

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KECAMATAN SUNGAI KAKAP

Oleh :
DONI SETIAWAN
NIM. E21109037

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2016

e-mail : newdonisetiawan@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dimaksudkan untuk mendiskripsikan serta menganalisis faktor-faktor apa saja yang menyebabkan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum terlaksana dengan efektif. Adapun skripsi ini diangkat berdasarkan dari permasalahan yang terjadi didalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sungai Kakap yang antara lain, Kurangnya Sosialisasi program JKN yang belum tuntas dalam hal pembayaran, pelayanan dan serta kepesertaan JKN, Kesulitan dalam penarikan iuran, dan fasilitas pelayanan yang kurang memadai untuk daerah terpencil. Dengan metode penelitian Kualitatif diharapkan bias menjelaskan segala tujuan dan hasil penelitian ini. Kesimpulan dari hasil penelitian ini ialah kurang maksimalnya implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di pengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain : yang pertama, kurangnya komunikasi berupa kurang diadakannya sosialisasi yang menyebabkan pemahaman masyarakat mengenai program JKN sangat minim sekali. Kedua, faktor sumber daya dalam hal ini kurang memadainya fasilitas di dalam implementasi program JKN dirasakan sangat mempengaruhi didalam implementasi program JKN di Kecamatan Sungai Kakap. Ketiga, sikap implementor yang dirasakan sangat kurang mendukung di dalam implementasi program JKN menyebabkan program JKN di Kecamatan Sungai Kakap tidak berjalan dengan optimal. Keempat, struktur birokrasi yang melibatkan banyak pihak menyebabkan implementasi program JKN membutuhkan waktu yang panjang dalam proses pelaksanaannya. Peningkatan sumber daya staf dan fasilitas program Jaminan Kesehatan Nasional kepada masyarakat secara konsisten. Dan juga mengenai menginformasikan prosedur program Jaminan Kesehatan Nasional secara jelas sehingga masyarakat mengerti dan paham mengenai program Jaminan kesehatan Nasional

Kata-kata Kunci : Implementasi, Program Kebijakan, Jaminan Kesehatan Nasional

IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL HEALTH INSURANCE PROGRAM (JKN) IN THE DISTRICT OF THE KAKAP RIVER

Abstract

This research intended to describe and analyze the factors that cause the implementation of national health insurance program has not been implemented effectively. As for the thesis is appointed based on the problems that occurred in the implementation of the national health insurance program, among others, his lack of socialization program JKN, unfinished in terms of payment, service and as well as membership JKN, difficulties in dues, and service facilities are inadequate for the area isolated. With qualitative research methods is expected to explain all the objectives and results of this research. The conclusion of this study is less the maximum implementation of the national health insurance program is influenced by several factors. These factors, among others. The first factor, the lack of communication in the form of less holding of socialization that causes the public's understanding of the program JKN very minimal. Second, resource factors in this case the lack of adequate facilities in the implementation of the program JKN perceived influence in the implementation of the program JKN in the district kakap river. The third attitude perceived implementor very less optimally, fourth, bureaucratic structures involving multiple parties causing JKN program implementation requires a long time in the implementation process. Increase staff resources and facilities of national health insurance program to the

community consistently. And also regarding the procedure to inform the national health insurance program must be clearly so that people know and understand about the national health insurance program

Keywords : *Implementation, policy program, national health insurance, communication, resource, disposition, bureaucratic structures organization.*

A. PENDAHULUAN

Perkembangan Kesehatan adalah hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. UUD 1945 mengamanatkan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu, adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Pada UUD 1945 Perubahan, Pasal 34 ayat 2 menyebutkan bahwa Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pemerintah menjalankan UUD 1945 tersebut dengan mengeluarkan UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan sosial menyeluruh bagi setiap orang dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Dalam UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Persoalan kesehatan ini merupakan tanggung jawab pemerintah, sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 yang menjelaskan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga Negara, oleh karena itu setiap warga Negara berhak mendapatkan perlindungan terhadap kesehatannya baik kesehatan jasmani maupun kesehatan rohani. Dalam pasal 28 H dan Undang-undang nomor 23/1992 tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Kenyataan yang terjadi, derajat kesehatan masyarakat miskin masih rendah ini disebabkan oleh sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan yang memang mahal. Peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh beberapa hal seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran,

kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau sarana kesehatan. Derajat kesehatan yang rendah mempengaruhi terhadap rendahnya produktifitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Dalam SJSN, terdapat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat Indonesia seluruhnya. Sebelum JKN, pemerintah telah berupaya merintis beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, antara lain Askes Sosial bagi pegawai negeri sipil (PNS), penerima pensiun dan veteran, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) Jamsostek bagi pegawai BUMN dan swasta, serta Jaminan Kesehatan bagi TNI dan Polri. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, sejak tahun 2005 Kementerian Kesehatan telah melaksanakan program jaminan kesehatan sosial, yang awalnya dikenal dengan nama program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JPKMM), atau lebih populer dengan nama program Asuransi Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (ASKESKIN). Kemudian sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2013, program ini berubah nama menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

Seiring dengan dimulainya JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Sama halnya dengan program Jamkesmas, pemerintah bertanggungjawab untuk membayarkan iuran JKN bagi fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Kendala-kendala dalam pelaksanaan JKN ini muncul karena program ini diluncurkan tanpa adanya perencanaan yang matang baik dari faktor pembiayaan atau dari sosialisasi sehingga masih banyak masalah yang terjadi mulai dari registrasi peserta, sistem pembiayaan dan pembayaran kesehatan yang dianggap membingungkan masyarakat yang selama ini sudah terlayani dengan sistem Askes, Jamsostek, Jamkesmas, sampai dengan permasalahan pada pelayanan operasional di fasilitas kesehatan. Ini dinyatakan oleh pak Abdul selaku warga Desa Sungai Kakap Kecamatan Sungai Kakap . Berbagai masalah terkait JKN tersebut disinyalir terletak pada sistem yang dianggap belum dipersiapkan dengan baik yaitu terkait dengan sistem sosialisasi, sistem registrasi, sistem rujukan dan sistem

pembiayaan JKN sehingga berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan. Sistem yang diberikan oleh pihak Kecamatan Sungai Kakap dalam sosialisasi dan juga dalam registrasi peserta belum mencapai maksimal dikarenakan hanya dilaksanakan hanya sekitar 6 bulan saja, terhitung dari bulan Mei sampai Oktober, ini berdasarkan pengamatan. Melihat fakta yang terjadi dilapangan sampai saat ini, sepertinya harapan untuk memberikan kesejahteraan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia semakin jauh dari angan-angan apabila permasalahan-permasalahan tersebut tidak segera diatasi dengan baik dan diprediksi dapat memicu munculnya berbagai masalah baru seperti banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang memilih mengundurkan diri dari keikutsertaannya dalam program JKN ini dan adanya penurunan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga berdampak pada penurunan kepuasan dan keselamatan pasien. Permasalahan lain yang diprediksi dan diperkirakan dapat terjadi yaitu JKN tidak dapat menjangkau keseluruhan lapisan masyarakat karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti distribusi penduduk yang tidak merata. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa masyarakat yang tinggal di daerah desa atau terpencil tidak dapat memperoleh

jaminan kesehatan nasional secara layak karena minimnya dana yang disalurkan ketempat tersebut, terkendala faktor geografi, minimnya ketersediaan sarana dan prasarana serta kualitas pelayanan kesehatan yang rendah dikarenakan di daerah kecamatan Sungai Kakap masih banyak terdapat dusun-dusun atau desa-desa yang terpencil bahkan beberapa wilayah harus menggunakan speedboat atau sampan untuk mencapai kantor kecamatan Sungai Kakap hanya untuk sekedar mendaftar menjadi anggota JKN. Masyarakat miskin yang menerima atau mendaftar JKN di Kecamatan Sungai Kakap pada tahun 2014 sementara berjumlah 29.474 jiwa. Sementara masyarakat miskin yang belum menerima atau terdaftar dalam JKN di Sungai Kakap sampai akhir tahun 2014 mencapai 34.363 jiwa. Dengan demikian ini dapat dikatakan bahwa program JKN ini belum sepenuhnya mencapai sasaran yang diinginkan. Hal ini dikarenakan di Kecamatan Sungai Kakap khususnya tidak sepenuhnya bisa menjalankan program tersebut mengingat masih banyak persoalan yang harus mereka hadapi yang dimana seperti sosialisasi sistem JKN dalam hal pembayaran, pelayanan dan serta kepesertaan JKN, fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai dan persebarannya kurang merata khususnya

