

**EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
MASYARAKAT (JAMKESMAS) DI KECAMATAN BATURETNO
KABUPATEN WONOGIRI**

Elisabet Ayu Maharani, Hesti Lestari, Dyah Lituhayu

Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Diponegoro

Jl.Prof Soedharto SH, Kampus Tembalang , Semarang

Email : elizabeth.ayu91@gmail.com

Abstract

One of the government's efforts to reduce poverty in Indonesia is giving health aid for poor citizens by giving Jamkesmas (Public Health Assurance) to them. Wonogiri Regency is one of poor regencies in Indonesia, shown by increasing number of people who receive Jamkesmas. There are some aspects that have to be improved in the data collection of Jamkesmas' beneficiaries in Baturetno District. This is according to the incompleteness of the Jamkesma coverage. Based on this condition, this research is aimed at investigating how Jamkesmas can be enjoyed by poor people listed in Jamkesmas beneficiaries and investigating the achievements of the objectives of Jamkesmas towards poor people in Baturetno District.

This research uses the criteria of policy evaluation by William N. Dunn: effectiveness, efficiency, adequacy, responsiveness, dan accuracy. This research uses qualitative descriptive method. The data were obtained by interview, observation, documentation, and literary review. By using descriptive method, the researcher studied the problem faced by describing the situation of the subjects or the objects of the research based on facts found and based on the real condition. The sources of this research were authorities of Jamkesmas and the beneficiaries of Jamkesmas in Baturetno's Health Center (puskesmas)

The results of this reserach were: (1) there is no annual verification or update of the data of Jamkesmas beneficiaries that caused the incompleteness of Jamkesmas beneficiaries, (2) the objectives of Jamkesmas were achieved well in Baturetno District, (3) the acces and quality of health service for poor community were improved, (4) poor neighbourhood had more understanding about the benefits of health service, (5) Jamkesmas program positively affected poorer community in Baturetno Distict, and (6) people felt it hard to complete the requirements of the referral and felt that the registration in the hospitals were convoluted.

Based on the above results, it is recommended that the data of Jamkesmas beneficiaries are verified, authorities need to improve coordination so that any information obtained by society is true and complete. The weaknesses of Jamkesmas concluded in this research are expected to improve JKN (National Health Insurance) which is now being implemented by the government.

Key words : *Implementation evaluation, Health Service, Jamkesmas (Public Health Assurance), Implementation, Wonogiri.*

1 PENDAHULUAN

Program Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang diselenggarakan secara nasional, agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Jamkesmas merupakan perwujudan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Pelaksanaan kebijakan Jamkesmas dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Permenkes RI No 903/MENKES/PER/V/2011).

Dasar hukum penyelenggaraan program Jamkesmas adalah Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Di dalam pelaksanaan Jamkesmas sendiri, pemerintah mengeluarkan Petunjuk Teknis setiap tahunnya, sebagai patokan atau pedoman pelaksanaan Jamkesmas di tiap daerah (UU RI No 36 th 2009).

Di dalam pelaksanaan Program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno selama ini, terdapat beberapa permasalahan, antara lain: sulit untuk menentukan kriteria kemiskinan pada masyarakat desa yang mayoritas bermatapencaharian sebagai petani dan peternak, pelaku pendataan bukan dari Kepala RT atau RW yang lebih dekat dengan masyarakat dan lebih memahami kondisi warganya, sehingga pada akhirnya sering terjadi salah sasaran dalam pendaftaran peserta Jamkesmas. Selain itu, jumlah masyarakat miskin di Kecamatan Baturetno kabupaten Wonogiri sebesar 16.592, namun yang mendapatkan kartu Jamkesmas hanya 14.094 jiwa, dan terdapat 2.498 jiwa yang belum mendapatkan kartu Jamkesmas (SK Bupati Wonogiri, 2012).

Berdasarkan fenomena permasalahan tersebut dilakukan penelitian tentang evaluasi implementasi Program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno. Penelitian ini untuk mendiskripsikan dan mengetahui proses pelaksanaan program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno, serta untuk mengetahui pencapaian tujuan Program Jamkesmas bagi masyarakat miskin di Kecamatan Baturetno. Penelitian ini

memberikan kontribusi dan masukan dalam upaya kelembagaan untuk meningkatkan dan menyempurnakan Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang sedang berjalan saat ini.

Penelitian ini menggunakan kriteria evaluasi kebijakan menurut William N. Dunn, yaitu efektifitas, efisiensi, kecukupan, responsivitas, dan ketepatan (Dunn, 2003:610). Pengambilan lima kriteria tersebut berdasarkan dugaan permasalahan yang ada pada pelaksanaan Program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno.

2 METODOLOI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penggunaan desain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau melukiskan proses pelaksanaan Program Jamkesmas dan pencapaian Tujuan Program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno berdasarkan fakta - fakta yang nampak atau sebagaimana adanya sesuai dengan kebutuhan peneliti.

Penelitian ini menggunakan pendekatan Evaluasi Formal yaitu merupakan pendekatan yang menggunakan metode deskriptif untuk

menghasilkan informasi yang valid dan cepat dipercayai mengenai hasil-hasil kebijakan tetapi mengevaluasi hasil tersebut atas dasar tujuan program kebijakan yang telah diumumkan secara formal oleh pembuat kebijakan dan administrator program. Asumsi utama dari evaluasi formal adalah bahwa tujuan dan target di umumkan secara formal adalah merupakan ukuran yang tepat untuk manfaat atau nilai kebijakan program.

Evaluasi dalam penelitian ini diarahkan dalam kategori *process evaluation* yaitu evaluasi terhadap tindakan pelaksana, media pelaksana program dan keberhasilan program Jamkesmas.

Fokus dari penelitian ini adalah evaluasi implementasi Program Jamkesmas, dilihat dari dimensi-dimensi yang mendukung fenomena penelitian. Lokus penelitian ini adalah Kecamatan Baturetno, khususnya Puskesmas Baturetno I, karena wilayah kerja Puskesmas Baturetno I luas, terdiri dari 9 Desa di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri.

Penelitian ini berdasarkan teknik *criterion-based selection*, yaitu teknik pemilihan subjek penelitian yang didasarkan pada asumsi bahwa subjek tersebut sebagai aktor dalam tema

penelitian. Model penelitian menggunakan *snow ball sampling* yang merupakan pembuktian jawaban dari informasi kepada pihak lain sampai peneliti meyakini bahwa jawaban yang diberikan oleh informan tersebut benar (Afifuddin, 2009:127).

Analisis deskriptif dilakukan setelah data yang bersumber dari wawancara dan observasi dari lapangan telah terkumpul dengan lengkap. Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah pengolahan data yaitu dengan cara memeriksa kembali data yang diperoleh dan mencocokkan untuk diklarifikasikan menurut golongan dan kategori masing-masing serta menyempurnakan data yang dianggap masih belum sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Kemudian dibuatlah suatu kesimpulan berdasarkan pada informasi dari narasumber.

Untuk mengetahui kualitas dan keabsahan data, digunakan Metode Triangulasi. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai menurut Moleong, dengan jalan (Moleong, 2009:330-

331): 1) Membandingkan data hasil pengamat-an dengan data hasil wawancara; 2) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi; 3) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; 4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah/tinggi, orang berada, dan orang pemerintahan; 5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

3 PEMBAHASAN

a. Proses Pelaksanaan Program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno

1) Efektivitas

Masyarakat miskin di Kecamatan Baturetno yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya seperti yang telah tertera di Juknis Jamkesmas, masyarakat juga merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas, namun masih ada masyarakat miskin yang mengeluhkan tentang syarat

pendaftaran dan administrasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah sakit, masyarakat merasa syarat tersebut terlalu banyak dan menyulitkan masyarakat miskin dalam berobat.

Puskesmas Baturetno sudah mengusahakan secara maksimal menyediakan sarana dan prasarana bagi pelayanan kesehatan peserta Jamkesmas, peralatan yang digunakan sudah diperbaharui dan selalu ter-update, seluruh pegawai di Puskesmas sudah melaksanakan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan peraturan yang ada, akan tetapi masih ada masyarakat yang kurang puas dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas, karena terkadang masyarakat merasa dokter yang memeriksa tidak cekatan dan teliti.

