

**Evaluasi Proses Implementasi Kebijakan Program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang**

**Oleh**

**Delila Nisoni**

**(Dosen Pembimbing: Dra.Sulistiyowati, M.Si)**

**Departemen Politik dan Pemerintahan FISIP UNDIP Semarang**

**ABSTRAK**

Jaminan Kesehatan adalah program pelayanan kesehatan dari pemerintah pusat. Tujuan adanya jaminan kesehatan adalah sebagai upaya menjaga diri demi kondisi kesehatan. Karena Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. Muncul Kebijakan Program UHC (*Universal Health Coverage*) yaitu program kesehatan yang dilaksanakan pemerintah pusat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, karena cakupan kepesertaan yang sulit di ketahui oleh pemerintah pusat maka pemerintah daerah sebagai wakil pemerintah pusat bisa meneruskan menjangkau cakupan kepesertaan hingga tingkat daerah. Hal inilah yang terjadi di Kota Semarang, Pemerintah Kota Semarang menginisiasi sebuah program sebagai bentuk jaminan kesehatan bagi warga masyarakatnya, dengan tujuan agar mendapatkan layanan berobat gratis yang dikenal sebagai Program UHC (*Universal Health Coverage*) dengan mendaftarkan penduduk Kota Semarang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan bagi warga yang belum terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan, tidak mampu membayar iuran, menunggak.

Metode Penelitian yang penulis gunakan adalah Kualitatif deskriptif dengan menggunakan teori George C Edward III yang berfokus pada variabel-variabel penting pada keberhasilan implementasi program, yaitu Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, Struktur Birokrasi serta didukung dengan teori triangulasi untuk memperkuat data. Dan mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat Masyarakat Dalam pelaksanaan program.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa berjalannya program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang telah berjalan baik dalam memberikan pelayanan gratis bagi warga Semarang. Sehingga tujuan untuk mensejahterakan masyarakat melalui kesehatan dapat tercapai. Hambatan yang paling mendalam adalah sering terjadi salah sasaran karena sosialisasi program kurang memberikan kesadaran masyarakat. Dan pada Sumberdaya pada anggaran ketika tarif iuran naik tentu jumlah anggaran semakin besar.

*Kata Kunci : Evaluasi Program Kesehatan, Universal Health Coverage Semarang*

*Evaluation of the Program policy implementation of UHC (Universal Health Coverage) in Semarang*

Oleh

**Delila Nisoni**

**(Dosen Pembimbing: Dra.Sulistiyowati, M.Si)**

**Departemen Politik dan Pemerintahan FISIP UNDIP Semarang**

**Abstract**

*Health insurance is a government health services program. Tujuan adanya jaminan kesehatan adalah sebagai upaya menjaga diri demi kondisi kesehatan. Because Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Part of the Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Conducted by the use of mandatory social health insurance mechanisms. Have a programme policy UHC (Universal Health Coverage) The health program implemented by the central government to improve public health, Because of the difficult coverage is known by the central government, local governments as representatives of the central government can continue to reach the scope of membership to the regional level. This is the case in the city of Semarang, Semarang City government initiating a program as a form of health insurance for the citizens of the Community, For the purpose of obtaining free medication services known as Program UHC (Universal Health Coverage) By registering the residents of Semarang as Penerima Bantuan Iuran (PBI) BPJS Kesehatan For residents who have not been registered as a health insurance participant, unable to pay dues, delinquent.*

*The research method that the authors use is qualitative deskriptif using the theory of George C Edward III which focuses on the important variables on the success of the program implementation, Communication, resources, disposition, bureaucratic structure and supported with triangulation theory to strengthen data. And identifying the driving factor and barriers of society in implementing the program.*

*The results of this research show that the progress of the UHC (Universal Health Coverage) program in Semarang has been good in providing free services for residents of Semarang. So that the goal for the welfare of society through health can be achieved. The most profound obstacles are often mistargeted because the socialization of the program gives less community awareness. And resources on the budget when tuition rates rise certainly the number of budgets is getting bigger.*