bagi daerah terpencil dan kepulauan dengan tingkat utilitasi yang rendah akibat kondisi geografis dan tidak memadainya fasilitas kesehatan pada daerah tersebut, Untuk pekerja sektor informal nantinya akan mengalami kesulitan dalam penarikan iurannya setiap bulan karena pada sektor tersebut belum ada badan atau lembaga yang menaungi sehingga akan menyulitkan dalam penarikan disektor informal tersebut.

Untuk mencapai tujuan yang diinginkan dalam program JKN ini maka pelayanan itu harus memenuhi berbagai syarat sebagai berikut dapat dijangkau (*accessible*), dapat dipikul biayanya (*affordable*), mudah diterapkan (*Afficable*), wajar (*appropriate*), bermutu (*quality*), efisien (*efficient*).

B. Kerangka Teori dan Metodologi

1. Implementasi kebijakan

Secara etimologis implementasi dapat dimaksudkan sebagai suatu aktivitas yang berkaitan dengan penyelesaian suatu pekerjaan dengan penggunaan sarana (alat) untuk memperoleh hasil. Implementasi dipandang secara luas mempunyai makna pelaksanaan undang-undang dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan dalam upaya untuk

meraih tujuan-tujuan kebijakan atau program-program. Implementasi pada sisi yang lain merupakan fenomena yang kompleks yang mungkin dapat dipahami sebagai suatu proses, suatu keluaran (output) maupun sebagai suatu dampak (outcome). Suatu kebijakan tidak akan berjalan dengan baik apabila tidak diimplementasikan terlebih dahulu. Oleh karena itu, perlu kiranya untuk kita ketahui lebih dahulu makna atau pengertian implementasi itu sendiri.

Menurut Ripley dan Franklin (dalam Winarno, 2007:145) berpendapat bahwa :

“implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijaksanaan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*). Istilah implementasi menunjuk pada sejumlah kegiatan yang mengikuti pernyataan dan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang diinginkan oleh para pejabat pemerintah implementasi mencakup tindakan-tindakan (tanpa tindakan-tindakan) oleh berbagai aktor, khususnya para birokrat, yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan.”

Lebih jauh menurut mereka, implementasi mencakup banyak macam kegiatan. *Pertama*, badan-badan pelaksana yang ditugasi oleh undang-undang dengan

tanggung jawab menjalankan program harus mendapatkan sumber-sumber yang dibutuhkan agar implementasi berjalan dengan lancar. Sumber-sumber ini meliputi personil, peralatan, lahan tanah, bahan-bahan mentah, dan di atas semuanya berupa uang. *Kedua*, badan-badan pelaksana mengembangkan bahasa anggaran dasar menjadi arahan-arahan konkret, regulasi, serta rencana-rencana dan desain program. *Ketiga*, badan-badan pelaksana harus mengorganisasikan kegiatan-kegiatan mereka dengan menciptakan unit-unit birokrasi dan rutinitas untuk mengatasi beban kerja. Akhirnya, badan-badan pelaksana memberikan keuntungan atau pembatasan kepada para pelanggan atau kelompok-kelompok target. Mereka juga memberikan pelayanan atau pembayaran atau batasan-batasan tentang kegiatan ataupun lainnya yang bisa dipandang sebagai wujud dari keluaran yang nyata dari suatu program.

Sementara itu, Grindle (dalam Winarno, 2007:146) juga memberikan pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, implementasi adalah membentuk suatu kaitan yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah.

Oleh karena itu, tugas implementasi mencakup terbentuknya “*a policy delivery*

system,” dimana sarana-sarana tertentu dirancang dan dijalankan dengan harapan sampai pada tujuan-tujuan yang diinginkan. Dengan demikian, kebijakan publik secara luas mencakup tentang tujuan, sasaran, dan sarana yang diterjemahkan ke dalam program-program tindakan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang dinyatakan dalam kebijakan.

