwan Abdu N. (2012). *Evaluasi Program Sragen Bilingual Boarding School. Skripsi*. Universitas Diponegoro.
- Subarsono, AG. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. 2012. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Suharsimi Arikunto dan Cepi Safruddin Abdul Jabar. 2004. *Evaluasi Program Pendidikan: Pedoman Teoritis Praktis Bagi Praktisi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- William N. Dunn. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. 2000. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004
- Peraturan Bupati Jepara Nomor 14 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah