EVALUASI STANDARISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS ALIANYANG KELURAHAN SUNGAI BANGKONG KECAMATAN PONTIANAK KOTA

Cendy Dwi Arinta, Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tanjungpura, Pontianak, email**:** cendy.arinta89@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci: Evaluasi Standarisasi, Standarisasi Program, Masyarakat Miskin, Updating Data

Judul penelitian ini adalah "Evaluasi Standarisasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota". Penulisan Skripsi ini dimaksudkan untuk memberikan pemahaman mengenai Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota. Mengingat masih banyaknya masyarakat miskin yang tidak terjamah oleh Program Jamkesmas ini. Adapun jenis penelitian yang penulis gunakan yaitu penelitian Evaluasi dengan pendekatan kualitatif. Ada 3 standarisasi yang ditetapkan. Pertama tentang standarisasi pelayanan, standarisasi pelayanan dalam pelaksanaan program Jamkesmas belum efektif dan efisien karena masih terdapat masalah-masalah yang cukup krusial. Kedua tentang kemampuan manajemen, kemampuan manajemen yang ada belum baik dikarenakan keterlambatan aliran dana dari Pemerintah Pusat, diakibatkan tidak adanya *updating* data secara berkala. Ketiga tentang fasilitas yang memadai, fasilitas yang ada sudah baik karena semua fasilitas di Puskesmas sudah disediakan sesuai dengan kebutuhan dan dimanfaatkan secara maksimal.

ABSTRACT

Keywords: Standardization Evaluation, Program Standardization, Poor People, Data Updating.

The title of this research is "Program Standardization Evaluation of Community Health Insurance in Community Health Center of Alianyang in Sungai Bangkong Village, City Pontianak Sub-District." This thesis was written to inform the Implementation of Community Health Insurance Program in Community Health Center of Alianyang, Sungai Bangkong Village, City Pontianak Sub-District. It was because there were still many poor people that had not been covered by this health insurance program. This research is qualitative evaluative. The standardization include that of services, management, and facility. The services in the community health insurance were not effective and efficient due to quite serious matters. The management performance was not good due the late money transfer from the central goverment. Its constraint was resulted by the absence of periodical data updating. The facilities were considered good because all facilities in Community Health Center were already supplied as required and functioned maximally.

A. PENDAHULUAN

Masalah kemiskinan merupakan masalah yang selalu ada pada setiap Negara, meskipun zaman telah memasuki era globalisasi namun tidak dapat dipungkiri masalah kemiskinan selalu menjadi penghambat kemajuan tiap-tiap negara. Permasalahan kemiskinan tidak hanya terdapat di Negara-negara berkembang saja bahkan di Negara maju juga mempunyai masalah dengan kemiskinan. Kesadaran tentang pentingnya jaminan perlindungan sosial terus berkembang sesuai amanat pada perubahan UUD 1945 Pasal 34 ayat 2, yaitu menyebutkan bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945. Terbitnya UU Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), menjadi suatu bukti yang kuat bahwa pemerintah dan pemangku kepentingan terkait memiliki komitmen yang besar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyatnya. Karena melalui SJSN sebagai salah satu bentuk perlindungan sosial pada hakekatnya bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Berdasarkan konstitusi dan Undang-Undang tersebut, Kementerian Kesehatan sejak tahun 2005 telah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Sosial, dimulai dengan program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat Miskin/JP-KMM (2005) atau lebih dikenal dengan program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (ASKESKIN) 2005-2007 yang kemudian berubah nama menjadi program Jamkesmas sampai dengan sekarang. Kesemuanya memiliki tujuan yang sama yaitu melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dengan prinsip asuransi kesehatan sosial.

Jamkesmas adalah bentuk belanja bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan tidak mampu serta peserta lainnya yang iurannya dibayar oleh pemerintah. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin.

Didalam program Jamkesmas ini, terdapat syarat standarisasi yang telah ditetapkan, yang mana syarat-syarat tersebut meliputi, standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, kemampuan manajemen Rumah Sakit serta fasilitas yang memadai. Syarat-syarat tersebut ditetapkan guna mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan.

B. PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT

Tahapan yang cukup penting dan sering terlupakan efektifitasnya dalam kontes kebijakan publik adalah evaluasi kebijakan. Sudah menjadi rahasia umum bahwa senbagian besar kebijakan publik di Indonesia secara formal telah dilakukan evaluasi dengan baik. Namun demikian substansi kebijakan tersebut ternyata tidak tercapai secara efektif, bahkan sebagian lagi mengalami kagagalan. Evaluasi yang sangat penting ini tentunya untuk menguji tingkat kegagalan dalam keberhasilan, keefektifan dan efisiensinya.

Menurut Nugroho (2004:183) menyatakan bahwa evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai sejauh mana keefektifan kebijakan guna dipertanggungjawabkan kepada konsistenannya. Sejauh mana tujuan dicapai. evaluasi diperlukan untuk melihat kesenjangan antara “harapan” dengan “kenyataan”.

Ismail Nawawi (2009:174), evaluasi program merupakan evaluasi terhadap kinerja program. Sebagaimana diketahui bahwa program dapat didefinisikan sebagai kumpulan kegiatan-kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa insatansi pemerintah ataupun dalam rangka kerjasama dengan masyarakat, atau yang merupakan partisipasi aktif masyarakat,

guna mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.