Setelah dibuat suatu kebijakan, tahap selanjutnya yang sangat krusial adalah tahap implementasi kebijakan. Hal ini didasarkan bahwa suatu kebijakn atau program haruslah diimplementasikan agar mempunyai dampak yang sesuai dengan yang diinginkan.

Menurut Van meter dan Van Horn (dalam Agustino, 2006:139) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang digariskan dalam keputusan kebijaksanaan.

Selanjutnya Mazmanian dan Sabatier (dalam Agustino, 2006:139) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai

“Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat

pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya.”

Dari definisi di atas tersebut dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yaitu: (1) adanya tujuan atau sasaran kebijakan; (2) adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan; (3) adanya hasil kegiatan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakn itu sendiri. Hal ini sesuai pula dengan apa yang diungkapkan oleh Lester dan Stewart Jr. (dalam agustino, 2006:139) dimana mereka katakan bahwa implementasi sebagai suatu proses dan suatu hasil (*output*). Keberhasilan suatu implementasi kebijakan dapat diukur atau dilihat dari proses dan pencapaian tujuan hasil akhir (*output*), yaitu: tercapai atau tidaknya tujuan-tujuan yang ingin diraih.

Hal ini tak jauh berbeda dengan apa yang diutarakan oleh Grindle (1980) (dalam Agustino, 2006:139) sebagai berikut: Pengukuran keberhasilan Implementasi dapat dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan program sesuai dengan yang telah ditentukan yaitu melihat pada *action* program dari individual proyek dan apakah tujuan program tersebut tercapai.

Menurut Edwards III (dalam Winarno, 2007:174-202) Implementasi kebijakan adalah sebagai berikut :

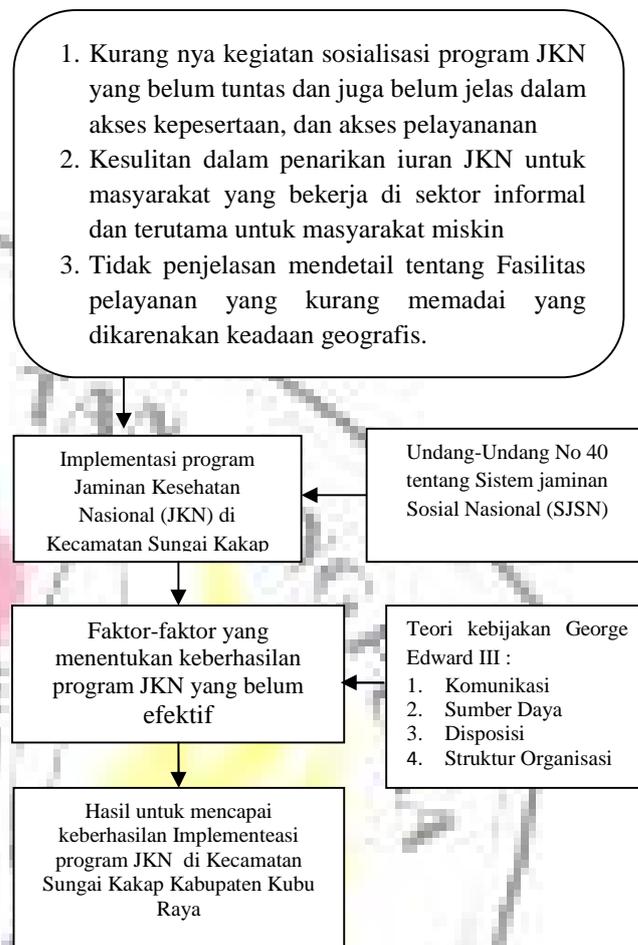
“Tahap pembuatan kebijakan antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya. Jika suatu kebijakan tidak tepat atau tidak dapat mengurangi masalah yang merupakan sasaran dari kebijakan, maka kebijakan itu mungkin akan mengalami kegagalan sekalipun kebijakan itu diimplementasikan dengan sangat baik. Sementara itu, suatu kebijakan yang cemerlang mungkin juga akan mengalami kegagalan jika kebijakan tersebut kurang diimplementasikan dengan baik oleh para pelaksana kebijakan.”