2) Efisiensi

Di Kecamatan Baturetno ada banyak kartu yang dikembalikan ke Dinas Kesehatan karena rusak dan tidak berpemilik. Upaya Puskesmas Baturetno I sebagai penyalur kartu Jamkesmas dalam memberikan nama pengganti peserta untuk kartu yang rusak atau tidak berpemilik tidak ada jawaban sampai Program Jamkesmas berganti BPJS. Upaya yang dilakukan

Pemerintah Daerah menanggapi hal tersebut dengan memberikan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin yang tidak mendapatkan Jamkesmas dan berpenyakit kronis.

Di dalam Peraturan Kementrian Kesehatan no 40 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas, disebutkan bahwa masyarakat miskin yang terdaftar sebagai peserta Jamkesmas tidak membayar biaya apapun jika berobat, termasuk obat, akan tetapi terdapat kasus-kasus tertentu yang mengharuskan pasien Jamkes-mas menebus obatnya dengan uang pribadi, karena stok obat untuk pasien Jamkesmas habis atau dibutuhkan dosis lebih untuk mengobati penyakit yang diidap pasien.

3) Kecukupan

Data masyarakat miskin yang dimiliki oleh Pemerintah Kecamatan Baturetno dengan data hasil PPLS (Pendataan Program Perlindungan Sosial) 2011 oleh tim TNP2K (Tim Nasional percepatan Penanggulangan Kemiskinan) memiliki perbedaan, hal tersebut karena data yang dipunyai oleh Pemerintah Kecamatan Baturetno adalah data dari tahun 2009 yang

masih digunakan sampai tahun 2013 dan tidak diperbaharui. Data dari tim TNP2K (Tim Nasional percepatan Penanggulangan Kemiskinan) adalah data yang didapat dari pendataan pada tahun 2011, masih digunakan sampai tahun 2013. Hal tersebut membuktikan bahwa Pemerintah tidak melakukan pemutakhiran data. Jumlah peserta Jamkesmas dilihat dari tahun 2011 sampai tahun 2013 selalu mengalami kenaikan, padahal fakta yang ada di lapangan sudah terjadi perubahan yang dinamis dalam aspek kependudukan (seperti meninggal, lahir, pindah) dan perubahan status sosial ekonomi (miskin baru dan keluar dari kemiskinan).

Peserta Jamkesmas merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas dan Rumah sakit, hanya saja pasien Jamkesmas mengeluhkan tentang syarat administrasi dan pendaftaran yang terlalu banyak dan menyulitkan pasien, membuat pasien harus menunggu lama tanpa penanganan.

4) Responsivitas

Masyarakat Kecamatan Baturetno menanggapi positif tentang adanya Program Jamkesmas, karena masyarakat merasa terbantu dengan

adanya program Jamkesmas, masyarakat merasa diringankan. Namun di Kecamatan Baturetno masih banyak masyarakat miskin yang tidak mendapatkan kartu Jamkesmas dan tidak terdaftar sebagai peserta Jamkesmas. Masyarakat yang tidak terdaftar tersebut melayangkan protes kepada Puskesmas, tapi karena Puskesmas hanya bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas hanya melemparkan masyarakat untuk bertanya ke Pemerintah Kecamatan. Jika ada komunikasi dan koordinasi yang baik antara Pemerintah Kecamatan dengan Puskesmas, maka hal tersebut tidak akan terjadi dan masyarakat tidak akan berfikir bahwa ia hanya dipermainkan saja.

b. Pencapaian Tujuan Program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno

Tujuan Program Jamkesmas dapat tercapai dengan baik di Kecamatan Baturetno, dilihat dari akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin meningkat, dibuktikan dengan adanya pembaharuan fasilitas dan sarana prasarana di Puskesmas Baturetno. Masyarakat miskin di Kecamatan

Baturetno semakin mengerti manfaat pelayanan kesehatan, yang terlihat dari semakin banyaknya masyarakat miskin yang berobat di Puskesmas. Dari tahun 2011-2013 cakupan masyarakat miskin yang dilayani oleh Puskesmas meningkat, hal tersebut membuktikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas semakin baik dan masyarakat miskin puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas, dengan kata lain tujuan program Jamkesmas telah tercapai di Kecamatan Baturetno.