*Keywords: Health Program Evaluation, Universal Health Coverage Semarang*

## **A. PENDAHULUAN**

Penelitian ini akan membahas Evaluasi Proses Implementasi Kebijakan Program UHC (Universal Health Coverage) di Semarang. Hasil judicial review terhadap Undang-Undang (UU) No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mensyaratkan bahwa setiap daerah di Indonesia berhak mengembangkan suatu sistem jaminan sosial. Dalam perkembangannya hingga saat ini cukup banyak daerah provinsi dan kabupaten/ kota yang mengembangkan Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), mulai yang sekedar hanya berupa hibah atau bantuan sosial, sampai pada yang sudah dikelola secara professional oleh badan penyelenggara jaminan sosial daerah. Serta Munculnya otonomi daerah memiliki pengaruh terhadap kegiatan penyelenggaraan pemerintahan pada UU No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dimana salah satu kewenangan tersebut adalah kewenangan atas penyelenggaraan kesehatan. Melalui regulasi tersebut pemerintah daerah diberikan kewenangan terhadap penyelenggaraan urusan kesehatan di wilayahnya.

Hal inilah yang terjadi di Kota Semarang. Pemerintah Kota Semarang menginisiasi sebuah program yang diberikan sebagai bentuk jaminan kesehatan bagi warga masyarakatnya, dengan tujuan agar warga masyarakat khususnya di Kota Semarang bisa mendapatkan layanan berobat gratis. Kemudian, dengan ditandatanganinya peraturan Walikota Nomor 43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. UHC (*Universal Health Coverage*) atau jaminan kesehatan untuk warga merupakan program Pemkot Semarang bekerja sama dengan BPJS (Badan Jaminan Sosial) Kesehatan. Program ini adalah sistem pelayanan jaminan kesehatan bagi warga Kota Semarang secara menyeluruh di mana biaya sepenuhnya ditanggung oleh Pemerintah Kota Semarang. Menurut Carl Friedrich yang dikutip dalam Wahab mengatakan bahwa: “kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang untuk mencapai tujuan yang

diinginkan” (Wahab, 2001:10). Kebijakan Program UHC (*Universal Health Coverage*) yang diinisiasi oleh Pemerintah Kota Semarang memiliki tujuan agar semua warga Kota Semarang tidak perlu khawatir untuk mendapatkan akses pengobatan dengan alasan tidak memiliki biaya, tidak mengikuti kepesertaan jaminan kesehatan, menunggak bayar iuran BPJS maupun sebagainya karena melalui program ini Pemerintah Kota Semarang telah mensubsidi melalui dana APBD untuk menyukseskan program ini.

Program UHC tidak terlepas dengan adanya penyebaran informasi atau sosialisasi. Sosialisasi merupakan aspek yang sangat penting dalam seluruh proses kebijakan karena kebijakan yang telah di buat akan bermanfaat bila di sosialisasikan. Sehingga ini menyimpulkan adanya sosialisasi dan informasi mengenai program UHC ini sangat berdampak untuk menarik minat warga Kota Semarang Namun seiring berjalannya waktu pelaksanaan program ini terdapat adanya keluhan dari masyarakat salah satunya melansir portal berita dengan judul Warga Keluhkan Kartu UHC Belum tercetak. Sebagaimana termuat dalam portal berita TribunJateng.com (Rabu, 28 Februari 2018).

Oleh karena itu, dari uraian di atas penulis memilih tema Evaluasi Proses Implementasi Kebijakan Program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang. Dari tema tersebut rumusan masalah yang digunakan yaitu bagaimana proses implementasi program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang, serta bagaimana faktor pendorong dan penghamabat implementasi program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang.

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian merupakan kegiatan yang dilakukan secara sistematis dengan tujuan untuk memecahkan suatu masalah dan mendapatkan jawaban dari beberapa pertanyaan. Kegiatan tersebut dilakukan dengan langkah-langkah yang sesuai dan saling mendukung agar tidak menghasilkan kesimpulan yang tidak diinginkan.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian secara kualitatif, yaitu tipe penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau kalimat.

Penelitian kualitatif bermaksud untuk memahami fenomena apa yang terjadi pada subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara tertulis maupun lisan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 1989:6).

## **C. PEMBAHASAN**

### a. Implementasi Kebijakan Program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang

#### 1. Komunikasi

Komunikasi yang dilakukan dalam pelaksanaan Program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang secara keseluruhan telah memenuhi tiga prinsip dalam komunikasi. Hal itu telah dilaksanakan oleh pihak yang mempunyai kewenangan dan dengan komitmen tersebut membuat informasi dapat diterima secara menyeluruh kepada seluruh penerima kebijakan. Pelaksanaan dari variabel komunikasi dapat dijelaskan lebih rinci pada uraian sebagai berikut:

#### 1.1 Transmisi Komunikasi

Berhubungan dengan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) dengan transmisi dilakukannya sosialisasi sebagai bentuk penyampaian informasi kepada Pemerintah Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang, BPJS Kota Semarang dan Masyarakat Kota Semarang.

Sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan regulasi yang ada, pelaksanaan Jaminan Kesehatan secara nasional didasarkan pada beberapa dasar hukum yang ada. Pada perubahan keempat Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, tujuan Negara untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan system jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Tujuan tersebut di implementasikan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan sejak 1 Januari 2014 program tersebut telah diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (Mandatory) berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Serta mengutip Pedoman Umum Jaminan Kesehatan JKN-KIS yaitu PERMENKES No.28 Tahun 2014 bahwa tersosialisasikannya Program UHC (Universal Health Coverage) kepada semua pihak, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung, merupakan kunci kesuksesan program UHC (Universal Health Coverage). Sasaran sosialisasi Program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang, yaitu Pemerintah Kota Semarang, Dinas Sosial Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang, BPJS Kota Semarang.

## 1.2 Kejelasan Komunikasi

Untuk Prinsip Kedua yaitu kejelasan komunikasi, kejelasan yang dimaksud adalah kejelasan tujuan dan cara yang akan dilakukan dalam sebuah kebijakan agar semua pihak yang menerima dan menjalankan dapat memahami pelaksanaan kebijakan tersebut ketika di implementasikan. Seperti halnya sebuah kebijakan yang muncul di tingkatan paling atas akan diturunkan ke pemerintahan dibawahnya untuk diberi wewenang melaksanakan sebuah kebijakan. Inilah yang terjadi di Kota Semarang ketika mengeluarkan peraturan mengenai penyelenggaraan jaminan kesehatan sebagai bentuk ikut menyukseskan amanat undang-undang sistem jaminan sosial nasional untuk kepesertaan jaminan kesehatan yang bersifat wajib.

Kejelasan pada program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang adalah jelas berdasar pada Peraturan Walikota Semarang No. 43

Tahun 2017. Sebagai akibat adanya bunyi Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional pada pasal 4 bahwa kepesertaan bersifat wajib. Oleh karenanya muncul Peraturan Menteri Kesehatan No.28 Tahun 2014 berisi tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang ruang lingkupnya meliputi penyelenggaraan, peserta dan kepesertaan, pelayanan kesehatan, pendanaan, badan penyelenggara dan hubungan antar lembaga, monitoring dan evaluasi, pengawasan, serta penanganan keluhan.

### 1.3 Konsistensi Komunikasi

Konsistensi implementasi kebijakan yang efektif selain membutuhkan komunikasi yang jelas, juga yang konsisten. Proses transmisi yang baik namun dengan perintah yang tidak konsisten akan menyebabkan membingungkan pihak-pihak pelaksana. Banyak hal yang bisa menyebabkan arah kebijakan tidak konsisten karena kesulitan muncul saat memulai implementasi sebuah kebijakan baru atau bisa saja banyak pengaruh dari kelompok kepentingan atas isu yang dibawa oleh kebijakan tersebut dan konsistensi tentang tujuan dan sarannya.

Keberjalanan Program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang sudah berlandaskan dasar hukum yang jelas dimana pada Peraturan Walikota No.43 Tahun 2017 dijelaskan bahwa tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat, kualitas, cakupan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Meskipun pemerintah Kota Semarang memfasilitasi masyarakat yang tidak mampu membayar iuran dan himbauan ini telah disampaikan pada saat sosialisasi yang diadakan mengenai target sasaran yang bisa mengikuti program ini namun ternyata masih saja ditemui adanya target yang tidak tepat sasaran.