Menurut Nugroho (dalam Angreni, 2012:14) bahwa implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah

kebijakan dapat mencapai tujuannya. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan derivate atau turunan dari kebijakan publik tersebut. Oleh karena itu, implementasi kebijakan yang telah dijelaskan Nugroho merupakan dua pilihan, dimana yang pertama langsung mengimplementasikan dalam bentuk program dan pilihan kedua melalui formulasi kebijakan. Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan tahapan yang sangat penting dalam keseluruhan struktur kebijakan, karena melalui prosedur ini proses kebijakan secara keseluruhan struktur kebijakan, karena melalui prosedur ini proses kebijakan secara keseluruhan dapat dipengaruhi tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan. Hal ini dipertegas oleh Udoji (dalam Agustino, 2006:140) mengatakan bahwa pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan hanya akan sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan.

2. Kerangka Pikir

Bagan Kerangka Pikir



3. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti menggunakan penelitian deskriptif dengan teknik analisis data kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan atau menggambarkan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi,

atau kecenderungan yang sedang berlangsung.

Subyek penelitian adalah implemetor yaitu pejabat yang terkait pada Program JKN, yaitu Sekretaris Camat Kecamatan Sungai Kakap, Kepala puskesmas kecamatan Sungai Kakap, Pengelola program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sungai kakap, Pengambilan subyek ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan ini berdasarkan pengamatan bahwa orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan. Sedangkan objek penelitian adalah tentang kebijakan pemerintah dalam mengimplementasikan program Jaminan Kesehatan Nasional kepada masyarakat di Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten KubuRaya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam upaya memperoleh data adalah dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selain itu, aktivitas dalam analisis data terdiri dari 3 tahap yaitu meringkas data (*data reduction*), memaparkan (*data display*), dan menyimpulkan (*verification*). Sedangkan untuk mendapatkan validitasnya menggunakan teknik triangulasi.

C. Hasil Pembahasan

Dari pemahaman Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diatas dapat terlihat bahwa implementasi kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional khususnya di Kecamatan Sungai Kakap kurang berhasil diimplementasikan.

Dengan melihat pernyataan tersebut di atas telah membuktikan bahwa implementasi kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional masih belum berjalan dengan efektif. Untuk menjawab pertanyaan tersebut pada pembahasan ini penulis akan menganalisis Faktor-faktor yang menghambat implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sungai Kakap yang belum efektif.

Implementasi kebijakan merupakan proses kegiatan yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu kebijakan. Implementasi kebijakan lebih menekankan pada tataran pelaksana atau aksi dari kebijakan setelah ditetapkan oleh pemerintah. Keberhasilan suatu kebijakan publik sangat ditentukan oleh bagaimana kebijakan public tersebut diimplementasikan.

Kebijakan publik akan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat apabila aparat pelaksananya mempunyai

kemampuan memahami tuntutan masyarakat, tidak kaku dalam memahami prosedur dan aturan-aturan formal, mengedepankan kepentingan masyarakat, peka terhadap ketidakadilan dan ketidakpuasan masyarakat, dan dalam setiap langkah dan tindakannya berusaha melakukan penyesuaian terhadap perkembangan kebutuhan masyarakat.

Beberapa faktor disinyalir memiliki peran penting dalam keberhasilan proses implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sungai Kakap. Berdasarkan model implementasi yang dikemukakan oleh Edward III, peneliti akan membalas empat variabel dikaitkan dengan hasil penelitian yang didapatkan selama dilapangan.

Faktor pertama yang berpengaruh menurut Edward III adalah faktor komunikasi. Komunikasi dalam hal ini diartikan sebagai proses penyampaian informasi kebijakan kepada pelaksana kebijakan dan kelompok sasaran. Implementasi akan berjalan efektif apabila ukuran-ukuran dan tujuan-tujuan kebijakan dipahami oleh individu-individu yang bertanggung jawab dalam penncapaian tujuan kebijakan. Kejelasan ukuran dari tujuan kebijakan dengan demikian perlu dikomunikasikan secara tepat dengan para pelaksana. Konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan

tujuan perlu dikomunikasikan sehingga implementor mengetahui secara tepat ukuran maupun tujuan kebijakan itu.