4 PENUTUP

a. KESIMPULAN

Program Jamkesmas telah terlaksana selama 8 tahun, mulai pada tahun 2005. Pelaksanaan program Jamkesmas di Kecamatan Baturetno sudah diupayakan semaksimal mungkin oleh Puskesmas Baturetno sebagai sarana kesehatan tingkat dasar, yang terdekat diakses oleh masyarakat. Masih banyak keluhan dari masyarakat dalam pelaksanaan Program Jamkesmas, antara lain ketidakcekan dokter saat memeriksa dan syarat rujukan yang banyak dan alurnya yang terlalu berbelit-belit. Program Jamkesmas adalah program

nasional, namun sangat disayangkan tidak ada pembaharuan dan pemutakhiran data dari pemerintah sehingga membuat cakupan peserta Jamkesmas di Kecamatan Baturetno tidak merata.

Tujuan Program Jamkesmas berhasil direalisasikan di Kecamatan Baturetno, dilihat dari semakin berkembangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta meningkatnya akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di wilayah tersebut, dilihat dari meningkatnya angka kunjungan masyarakat miskin yang berobat di Puskesmas menggunakan kartu Jamkesmas.

b. REKOMENDASI

Program Jamkesmas hanya diberikan kepada individu yang masuk dalam daftar penerima manfaat yang diterbitkan oleh Kemenkes yang datanya berasal dari Basis Data Terpadu hasil PPLS (Pendataan Program Perlindungan Sosial) 2011. Tantangannya dalam hal ini adalah mendistribusikan kartu Jamkesmas kepada penerima manfaat yang tercantum dalam daftar tersebut. Dibutuhkan verifikasi data setiap tahun agar kartu Jamkesmas yang

sudah dicetak tidak terbuang sia-sia karena tidak berpemilik, verifikasi data juga dibutuhkan agar tidak ada masyarakat yang lolos terjaring atau tidak terdaftar sebagai peserta Jamkesmas padahal tergolong sebagai masyarakat miskin. Pendataan dan verifikasi sebaiknya dilakukan oleh petugas yang benar-benar mengetahui keadaan ekonomi penduduk di daerah tersebut agar mengurangi kesalahan dalam pendataan.

Pemantauan jumlah penduduk miskin dan peserta Jamkesmas sangat penting untuk sinkronisasi dengan program Jamkesda yang diselenggarakan oleh Pemda. Pemerintah daerah juga harus memantau pendistribusian kartu jamkesmas dengan seksama, agar diketahui apakah terdapat kendala utama di dalam pendistribusian kartu Jamkesmas, juga agar tercipta koordinasi dan komunikasi yang baik antara Pemerintah Kecamatan, Desa dan Puskesmas terkait pelaksanaan Program Jamkesmas.

Selain peningkatan sarana dan prasarana, peningkatan sumber daya manusia juga harus dipenuhi, agar pelayanan kesehatan di Puskesmas semakin prima dan masyarakat lebih bisa merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan.

Persyaratan administrasi dan pendaftaran pasien Jamkesmas yang dirujuk di Rumah Sakit dirasa memberatkan pasien dan membuat pasien menunggu lama, tidak segera dilayani oleh Rumah Sakit. Alangkah baiknya jika syarat tersebut dipermudah, agar pasien Jamkesmas tidak merasa dipersulit dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Kerjasama dan koordinasi antara Rumah Sakit dan Puskesmas harus ditingkatkan lagi, Puskesmas sebaiknya memberikan informasi yang akurat tentang syarat apa saja yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan berapa rangkap yang harus dikumpulkan.

Tujuan Program Jamkesmas yang diumumkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah tercapai di Kecamatan Baturetno. Oleh karena itu, rekomendasi yang diberikan agar pelaksanaan Program Jamkesmas ini dapat menjadi acuan pelaksanaan BPJS Kesehatan yang sedang berlangsung agar lebih baik dari Program Jamkesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Afifuddin. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV Pustaka Setia.

Dunn, William. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

_____ 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik (edisi kedua)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Moleong, Lexy. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Republik Indonesia. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Sekretariat Negara. Jakarta.

Republik Indonesia. 2012. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Sekretariat Negara. Jakarta.

Republik Indonesia. 2012. SK Bupati Wonogiri Tahun 2012 tentang Data KK Miskin/ Miskin Sekali Kecamatan Baturetno. Sekretariat Daerah. Wonogiri.

Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sekretariat Negara. Jakarta.

www.peserta.jamkesmas.jamkesda.net