Rutman mengatakan bahwa evaluasi adalah *Program evaluation refers the use of methods to measure the effectiveness of operating programs.*

Indikator/standarisasi/kriteria yang digunakan untuk melihat keberhasilan pelaksanaan program Jamkesmas khususnya di Puskesmas Alianyang terdiri dari 4 kriteria, yaitu, standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, kemampuan manajemen dan fasilitas yang memadai. Dari ke empat indikator tersebut, penulis hanya membahas 3 kriteria, yaitu standarisasi pelayanan, kemampuan manjemen dan fasilitas yang memadai. Sedangkan standarisasi tarif hanya dipergunakan untuk Rumah Sakit dengan menggunakan paket INA-DRG.

C. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Evaluasi yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui sejauhmana pelaksanaan program Jamkesmas di Puskesmas Alianyang, apakah kegiatan sudah berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan, sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah.

Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Bidang Kepesertaan Jamkesmas PT. Askes, Kabid PL & Promkes Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Kepala UPK Puskesmas Alianyang dan masyarakat pengguna Jamkesmas di Puskesmas Alianyang. Informan tersebut dipilih karena dapat memberikan data dan gambaran yang lebih konkrit, lengkap dan objektif tentang masalah yang diteliti.

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah observasi, wawancara, penyebaran kuesioner dan dokumentasi. Sedangkan instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah panduan observasi, pedoman wawancara, daftar pertanyaan/kuesioner dan alat pencatat dokumen.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif, data diperoleh dari berbagai sumber, sedangkan teknik keabsahan data dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik triangulasi dan saturasi data.

D. EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT.

1. Standarisasi Pelayanan

Berkaitan dengan standarisasi pelayanan, maka penulis harus memperoleh informasi dari Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35thn), siapa saja yang menjadi sasaran program Jamkesmas, berikut kutipan wawancara, "Konsep Jamkesmas sama dengan asuransi lainnya, jadi punya wilayah binaan. Wilayah binaan Puskesmas ini adalah di Kelurahan Sungai Bangkong, jadi melayani peserta yang berdomisili di kelurahan Sungai Bangkong."

Selanjutnya berkaitan dengan standarisasi pelayanan, penulis juga harus memperoleh informasi dari Kabid PL & Promkes (40 thn), siapa saja yang menjadi sasaran program Jamkesmas, berikut kutipan wawancara: "Masyarakat yang menjadi sasaran dari program Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang melalui data Badan Pusat Statistik (BPS) dengan kriteria kemiskinan menurut indikator Badan Pusat Statistik (BPS), namun data selama ini yang digunakan adalah data peserta tahun 2008, tidak adanya updating data peserta lagi.

Hal senada juga diungkapkan oleh Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn), masyarakat yang menjadi sasaran program Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang telah di data dari pihak Badan Pusat Statistik (BPS), berikut kutipan wawancara, "Masyarakat yang menjadi sasaran program Jamkesmas adalah masyarakat miskin yang telah di data dari pihak Badan Pusat Statistik (BPS) dan memenuhi kriteria yang ada, data peserta di ambil dari data tahun 2008."

Analisis, didapatkan bahwa masyarakat yang menjadi sasaran program

Jamkesmas adalah masyarakat miskin sesuai data yang didapatkan dari pihak Badan Pusat Statistik (BPS) kota Pontianak dengan kriteria kemiskinan yang telah ditentukan. Namun data yang digunakan adalah data 2008, yang mana tidak adanya *updating* data peserta lagi. Pelaksanaan program Jamkesmas dilaksanakan sebagai amanat UUD 1945 Pasal 28H ayat (1), yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal tersebut tidak sejalan dengan UUD yang telah dicetuskan, ternyata masih banyak masyarakat miskin yang tidak terjamah.

Sementara itu, untuk mengetahui seperti apa kriteria masyarakat yang berhak mendapatkan Jamkesmas, penulis harus memperoleh informasi dari Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn) berikut kutipan hasil wawancara: "Sebenarnya itu bukan ranahnya kesehatan yang menjawab, cuma kriteria itu datangnya juga dari RT/RW sampai tingkat Kelurahan. Jadi yang menseleksi itu dari RT/RW dulu, ketua RT/RW melihat bahwa keluarga ini keluarga tidak mampu yang masuk kedalam kategori-kategori miskin itu tadi akhirnya mendapatkan kartu Jamkesmas dan kartu Jamkesmas ini bisa digunakan untuk pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas ini. Untuk lebih tahu tentang kriteria sebenarnya di RT/RW nya. Misalnya, pendapatan dalam sebuah kurang dari atau dibawah berapa ratus ribu."

Hal senada juga diungkapkan Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn), berikut kutipan wawancara: "Dalam hal ini, PT. Askes bukan yang menentukan seperti apa kriteria masyarakat yang berhak mendapatka kartu Jamkesmas, akan tetapi sesuai dengan peraturan Pemerintah yang selanjutnya dilaksanakan oleh pihak Badan Pusat statistik yang mengolah di lapangan, yang data tersebut didapatkan dari masing-masing RT/RW setempat."

Jawaban yang senada juga diperoleh dari Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn) berikut kutipan wawancara,"Dinas Kesehatan tidak mempunyai otoritas untuk menentukan seperti apa kriteria tersebut, akan tetapi untuk lebih jelas ditanyakan kepada pihak Badan Pusat Statistik (BPS) yang mendapatkan data dari lapangan melalui RT/RW setempat.

Berdasarkan uraian diatas, sangat jelas bahwa yang menentukan kriteria masyarakat miskin yang berhak mendapatkan kartu Jamkesmas adalah Badan Pusat Statistik (BPS) yang memperoleh data dilapangan dari pihak RT/RW setempat, keluarga mana yang berpenghasilan dibawah rata-rata. Jadi pihak lain tidak mempunyai otoritas dalam menetukan kriteria tersebut.

Selanjutnya berkaitan dengan standarisasi pelayanan, maka perlu diketahui juga dari pihak Puskesmas Alianyang, Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota, apakah pelayanan yang telah dilaksanakan sesuai aturan/pedoman kerja, berikut kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn): "Di kota ini, jelas sekali peraturannya. Seluruh peserta Jamkesmas wajib mendapatkan pelayanan gratis. Pelayanan yang ada diberikan sesuai standar yang ada di Puskesmas untuk pelayanan kesehatan dasar, jadi mulai dari pelayanan poli umum untuk pengobatan penyakit-penyakit umum sampai mendapatkan obatnya dari apotik, juga pelayanan di poli-poli lainnya misalnya di poli KIA untuk mendapatkan pelayanan pemerikasaan kehamilan, di poli KB untuk mendapatkan KB gratis serta di poli gigi untuk tindakan-tindakan tertentu untuk pelayanan kesehatan gigi dasar, misalnya pencabutan gigi sederhana, penambalan gigi sederhana, semua gratis untuk peserta Jamkesmas."

Hal senada juga disampaikan oleh Kabid PL & Promkes Dinkes (40thn), berikut kutipan wawancara: "Sampai saat ini pelayanan telah dilaksanakan sesuai aturan/pedoman kerja, pihak Puskesmas telah melaksanakan sesuai aturan yang ada. Melayani masyarakat sesuai kebutuhan dan standar yang ada. Semua itu sesuai dengan Standar Operasi

Prosedur (SOP) di Pusat Pelayanan Kesehatan (PPK)."

Analisis, didapatkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Alianyang sudah dilaksanakan sesuai aturan atau pedoman kerja, sehingaa dalam pelaksanaannya masyarakat mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka masing-masing, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam mengambil tindakan untuk menangani peserta Jamkesmas di Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota.

Sementara itu, untuk mengetahui upaya apa saja yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak, PT. Askes dan Puskesmas Alianyang untuk meningkatkan kualitas pelayanan jamkesmas, berikut kutipan wawancara dengan Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn): "Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam peningkatan kualitas pelayanan, yaitu melakukan monitoring dan evaluasi terhadap tempat-tempat pelayanan kesehatan, terutama di Puskesmas dan Rumah Sakit yang melayani peserta Jamkesmas dan melakukan pertemuan rutin dengan Puskesmas."

Kutipan wawancara dengan Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn): "Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Jamkesmas, pihak PT. Askes melakukan penempatan orang-orang yang khusus melayani peserta Jamkesmas di masing-masing pusat pelayanan kesehatan agar masyarakat bisa bertanya langsung kepada petugas yang dikirim dari PT. Askes, sehingga peserta dapat memperoleh informasi dengan jelas."

Kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn): "Seluruh dana Jamkesmas yang ada itu yang di klain kan 100%. Kita dapat 100% ke puskesmasnya sendiri, sebagian besar kita gunakan untuk peningkatan pelayanan, misalnya mulai dari penyediaan obat-obatan yang kurang, bahan-bahan medik yang kurang, yang nantinya diperuntukan untuk pasien-pasien jamkesmas, begitu juga di laboratorium untuk pengadaan alat tes untuk pasien-pasien Jamkesmas."

Analisis, didapatkan bahwa masing-masing instansi terkait khususnya Puskesmas Alianyang, sudah melakukan upaya-upaya yang sangat berpengaruh terhadap pelayanan Jamkesmas, semua upaya yang dilakukan itu bertujuan unyuk memaksimalkan kualitas pelayanan yang akan diberikan kepada peserta Jamkesmas sesuai dengan standar pelayanan, sehingga peserta Jamkesmas merasa puas terhadap pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Alianyang.

Selain melakukan wawancara mendalam terhadap ketiga informan tersebut, peneliti juga melakukan penyebaran kuesioner kepada masyarakat pengguna Jamkesmas terkait apakah pernah mengalami pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan. Hasil penelitian didapatkan bahwa pilihan responden rata-rata menjawab pernah mengalami pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan oleh instansi terkait. Hal ini terlihat dari 29 responden, 8 responden diantaranya menjawab pernah dan 21 responden lainnya menjawab tidak pernah.

Selanjutnya untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Jamkesmas yang diberikan, hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa pilihan responden rata-rata diantaranya menjawab merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh instansi terkait . hal ini terlihat dari 29 responden, 21 responden diantaranya menjawab merasa puas dan dan 8 responden lainnya menjawab tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh instansi terkait. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan oleh instansi-instansi terkait, baik dari pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak, pihak PT. Askes maupun dari pihak Puskesmas sudah cukup maksimal terbukti dengan masyarakat pengguna Jamkesmas yang dijadikan sebagai responden sebagian besar menjawab merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, walaupun masih ada peserta Jamkesmas yang masih tidak merasa

puas dengan pelayanan yang diberikan, hal tersebut terucap oleh salah satu peserta Jamkesmas yang ditemui di Puskesmas Alianyan Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota.

2. Kemampuan Manajemen

Kemampuan manajemen adalah kemampuan sekelompok orang yang mengatur atau mengarahkan untuk mencapai tujuan dalam suatu organisasi. Begitu juga dengan kemampuan manajemen Puskesmas dalam melaksanakan program Jamkesmas, yaitu kemampuan untuk mengatur, mengarahkan, mensosialisasikan program Jamkesmas agar program tersebut terarah dan tidak menyimpang.

Berkaitan dengan hal tersebut, Maka peneliti harus memperoleh informasi dari Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn), apakah ada sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas Alianyang terkait program Jamkesmas, berikut kutipan wawancara: "Jamkesmas ini sebenarnya bukan cuma punya nya kesehatan. Jamkesmas inikan kerjasama antara Pemerintah Pusat, Dinas Kesehatan dan PT. Askes, untuk sosialisasi tidak hanya dibebankan ke pihak Puskesmas, tetapi juga dari pihak Pemerintah Pusat, Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan dan PT. Askes. Di media-media juga ada publikasi tentang program Jamkesmas ini. Jadi, kalau kita di Puskesmas hanya sebatas mensisipkan melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan, mungkin juga bisa di lihat di depan, juga tertera tulisan "Melayani Peserta Jamkesmas."

Hasil wawancara dengan Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn), berikut kutipan wawancara, "Sosialisasi yang dilakukan dalam mempublikasikan tentang adanya program Jamkesmas, dari pihak Dinas Kesehatan melalui media-media, terutama media elektronik (televisi) lokal dan melalui Pusat-pusat Pelayanan Kesehatan (Puskesmas). Hasil wawancara dengan Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn), berikut kutipan wawancara, "Dari pihak PT. Askes sendiri, sosialisasi yang dilakukan mengenai program Jamkesmas adalah melalui media masa, media elektronik, bahkan turun langsung ke masyarakat agar mendapatkan hasil yang maksimal."

Analisis, menunjukkan bahwa masing-masing instansi khusunya Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota, telah melaksanakan sosialisasi kepada masyarakat pengguna Jamkesmas di Puskesmas sehingga masyarakat mengetahui lebih banyak informasi tentang program Jamkesmas.

Selanjutnya untuk mengetahui bagaimana akses masyarakat terhadap pelaksanaan program Jamkesmas yang diberikan oleh Puskesmas Alianyang, berikut kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn): "Kalau ditanya bagaimana akses masyarakat terhadap program Jamkesmas, begitu masyarakat datang ke Puskesmas, di registrasi di loket, menunjukkan kartu kepesertaannya, maka langsung diberlakukan prosedur-prosedur untuk pasien Jamkesmas, mulai dari depan dia di gratiskan sampai selesaipun di gratiskan. Begitu Dia memerlukan rujukan untuk pelayanan yang lebi lanjut ke Rumah Sakit, kita juga akan menyediakan blanko rujukan dan kita punya ambulance yang bisa digunakan."

Analisis, penelitian menunjukkan bahwa akses masyarakat dalam program Jamkesmas sudah sesuai dengan prosedur yang ada sehingga peserta tidak mengalami kebinggungan dalam menerima pelayanan karena sudah diarahkan dari awal hingga akhirnya mendapatkan pelayanan.

Selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mendukung dan menghambat dalam pelaksanaan program Jamkesmas, penulis memperoleh informasi dari Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn). Berikut kutipan wawancara: "Faktor yang mendukung dalam pelaksanaan Jamkesmas, yaitu selama ini peserta Jamkesmas tiap kali mereka datang ke Puskesmas, mereka selalu membawa kartu, hal tersebut

sangat membantu kita dalam hal pencatatan administrasi mereka dan mereka juga mempunyai family folder sendiri untuk rekam medisnya, sehingga pelayanan kesehatan yang kita berikan kepada mereka secara gratis bisa kita klaim, sedangkan yang menghambat adalah anggaran yang turun dari Pemerintah selalu telat, untuk peningkatan kedepannya, untuk membeli segala bahan habis pakai, bahan-bahan medik pendukung, menjadi terhambat. Suatu saat bisa saja peserta Jamkesmas datang tapi kita tidak punya stock untuk diberikan kepada peserta Jamkesmas."

Selanjutnya untuk mengetahui hal yang sama, penulis juga memperoleh informasi dari Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara: "Faktor yang menjadi penghambat pelaksanaan Program Jamkesmas, yaitu masalah dari kepesertaan yang mana tidak dilakukannya updating sehingga masih ada peserta yang seharusnya berhak mendapatkan Jamkesmas ini, tetapi mereka tidak mendapatkannya. Sedangkan faktor yang mendukung adalah pengetahuan masyarakat tentang program Jamkesmas yang sangat membantu mereka untuk meperoleh pelayanan ini."

Hal senada juga di ungkapkan oleh Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn). Berikut kutipan wawancara: "Pada pelaksanaan program Jamkesmas ini tentu saja ada faktor pendukung dan penghambat, faktor yang menghambat adalah masalah kepesertaan yang selama ini selalu saja menjadi permasalahan. Tidak ada update data yang mengakibatkan masyarakat miskin masih banyak yang tidak mendapatkan hak nya, sedangkan faktor yang mendukung adalah kesadaran peserta akan haknya dalam mendapatkan pelayanan."

Analisis, menunjukkan bahwa di Puskesmas Alianyang ini masih terdapat masalah yang cukup krusial, yaitu masalah keterlambatan dana dari Pemerintah yang mengakibatkan pelaksanaan menjadi terhambat dan dari Dinas terkait lainnya seperti Dinas Kesehatan dan PT. Askes menyatakan bahwa masalah yang ada adalah masalah kepesertaan yang tidak pernah dilakukannya *updating* data peserta, hanya menggunakan data yang lama sehingga masih ada masyarakat miskin tetapi tidak mendapatkan haknyauntuk mendapatkan pelayanan secara gratis yang ditanggung oleh Jamkesmas.

Selanjutnya untuk mengetahui bagaimana pihak Puskesmas mempertanggungjawabkan pelaksanaan program Jamkesmas ke tingkat Pusat, berikut kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn): "Kita setiap bulan punya laporan bulanan Jamkesmas. Laporan bulanan itu sudah ada blanko nya dari Pusat, jadi mulai dari berapa jumlah kapitasinya peserta Jamkesmas, dalam bulan itu berapa banyak pasien datang berkunjung, berapa banyak pasien yang ditangani, berapa banyak pasien yang dirujuk, berapa banyak ibu hamil miskin yang ditangani, berapa banyak ibu hamil miskin yang dirujuk. Salah satu tujuannya yaitu mendongkrak AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Anak) itu bisa turun. Pertanggungjawabankita hanya sebatas melaporkan bahwa kita sudah memberikan pelayanan kepada peserta Jamkesmas. Dalam hal penggunaan dana, dari 100% dana yang kita serap, 75% untuk jasa medis dan 25% untuk pembelian bahan habis pakai medik yang nantinya dibuatkan laporan pertanggungjawaban."

Analisis, menunjukkan bahwa setiap bulannya pihak Puskesmas membuat LPJ (Laporan PertanggungJawaban) ketingkat Pusat yang manaakan menjadi koreksi agar tidak terjadi kekeliruan dan dapat dipertanggungjawabkan kebenaran laporan tersebut.

Selanjutnya untuk megetahui apakah ada kemungkinan anggota keluarga yang memiliki kartu ganda, mengapa demikian. Berikut kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn), "Untuk megetahui tentang kepemilikan kartu ganda, dari pihak Puskesmas tidak megetahui secara

pasti, karena peserta yang datang dan membawa kartu Jamkesmas sebagai salah satu syarat mendapatkan pelayanan akan dilayani."

Sedangkan wawancara lainnya dengan pertanyaan yang sama diperoleh informasi dari Kabid PL & Promkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara, "Ada kemungkinan anggota keluarga yang memiliki kartu ganda, hal tersebut diakibatkan dari anggota keluarga tersebut pindah tempat tinggal dan tidak melakukan pelaporan kepada RT setempat sehingga di tempat tinggalnya yang baru dia mendapatkan lagi."

Hal senada juga diperoleh dari Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn). Berikut kutipan wawancara, "Mungkin saja ada kepemilikan kartu ganda, contoh pada saat dia pindah tempat tinggal dan tidak melapor, akan tetapi sekarang sudah ada (Nomor Induk Keluarga) NIK agar memperkecil kepemilikan kartu ganda tersebut. Jika terdapat hal demikian, maka salah satu akan di non-aktifkan."

Analisis, masih terjadi kepemilikan kartu ganda yang diakibatkan oleh peserta yang pindah tempat tinggal tidak melakukan pelaporan. Akan tetapi sudah diupayakan oleh pihak terkait untuk memperkecil kepemilikan kartu ganda tersebut dengan memberikan NIK kepada setiap anggota keluarga.

Selanjutnya berkaitan dengan siapa yang bertanggungjawab jika terjadi kepemilikan kartu ganda. Penulis ingin mengetahui secara pasti kepada pihak terkait. Berikut Kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn), "Seperti yang saya paparkan pada pertanyaan yang sebelumnya, pihak Puskesmas tidak mengetahui secara pasti dengan adanya kepemilikan kartu ganda. Jadi pihak Puskesmas tidak ingin melempar tanggungjawab kepada pihak manapun."

Jawaban lain diperoleh dari Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara, "Untuk masalah kepemilikan kartu ganda ini, pihak yang berwenang adalah dari pihak PT. Askes, yang mana tugas mereka adalah menangani manajemen kepesertaan, kartu tersebut di entry oleh pihak PT. Askes, tetapi tidak sepenuhnya kesalahan dari pihak Askes, mereka juga mendapat data dari BPS"

Jawaban senada diperoleh dari Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn). Berikut kutipan wawancara: "Yang bertanggungjawab atas ini adalah pihak kami, karena tugas kami adalah menangani manajemen kepesertaan yang mana kartu peserta tersebut, di entry oleh pihak kami, akan tetapi kami telah melakukan upaya untuk memperkecil kemungkinan itu melalui NIK yang ada. Askes menerbitkan juga sesuai data awal yang mengacu pada BPS. Diharapkan juga kepada peserta untuk melakukan pelaporan."

Analisis, bahwa yang bertanggungjawab atas kepemilikan kartu ganda adalah pihak PT. Askes. Upaya yang mereka lakukan akan memperkecil tingkat kesalahan tersebut agar kedepannya tidak terjadi kepemilikan kartu ganda lagi. Hal tersebut juga sangat dibutuhkan kerjasama dengan pihak BPS dalam memberikan data dan masyarakat pengguna Jamkesmas agar dalam proses entri data tidak muncul data ganda dan kepada masyarakat untuk melakukan pelaporan.

Masih berkaitan dengan manajemen kepesertaan, penulis ingin mengetahui apakah ada masyarakat miskin yang mendapatkan pelayanan tanpa memiliki kartu Jamkesmas. Berikut kutipan wawancara dengan Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn), "Di Puskesmas ini, masih terdapat peserta Jamkesmas yang kami layani tanpa memiliki kartu Jamkesmas, akan tetapi dia membawa surat yang direkomendasi oleh pihak Dinas Sosial untuk mendapatkan pelayanan."