## 2. Sumber Daya

Faktor sumber daya yang dimaksud disini adalah jumlah dan kemampuan para staf, kekuasaan dan wewenang serta fasilitas-fasilitas

yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kepada publik. Selain itu, ada ketepatan atau kelayakan antara jumlah staf yang dibutuhkan dan keahlian yang harus dimiliki dengan tugas yang akan dikerjakan. Dana untuk membiayai operasionalisasi implementasi kebijakan tersebut, informasi yang relevan dan yang mencukupi tentang bagaimana cara mengimplementasikan suatu kebijakan, dan kesanggupan dari berbagai pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan tersebut.

Jika melihat pelaksanaan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang pastinya dalam pelaksanaannya harus didukung dengan sumberdaya yang efektif dan efisien baik dari segi sumber daya staf dan sumber daya secara material, sarana dan prasarana yang bisa melancarkan pelaksanaan program dengan baik.

Fasilitas kesehatan seperti sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat saat ini telah disediakan oleh pemerintah Kota Semarang yakni Dinas Kesehatan Kota Semarang karena berdasar pedoman dari PERMENKES No.75 tahun 2014 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat, di Semarang pelaksanaan UHC (*Universal Health Coverage*) telah disediakan PUSKESMAS sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan yang dimaksud adalah rumah sakit.

Pada sumber daya anggaran pelaksanaan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Kota Semarang didukung dengan anggaran APBD Kota Semarang dimana diharapkan pemerintah bisa ikut bekerjasama menuntaskan kewajiban untuk membantu masyarakat mendapatkan jaminan kesehatan tanpa membebani premi. Anggaran yang dianggarkan diharapkan mampu mengatasi pembiayaan premi yang saat ini juga mengalami kenaikan pada awal tahun 2020.

### 3. Disposisi

Sikap dari pelaksana program akan sangat berpengaruh di dalam

pelaksanaan program. Sikap pelaksana yang positif terhadap suatu program atau kebijakan akan memungkinkan pelaksana program akan berjalan sesuai aturan yang telah diatur dan ditetapkan. Sikap pelaksana merupakan faktor penting jika implementasi kebijakan diharapkan berlangsung efektif, para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya tetapi mereka juga harus mempunyai keinginan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Pelaksanaan Program UHC (*Universal Health Coverage*) di Kota Semarang memang di implementasikan oleh inisiasi pemerintah, sehingga terlihat adanya karakter atau sikap yang dimiliki oleh implementor yakni pemerintah telah berkomitmen untuk melaksanakannya. Dan dengan begitu implementor dalam hal ini Dinas Kesehatan memiliki disposisi yang baik, maka akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sifat atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga tidak berjalan efektif.

#### 4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur birokrasi ini melingkupi dua hal yaitu mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Aspek pertama adalah mekanisme dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat standart operation procedur (SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan. Aspek kedua adalah struktur birokrasi, struktur birokrasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menyebabkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang selanjutnya akan menyebabkan aktivitas birokrasi menjadi tidak fleksibel.

Pelaksanaan UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang dalam

tingkat kota jelas memiliki SOP yang berbeda dengan tingkat di atasnya. Dengan struktur birokrasi yang memiliki kewenangan yang berbeda pula. Di Semarang Dinas Kesehatan sebagai pelaksana dalam administrasi juga mengawasi, Kemudian Pemerintah Kota Semarang dalam hal anggaran, BPJS Kesehatan yang mengurus pengelolaan klaim dan iuran premi serta bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun Fasilitas Tingkat Rujukan/Lanjutan sebagai penyedia pelayanan kesehatan masyarakat, Dinas Sosial sebagai pihak yang merekomendasikan target sasaran yang dapat menerima program jaminan kesehatan.