Komunikasi dalam organisasi merupakan suatu proses yang amat kompleks dan rumit. Seseorang bisa menahannya hanya untuk kepentingan tertentu, atau menyebarkan. Berdasarkan hasil penelitian, dalam proses implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Sungai Kakap, pelaksanaan sosialisasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) jarang dilakukan dan juga hanya dilakukan dalam jangkang waktu 5-6 bulan saja dan dilakukan tidak secara tuntas setidaknya masih harus dilakukan mengingat banyak masrakat Kecamatan Sungai Kakap yang letak wilayah geografisnya jauh dari pusat kecamatan sungai kakap. Itu yang mem buat sebagian besar penduduk kecamatan Sungai Kakap belum mengerti tentang sistem kepesertaan dan juga sistem pembayaran program Jaminan Kesehatan Nasional. Dari hasil penelitian mengenai faktor komunikasi pada implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Sungai Kakap, diketahui bahwa dalam proses implementasi kebijakan Program Jaminan Kesehatan Nasional di kecamatan Sungai Kakap, implementor kurang melakukan sosialisasi kebijakan baik secara formal

maupun informal. Sosialisasi menjadi tidak efektif jika dikaitkan dengan waktu sosialisasi yang jarang dan dilakukan pada tahun 2014 bekisar bulan april-agustus oleh implementor dikarenakan tidak ada konsistensi dan juga kejelasan yang dijelaskan dalam teori Edward III yang dimana kebijakan yang di transmisikan kepada para pelaksana, dalam pelaksanaanya sosialisasi hanya dilakukan sekali sejak itupun hanya dengan mengumpulkan ketua RT dan RW kemudian diberikan informasi mengenai program JKN. Untuk mencapai sosialisasi yang efektif tentunya harus dilakukan secara intensif dan adanya kejelasan dalam penyampaian informasi melalui media yang memadai yang sesuai dengan daerah Kecamatan Sungai Kakap. Sosialisasi informal yang dilakukan tidak dapat menjamin bahwa sosialisasi informal yang digunakan tidak didukung dengan sosialisasi formal maka sosialisasi yang dilakukan tidak akan dapat menyampaikan maksud dan tujuan kebijakan secara utuh bahkan dapat memunculkan persepsi berbeda-beda diantara penerima informasi.

Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang ditetapkan sudah jelas dan logis, tetapi buka hanya faktor tersebut yang mempengaruhi pengimplementasian suatu program. Faktor sumber daya juga mempunyai pengaruh yang sangat penting.

ketersediaan sumber daya dalam melaksanakan sebuah program merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan. Dalam hal ini sumber daya yang dimaksud adalah sumber daya staf, sumber daya informasi, sumber daya wewenang dan sumber daya fasilitas untuk mendukung jalannya implementasi program jaminan kesehatan nasional (JKN) khususnya di wilayah Kecamatan Sungai Kakap. Indikator sumber daya dalam masalah utama dalam implementasi program adalah sumber daya manusianya (staf). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusianya yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah staf yang cukup serta memiliki kemampuan yang sesuai untuk menjalankan program tersebut.

D. KESIMPULAN

Dengan memperhatikan pembahasan yang telah peneliti utarakan sebelumnya, maka beberapa kesimpulan yang dapat peneliti sampaikan berkenaan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Sungai Kakap yang belum efektif berhasil

adapun faktor-faktor yang dimaksud diantaranya yaitu :

1. Komunikasi

Dalam implementasi kebijakan publik, semakin baik koordinasi komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Komunikasi antara pihak-pihak terkait akan membantu dalam proses implementasi kebijakan public, karena dengan berkoordinasi maka akan ada banyak pihak yang memahami tujuan dan saran kebijakan tersebut.