Hal senada juga diperoleh dari Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara, "Masih ada masyarakat yang mendapatkan pelayanan Jamkesmas tanpa memiliki kartu

Jakesmas, hal tersebut sesuai dengan SK dari Kementerian yang selanjutnya ada rekomendasi dari Dinas Sosial untuk peserta Jamkesmas tanpa memiliki kartu dengan menyertai Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)."

Hal senada juga diperoleh dari Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn). Berikut kutipan wawancara, "Masyarakat miskin yang tidak terdata, bisa mendapatkan pelayanan Jamkesmas, tetapi mereka harus membawa surat rekomendasi dari Dinas Sosial menyertai Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)."

Analisis, menunjukkan bahwa masih ada harapan untuk masyarakat miskin yang tidak terdata sebagai peserta Jamkesmas. Mereka bisa mendapatkan melalui Dinas Sosial setempat dengan membawa Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM).

3. Fasilitas yang Memadai

Untuk mengetahui fasilitas yang tersedia di Puskesmas Alianyang, penulis memperoleh informasi dari Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn). Berikut kutipan wawancara: "Fasilitas yang didapat peserta Jamkesmas di Puskesmas ini adalah ambulance gratis, alat-alat medik seperti alat bantu gerak, alat bantu dengar, obat-obatan, ruang perawatan untuk ibu dan anak yang dilengkapi dengan tempat tidur khusus untuk ibu dan khusus untuk anak, ruangan pada poli gigi, poli KIA, poli KB yang di sertai alat-alat medik masing-masing poli, laboratorium sederhana (darah, urine, feses rutin), alat penambal dan alat pencabut gigi dan masih banyak lagi fasilitas sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesmas.

Analisis, menunjukkan bahwa peserta Jamkesmas mendapatkan fasilitas sesuai dengan tanggungan dari program Jamkesmas, semua itu sangat menunjang bagi kelancaran pelaksanaan program Jamkesmas di Puskesmas Alianyang.

Selanjutnya, untuk mengetahui apakah fasilitas yang ada sudah memadai dan dimanfaatkan sesuai kebutuhan, penulis memperoleh informasi dari Kepala UPK Puskesmas Aliayang (35 thn). Berikut kutipan wawancara: "Fasilitas ini meliputi sarana dan prasarana, sarana dan prasarana yang disediakan sebagai penunjang dalam melayani peserta Jamkesmas. Fasilitas yang ada di Puskesmas ini sudah cukup memadai dan dimanfaatkan sesuai kebutuhan. Namun terkadang kami mengalami kehabisan stock bahan-bahan medik yang sekali pakai sehingga kami tidak bisa memberikannya kepada peserta."

Hal senada juga diperoleh dari Kabid PL & Promkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara, "Kami dari pihak Dinas Kesehatan juga pernah melakukan peninjauan di Puskesmas Alianyang secara langsung, disana kami melihat fasilitas yang ada sudah cukup memadai dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesmas."

Hal senada juga diperoleh dari Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn). Berikut kutipan wawancara: "Berhubung Puskesmas Alianyang adalah salah satu Puskesmas yang cukup besar di wilayah kota Pontianak ini, sudah jelas fasilitas yang ada cukup bahkan sangat memadai untuk tingkat Puskesmas dan dimanfaatkan sesuai kebutuhan peserta Jamkesmas yang wilayah binaannya di Kelurahan Sungai Bangkong."

Selanjutnya, untuk mengetahui apakah fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Alianyang sudah memadai. Kita dapat mengetahui dari jawaban-jawaban masyarakat sebagai responden. Adapun pilihan responden rata-rata menjawab fasilitas yang ada memadai. Hal ini terlihat sebanyak 29 responden memilih alternatif jawaban memadai.

Analisis, terkait dengan fasilitas yang ada di Puskesmas Alianyang sudah memadai dan dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesmas. Hal ini terlihat dari jawaban instansi terkait maupun jawaban dari peserta Jamkesmas yang rata-rata menjawab "memadai". Karena dangan fasilitas yang memadai dapat meningkatkan kinerja petugas dalam melayani peserta

Jamkesmas dan dapat meningkatkan mutu pelayanan.

Selanjutnya penulis juga memperoleh informasi untuk mengetahui apakah telah tersedia sarana pengaduan/keluhan terkait pelaksanaan program Jamkesmas. Berikut kutipan wawancara dengan Nkepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn): "Untuk Puskesmas Alianyang sendiri, kita tidak pernah membeda-bedakan untuk keluhan. Kita disini punya namanya kotak saran, kita juga melayani keluhan langsung dari pasien-pasien dan masyarakat pengguna jasa kita tetapi kita tidak pernah mengkhususkan untuk pasien jamkesmas, jadi siapa saja yang mempunyai kritikan dan saran terhadap pelayanan, pasti kita terima tapi kalau datangnya terkait program Jamkesmas penanganannya selama ini masih bisa kita atasi di tingkat Puskesmas akan kita berikan solusi langsung atau bisa saja koordinasi dengan Dinas Kesehatan."

Jawaban tersebut juga dipertegas oleh Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara: "Masing-masing Puskesmas telah disediakan fasilitas dalam bentuk kotak saran, begitupula di Puskesmas Alianyang, yang mana kotak saran tersebut dapat menampung segala kritik, saran dan keluhan semua pasien yang ada. Kemudian kritik, saran dan keluhan tersebut akan menjadi evaluasi Puskesmas agar pelayanan yang diberikan lebih maksimal."