Jika sumberdaya untuk melaksanakan kebijakan telah cukup dan pelaksana mengetahui apa yang harus dilakukannya dan ingin melakukannya, implementasi masih dapat dirintangi karena kekurangan struktur birokrasi. Pembagian organisasi dapat menghalangi koordinasi yang penting bagi suksesnya pelaksanaan kebijakan yang kompleks dan membutuhkan kerjasama dari banyak pihak, dan pembagian ini juga dapat membuang sumberdaya yang terbatas, menghambat perubahan, menciptakan kebingungan membawa kepada pekerjaan yang menyimpang dari tujuan, dan menghasilkan terlupanya fungsi penting yang seharusnya.

b. Faktor Pendukung dan Penghambat Program UHC (*Universal Health Coverage*) Kota Semarang

1. Faktor Pendukung

Pada pelaksanaan kebijakan, adanya faktor pendukung menjadi pemicu keberhasilan dari implementasi sebuah kebijakan. Faktor pendukung sebuah kebijakan bisa dari dalam dan luar organisasi yang menjalankan sebuah kebijakan. Seperti halnya dengan pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang dapat dilihat analisis faktor pendukung dari jalannya program, sebagai berikut:

1.1 Faktor Pendukung Internal

Faktor pendukung internal adalah faktor pendukung yang berasal atau

dilihat dari internal pelaksana teknis kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang. Berikut adalah faktor-faktor pendukung internal yang berpengaruh pada pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang.

Adanya komitmen pemerintah untuk mengeluarkan kebijakan dan berusaha menyelesaikan permasalahan kesehatan akan berpengaruh kepada masyarakat yang memang belum memiliki kepesertaan jaminan kesehatan, adanya regulasi yang sesuai kebutuhan sebagai landasan pelaksanaan kebijakan memang bisa membaca persoalan yang terjadi mengenai jaminan kesehatan. Peraturan Walikota No.43 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang menjadi lanjutan pelaksanaan dari amanat Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial dimana kepesertaan bersifat wajib, serta berpedoman dari Peraturan Menteri Kesehatan No.28 Tahun 2014 tentang regulasi dari pelaksanaan jaminan kesehatan nasional. Untuk menciptakan kesehatan masyarakat yang prima maka dibutuhkan berbagai peraturan yang menjadi pedoman bagi pelaksana.

Adanya sosialisasi yang di informasikan mengenai keuntungan mengikuti program UHC (*Universal Health Coverage*) diharapkan menarik minat warga apalagi dengan bekerjasama dengan organisasi masyarakat paling kecil dihimbau bisa ikut mengedukasi masyarakat pentingnya memiliki jaminan kesehatan. Karena masyarakat akan lebih memahami informasi jika disampaikan oleh pihak-pihak yang paling dekat dengan mereka. Apalagi dengan semakin meningkatnya jumlah pendaftar tiap tahun ini menunjukkan sosialisasi yang Dinas Kesehatan lakukan melalui kerjasama dengan pihak-pihak terkait telah dikatakan baik dan mampu melakukan komunikasi atau sosialisasi ke masyarakat.

## 1.2 Faktor Pendukung Eksternal

Faktor pendukung eksternal adalah faktor pendukung yang berasal

atau dilihat dari eksternal kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang, faktor eksternal yaitu dapat ditinjau yaitu dari kondisi masyarakat.

Masih adanya warga tidak mampu di Semarang dan belum memiliki jaminan kesehatan menjadi faktor yang mendukung berjalannya kebijakan ini dalam membaca situasi kondisi ekonomi warganya.

## 2. Faktor penghambat

Pada pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang juga terdapat beberapa faktor penghambat yang bisa berpengaruh pada efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang. Seperti halnya dengan pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang dapat dilihat analisis faktor penghambat dari jalannya program, sebagai berikut:

### 2.1 Faktor Penghambat Internal

Faktor penghambat internal adalah faktor penghambat yang berasal atau dilihat dari internal pelaksana teknis kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang. Berikut adalah faktor penghambat internal yang berpengaruh pada pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang

hambatan dari hal anggaran akan menjadi meningkat jumlahnya, akibat dari naiknya iuran premi, apabila terjadi juga banyak oknum warga yang turun kelas dan sengaja tidak membayar iuran tidak menutup kemungkinan banyak warga yang berbondong-bondong mendaftar agar dapat yang gratis.