Dalam mensosialisasikan sebuah kebijakan tentunya harus melalui komunikasi yang memiliki transmisi, kejelasan dan konsistensi yang sesuai dengan pihak terkait. Akar dalam pelaksanaannya tidak akan mendapat kesulitan sehingga kebijakan yang ingin disosialisasikan kepada masyarakat dapat memperoleh hasil yang maksimal. Salah satu penyebab kurangnya pemahaman masyarakat terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional adalah kurangnya diadakannya sosialisasi sehingga masyarakat kurang menganal pemahaman tentang program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

2. Sumber Daya

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumberdaya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Menurut Teori Edward III Dengan adanya sumber daya manusia (staf) yang berkualitas maka tidak menuntut kemungkinann sumber daya pendukung lainnya dapat dikelola dan dimanfaatkan dalam upaya pencapaian keberhasilan implementasi program JKN di Kecamatan Sungai Kakap dengan tujuan mensosialisasikan visi dan misi dari kebijakan public tersebut. Menurut Teori Edward III Sumber daya fasilitas berupa sarana dan prasarana kebijakan juga merupakan hal yang perlu diperhatikan. Jika sebuah kebijakan yang diimplementasikan tidak didukung dengan ketersediaan sarana dan prasarana, akan terjadi ketidak sesuain antara sasaran dengan hasil. Dalam hal ini, sumber daya di Kecamatan sungai Kakap masihterbilang minim adalah jarak lokasi puskesmas dan juga jarak lokasi warga sungai kakap dengan kantor BPJS lumayan jauh dengan memakan waktu sekitar satu setengah jam atau lebih dariitu apabila harus

menyeberang pulau yang mengakibatkan banyak warga miskin kesulitan untuk mendapatkan kepesertaan JKN ditambah lagi.

3. Disposisi

Sikap penerimaan dan penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Kurangnya perhatian pemerintah dalam hal ini pihak implementor program Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Sungai Kakap dalam hal ini masih banyaknya masyarakat miskin yang tidak terdata sebagai penerima Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mengakibatkan inkonsistennya sikap pelaksana di kecamatan sungai kakap dalam menjalankan tugasnya sehingga akan memungkinkan pihak kecamatan melakukan hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan agar tidak menimbulkan masalah yang berlarut-larut. Banyak kritikan dan masukan dari masyarakat mengenai sikap implmntasi di dalam melaksanakan tugasnya.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang panjang dan melihatkan berbagai pihak dalam implmentasi program Jaminan

Kesehatan nasional menimbulkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks sehingga aktivitas organisasi tidak fleksibel. Prosedur yang panjang dan kompleks ini tentunya memerlukan sumber daya yang memadai serta waktu yang relative lama dalam melewati tahap-tahap tersebut yang menimbulkan kurangnya tingkat koordinasi dalam pelaksanaanya dari pihak pembuat dan pelaksana suatu program. Selain itu, kendala dari implementasi yang dihadapi juga berupa fragmentasi atau penyebaran kewenangan yang tidak jelas bagi pelaksana implemntasi program Jaminan Kesehatan Nasional.

E. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakuka peneliti merasa sangat perlu untuk memberikan masukan agar kedepannya proses implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sungai Kakap lebih baik. Adapun saran yang dapat diberikan penulis sebagai suatu masukan adalah sebagai berikut :

1. Para Pelaksana program Jaminan Kesehatan nasional terutam mereka yang melakukan survey terhadap siapa

saja yang berhak mendapatkan kepesertaan JKN sebaiknya lebih meningkatkan tugasnya lebih detail lagi sehingga sasaran dari program Jaminan Kesehatan Nasional dapat jelas dan tepat dengan bekerja sama dan juga membuat komunikasi yang baik dalam hal kejelasan dan konsistensi yang melibatkan para RT/RW setempat terutama di Kecamatan Sungai Kakap dalam hal sosialisasi dan juga tata cara pembayaran iuran kepesertaan program JKN kepada warga miskin yang berhak menerima Kepesertaan JKN.

2. Peningkatan sumber daya staf dan fasilitas program Jaminan Kesehatan Nasional kepada masyarakat secara konsisten. Dan juga mengenai juga menginformasikan prosedur program Jaminan Kesehatan Nasional secara jelas sehingga masyarakat mengerti dan paham mengenai program Jaminan Kesehatan Nasional
3. Perlu ditingkatkan sikap implementor dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional sehingga di dalam implementasi masalah-masalah-masalah yang terjadi pada implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Sungai Kakap dapat terselesaikan sebelum tahun 2019.

F. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam pelaksanaan penelitian ini, ada beberapa kendala yang dirasakan peneliti sehingga menimbulkan kesulitan dalam pelaksanaan penelitian. Keterbatasan yang dialami peneliti dalam pelaksanaan penelitian diantaranya :

1. Kurangnya keterbukaan informan dalam memberikan informasi terkait permasalahan yang ada hal ini dikarenakan adanya perasaan takut kepada atasan apabila memberikan penilaian yang negatif. Serta adanya kecurigaan karena khawatir penulis akan menulis mengenai kejelekan-kejelekan instansi sehingga penulis harus lebih keras menggali informasi mengenai permasalahan yang diteliti.
2. Kurangnya keterampilan peneliti dalam merangkai kalimat menyebabkan peneliti mengalami kesulitan untuk menuangkan pemikiran-pemikiran ke bentuk tulisan.
3. Peneliti menyadari bahwa dalam melakukan penelitian dengan tema “Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sungai Kakap” masih dirasakan banyak kekurangan dan kelemahan karena peneliti sendiri masih tergolong baru dan pemula dalam

melakukan penelitian ilmiah. Kelemahan tersebut khususnya pada keterbatasan dalam melakukan wawancara teknik pengumpulan data dan analisis data.

Satori, Djam'an & Aan Komariah.2009.*Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta; Bandung.

Subarsono, AG.2010.*Analisis Kebijakan Publik:Konsep, teori, dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Sugiyono.2004.*Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta; Bandung.

_____.2008.*Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta; Bandung.

_____.2010.*Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta; Bandung.

Tangkilisan, Hessel Nogi S.2004.36 *Kasus Kebijakan Publik Asli di Indonesia*.BPFE- Yogyakarta; Yogyakarta.

Tachjan.2006.*Implementasi Kebijakan*.AIPI; Bandung.

Tim Dosen Fisip.2012.*Pedoman Penulisan Skripsi FISIP UNTAN*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas TanjungPura; Pontianak.

Winarno, Budi.2002.*Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Media Presindo; Yogyakarta.

Widodo, Joko.2010. *Analisis Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi Analisis Prose Kebijakan Publik*. Bayumedia Publishing; Malang

G. REFERENSI

Agustino, Leo.2006. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*.Alfabeta; Bandung.

Awang, Azam. 2010. *Implementas Pemberdayaan Pemerintah Desa*. Pustaka Pelajar; Yogyakarta.

Bdajuri, Abdul Kahar & Yuwono Teguh.2003. *Kebijakan Publik: Konsep & Strategi*. Jurusan Ilmu Pemerintahan FISIP Undip;Semarang.

Indiahono, Dwiyanto. 2009. *Administrasi Publik: Model Konsep dan Aplikasi*.Gaya Media; Yogyakarta.

Masyhuri & Zainudin.2008.*Metode Penelitian Pendekatan Praktis dan Aplikatif*.PT Refika Aditama; Bandung.

Moleong, Lexy J.2006.*Metode Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya; Bandung.

Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. PT Elex Media Komputindo; Jakarta.

Riduwan.2010.*Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru Karyawan dan Penelitian Pemula*. Alfabeta; Bandung.

Santosa, Pandji.2009.*Administrasi Publik Teori dan Aplikasi Good Governance*. PT Refika Aditama; Bandung.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH / PUBLIKASI
 KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : DONI SETIAWAN
 NIM / Periode lulus : E21109037 /
 Tanggal Lulus : 13 JANUARI 2016
 Fakultas/ Jurusan : ISIP / ILMU ADMINISTRASI
 Program Studi : ILMU ADMINISTRASI NEGARA
 E-mail address/ HP : NEWDONISETIAWAN@GMAIL.COM/089604571574

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa ..PUBLIKA.....*) pada Program Studi ILMU ADMINISTRASI.... Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul**):

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)
 DI KELAMATAN SUNGAI KAKAP

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di Internet atau media lain):

- Secara *fulltext*
- content* artikel sesuai dengan standar penulis jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.



Segetahui/ disetujui
 Pengelola Jurnal
 Dr. Pardi, M. AB
 NIP. 197709052002121002

Dibuat di : Pontianak
 Pada tanggal : 18 JULI 2016.....

DONI SETIAWAN
 NIM. E21109037.....

Catatan :
 *tulis nama jurnal sesuai prodi masing-masing
 (*Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sociologique*)

Setelah mendapat persetujuan dari pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author)