Hal senada juga diperoleh dari Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn), terkait fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas dalam bentuk kotak saran. Berikut kutipan wawancara, "Di setiap Puskesmas disediakan kotak saran sebagai sarana pengaduan keluhan peserta, begitu juga di Puskesmas Alianyang, disana telah tersedia kotak saran sebagai sarana pengaduan/keluhan."

Analisis, terkait dengan pelaksanaan program Jamkesmas di Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kotadalam ketersediaan sarana pengaduan/keluhan, menunjukkan telah tersedianya sarana engaduan/keluhan terkait pelaksanaan program Jamkesmas dalam bentuk kotak saran yang mana hasil kritik, saran dan keluhan yang ada dapat menjadievaluasi Puskesmas dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan.

Berkaitan dengan evaluasi Implementasi Program Jamkesmas di Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak Kota, maka akan timbul suatu harapan dari pelaksanaan kebijakan tersebut agar kedepannya menjadi lebih baik. Untuk mengetahui harapan maupun usulan dari informan, maka penulis memperoleh informasi dari Kabid PL & Promkes Dinkes (40 thn). Berikut kutipan wawancara: "Kami dari pihak Dinas Kesehatan Kota Pontianak mengharapkan agar dimasa yang akan datang semua masyarakat miskin yang sesuai dengan kriteria dapat terakomodir oleh program Jamkesmas. Sehingga tidak ada lagi masyarakat miskin yang takut untuk berobat, ketakutan itu muncul dari biaya yang akan dikeluarkan apabila mereka tidak memiliki kartu Jamkesmas. Perlu dilakukannya updating data secara berkala agar mendapatkan sasaran yang tepat dan untuk mengurangi kepemilikan kartu ganda. Kami juga menghimbau kepada pusat-pusat pelayanan kesehatan agar tidak melakukan pemungutan biaya kepada peserta Jamkesmas.

Hal senada juga diungkapkan oleh Kabid Kepesertaan PT. Askes (38 thn), bahwa harapan kami dalam program ini adalah dilakukan *updating* data secara berkala agar tepat sasaran. Berikut kutipan wawancara, "Harapan maupun usulan kami adalah harus ada updating data untuk peserta Jamkesmas, agar kedepannya masyarakat lebih merasa puas dengan program tersebut, dengan adanya program Jamkesmas ini sangat membantu masyarakat miskin yang sangat membutuhkan apabila sasaran yang diberikan sudah tepat.

Sedangkan harapan maupun usulan dari Kepala UPK Puskesmas Alianyang (35 thn), mengatakan bahwa usulan terkait dengan sosialisai, pendataan dan

pendanaan. Berikut kutipan wawancara: "Pertama, sosialisasi kepada peserta Jamkesmas harus lebih baik. Kedua, pendataan peserta Jamkesmas juga harus lebih baik. Karena terus terang sering terjadi ketidaksesuaian, kartu Jamkesmas diberikan kepada peserta yang tidak layak dianggap sebagai masyarakat miskin, sedangkan masih banyak masyarakat miskin yang belum tertampung, yang belum difasilitasi oleh Jamkesmas, hal itu sangat disayangkan sekali. Ketiga, terkait pendanaan. Anggaran dari pusat kalau bisa anggaran yang sampainya ke kita sebagai ujung tombak pelayanan tidak telat datangnya agar dana-dana tersebut bisa kita gunakan untuk pelayanan, terutama pelayanan kepada peserta Jamkesmas."

Sedangkan harapan dari peserta Jamkesmas di Puskesmas Alianyang terkait pelaksanaan program Jamkesmas bermacam-macam diantaranya mereka mengharapkan pelayanan yang diberikan lebih maksimal untuk mencapai kepuasan peserta Jamkesmas, menyamaratakan semua masyarakat miskin yang belum terdaftar menjadi peserta Jamkesmas dan mengusulkan untuk penambahan kartu Jamkesmas karena masih banyak masyarakat yang membutuhkannya.

E. SIMPULAN & SARAN

1. Standarisasi pelayanan dalam pelaksanaan program Jamkesmas belum efektif dan efisien karena masih terdapat masalah-masalah yang cukup krusial yaitu masih ada masyarakat miskin yang seharusnya mendapatkan pelayanan Jamkesmas, akan tetapi mereka tidak mendapatkannya hal tersebut. Selain itu, permasalahan yang terjadi dilapangan adalah dalam menerima pelayanan masih ada masyarakat yang mengalami pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan, yaitu terjadinya kesalahan pemberian obat kepada peserta sehingga masyarakat/peserta Jamkesmas tersebut tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal tersebut dapat menjadi intropeksi kedepan bagi pihak Puskesmas agar lebih berhati-hati dalam memberikan obat-obatan agar tidak terulang kasus yang serupa yang dapat mengakibatkan kejadian yang fatal dengan pasien. Oleh karena itu, penulis berharap agar tidak adanya pembedaan dalam memberikan pelayanan kepada peserta Jamkesmas, sehingga tidak terjadi lagi kemunculan slogan "Orang Miskin Dilarang Sakit". Pelayanan yang diberikan harus prima sesuai dengan standarisasi yang telah ditetapkan.