### 2.2 Faktor Penghambat Eksternal

Hambatan eksternal adalah hambatan yang dipengaruhi oleh pihak yang mendapat pelayanan yang merupakan pihak diluar organisasi. Seperti misalnya adalah masyarakat. Berikut adalah faktor penghambat internal

yang berpengaruh pada pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang

Kurangnya kesadaran masyarakat yang sebenarnya dirinya mampu justru berniat untuk mengikuti program karena tidak perlu membayarkan iuran, padahal banyak masyarakat yang seharusnya bisa dibantu pemerintah dengan kondisi jauh lebih susah ketimbang warga yang mampu.

warga kota Semarang masih terbiasa dengan budaya jika terserang penyakit baru mendaftar agar bisa dapat pengobatan gratis, padahal proses validasi butuh waktu tidak serta merta.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan dari analisis hasil penelitian pada pelaksanaan kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang, peneliti telah menyimpulkan bahwa:

1. Kebijakan Program UHC (*Universal Health Coverage*) di Semarang telah memberikan manfaat yang baik bagi masyarakat sebagai solusi mengentaskan masalah kesehatan di Kota Semarang dalam kaitannya dengan kepesertaan jaminan kesehatan bagi warga yang belum dan tidak mampu untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang disebut sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Adanya program UHC (*Universal Health Coverage*) yang dibiayai oleh Pemerintah diharapkan mampu menutup defisit anggaran pada BPJS Kesehatan. Meskipun, secara keseluruhan ditinjau berdasar pendekatan implementasi, empat aspek yang mendukung implementasi program telah berjalan dengan baik, namun masih ada kekurangan dalam aspek komunikasi karena masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk menyadari program ini memang di targetkan benar-benar untuk masyarakat yang tidak mampu dan belum menerima jaminan kesehatan, sehingga tidak menyebabkan adanya target yang tidak tepat sasaran, dan justru akan menjadi beban pemerintah dengan bertambahnya anggaran.

2. Kekurangan pada implementasi kebijakan program UHC (*Universal Health Coverage*) adalah munculnya fenomena warga yang sengaja tidak membayar iuran BPJS mandirinya agar bisa masuk pada syarat penerima program yaitu (yang menunggak) padahal warga tersebut masuk kategori mampu, ini yang membebani tanggung jawab pemerintah dalam masalah anggaran, serta naiknya tarif iuran BPJS Kesehatan juga berpengaruh pada jumlah anggaran yang meningkat juga.

## **E. SARAN**

- a. Untuk Pemerintah
  1. Dinas Kesehatan harus lebih banyak mengedukasi masyarakat mengenai target sasaran yang seharusnya tepat sasaran, sehingga tidak terjadi fenomena salah sasaran yang bisa menimbulkan kecemburuan sosial, dan munculnya ketidakadilan bagi warga yang jauh lebih membutuhkan.
  2. Pemerintah Kota Semarang dapat mendukung penambahan anggaran, karena melihat jika terjadi kenaikan tarif premi/iuran karena beban tanggung jawab akan bertambah besar.
- b. Untuk Masyarakat
  1. Jangan memanfaatkan program kesehatan gratis, sebagai keuntungan pribadi karena tidak perlu membayar iuran, padahal dirinya masuk dalam kategori mampu.
  2. Budayakan, mendaftar dan mengurus layanan program pada saat keadaan sehat, jangan ketika sakit karena menvalidasi data perlu waktu, bukan serta merta agar segera mendapat pertolongan gratis.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

Edwards III, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Press.

Moleong, Lexy J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Wahab, Solichin Abdul. 2004. *Analisis Kebijaksanaan*. Jakarta : PT Bumi Aksara.

### Jurnal:

Aprilia, Yesie. *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusui Dini dan Asi Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten*. Diunduh dari [http://eprints.undip.ac.id/23747/1/Yesie\\_Aprillia.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23747/1/Yesie_Aprillia.pdf), (diakses pada tanggal 18 september 2018.)

### Peraturan:

Undang-Undang Republik Indonesia No 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan No.28 Tahun 2014 berisi tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah

Peraturan Walikota Semarang No 43 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan

### Internet:

<http://jateng.tribunnews.com/2018/02/28/warga-keluhkan-kartu-uhc-belum-tercetak-begini-kata-kepala-dinas-kesehatan-kota-semarang>, diakses 7 september 2018