2. Kemampuan manajemen yang ada belum baik, karena dalam pelaksanaannya terkadang mengalami kehabisan stock obat-obatan yang di butuhkan oleh peserta, tentu saja dapat menjadi penghambat dalam memberikan pelayanan kepada peserta. Hal tersebut dikarenakan keterlambatan aliran dana dari Pemerintah Pusat. Selain itu masih ada juga masyarakat miskin yang tidak terdata di *database* peserta Jamkesmas, hal tersebut diakibatkan tidak adanya *updating* data secara berkala yang dilakukan sehingga masyarakat menggunakan hak nya melalui rekomendasi oleh pihak Dinas Sosial yang menyertakan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM). Selain mengakibatkan tidak terdatanya masyarakat miskin yang seharusnya menerima, *updating* data ini juga berpengaruh dengan kepemilikan kartu ganda oleh peserta Jamkesmas. Oleh karena, itu Mengupayakan dana dari Pemerintah Pusat tidak terjadi keterlambatan lagi sehingga bisa mengakibatkan pelayanan terhambat, dilakukannya *updating* data secara berkala agar jumlah sasaran lebih tepat dan dapat menghindari kepemilikan kartu ganda. Disini tidak hanya peran dari instansi terkait akan tetapi juga menghimbau kepada masyarakat agar dapat bekerjasama demi kelancaran program ini yaitu dengan melakukan pelaporan jika ada salah satu anggota keluarga yang meninggal, ada penambahan anggota keluarga, perpidahan tempat tinggal, sehingga memudahkan dalam proses pendataan. Diharapkan juga kepada pihak Puskesmas agar menempatkan Sumber

Daya Manusia yang dalam hal ini tenaga medis yang berpengalaman dan sesuai dengan pendidikannya. Selain itu penempatan petugas Jamkesmas dr pihak PT. Askes tidak hanya di Rumah Sakit saja akan tetapi perlu ditempatkan di Puskesmas-puskesmas agar mempermudah masyarakat dalam mendapatkan informasi.

3. Secara keseluruhan, fasilitas yang ada sudah baik karena semua fasilitas di Puskesmas sudah disediakan sesuai dengan kebutuhan dan dimanfaatkan secara maksimal. Fasilitas yang memadai tentu saja menjadi sumber daya pendukung dalam pelaksanaan Program Jamkesmas di Puskesmas Alianyang. Fasilitas tersebut telah digunakan sesuai dengan kebutuhan peserta Jamkesmas. Yang mana telah disediakan berbagai fasilitas yang bisa digunakan dan dimanfaatkan secara gratis oleh peserta Jamkesmas. Selain itu di Puskesmas juga telah tersedia kotak saran yang bisa dimanfaatkan peserta sebagai sarana pengaduan keluhan,kritik dan saran secara tidak langsung yang bisa menjadi masukan bagi Puskesmas. Akan tetapi dalam pelaksanaannya, pihak Puskesmas pernah mengalami kehabisan stock bahan-bahan medik yang habis pakai sehingga dapat menghambat pelayanan yang akan diberikan dalam menagani peserta. Padahal bahan-bahan medik tersebut menjadi salah satu fasilitas yang harus disediakan oleh pihak Puskesmas. Oleh karena itu, diharapkan kepada pihak Pemerintah untuk lebih memperhatikan lagi fasilitas yang ada dengan melakukan penambahan jumlah unit-unit (alat medis) yang ada. Selain itu juga perlu dilakukan perbaikan pada ruangan-ruangan tertentu yang kondisinya sudah cukup membahayakan.

F. REFERENSI

Dunn, William. 1990. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Rajawali Pers.

Nawawi , Ismail. 2009. *Public Policy : Analisis, Strategi, Advokasi, Teori dan Praktek*. Surabaya: Penerbit PMN.

Nugroho, Riant.D. 2004. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Gramedia.

Rutman, Leonard. 1996. *Planning Useful Evaluations :* Evaluability Assessment, Sage Library of Social Research.

Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Kualitatif.* Bandung: Alfabeta.

Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2003. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Balairung.

Tohardi, Ahmad. 2010. *Metodologi Penelitian Sosial.* Diktat Kuliah. Pontianak: Fisip Untan.

Wibawa, Samodra, Yuyun Purbokusumo & Agus Pramusinto. 1994. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: Raja Grafindo.

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia oleh Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) tahun 1948 (Indonesia ikut menandatanganinya) dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 pada pasal 28 H

Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 686/Menkes/Sk/IV/2010.

UUD 1945 Pasal 34 ayat 2 tentang mengembangkan Sistem Jaminan Sosial dalam perubahan UUD 1945.

UU Nomor 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PENGELOLA JURNAL MAHASISWA
Jalan A.Yani Pontianak, Kotak Pos 78124
Homepage: http://jurnalmahasiswa.fisip.untan.ac.id
Email: jurnalmhs@fisip.untan.ac.id

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 : CENDY DWI ARINTA
NIM / Periode lulus : E0110127
Fakultas/Jurusan : ISIP
E-mail address/HP : cendy.arinta89@gmail.com

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

EVALUASI STANDARISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS ALIANYANG KELURAHAN SUNGAI BANGKONG KECAMATAN PONTIANAK KOTA

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif 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 penulisan jurnal yang berlaku.*

untuk kepentingan akademis 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.

Mengetahui/disetujui
Pengelola Jurnal.....

Dr. Erdi, M.Si
NIP. 1967 072720 0501 1001

Dibuat di : Pontianak
Pada tanggal: 16 Januari 2013

(Cendy Dwi Arinta)
nama terang dan tanda tangan mhs

catatan:
**tulis nama jurnal sesuai prodi masing-masing*

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).