

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUM 1 KECAMATAN PONTIANAK BARAT

Oleh:

KOSMAS JUMADI
NIM. E21112026

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017

[Email:komas340@gmail.com](mailto:komas340@gmail.com)

Abstrak

Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji faktor- faktor yang mempengaruhi dalam implementasi kebijakan JKN di wilayah kerja Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat. permasalahan dalam penelitian ini adalah masih banyak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat yang belum menjadi peserta JKN,serta kurangnya Sosialisasi program JKN yang belum tuntas dan belum juga jelas dalam hal pembayaran, pelayanan dan serta kepesertaan JKN. Subjek penelitian dalam penelitian ini terdiri dari, Kepala Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat, Penanggungjawab Program JKN Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat, serta masyarakat Peserta JKN Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat. Hasil penelitian yang penulis peroleh dilapangan diketahui bahwa dalam proses komunikasi sosialisasi yang dilakukan oleh para pelaksana program JKN sangat minim yakni hanya melalui pertemuan ditingkat kecamatan saja, tanpa melakukan penyuluhan langsung kepada masyarakat. Dengan melihat realita tersebut proses komunikasi yang berjalan tidak maksimal sehingga sasaran dari program tersebut belum tersosialisasikan dengan baik dan maksimal. Faktor sumber daya, diketahui bahwa jumlah petugas yang berada dipuskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat masih minim dibandingkan dengan kondisi pasien yang begitu banyak. Fasilitas gedung yang tersedia di Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat sudah cukup baik karena telah dilengkapi dengan ruang tunggu yang cukup luas dengan kursi yang nyaman, toilet dalam jumlah yang cukup serta lingkungan yang senantiasa dijaga kebersihannya. Dalam Pelaksanaan Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat, Ketentuan-ketentuan yang diatur dalam pedoman teknis tidak sepenuhnya terlaksana. Berdasarkan paparan tersebut ketahui bahwa Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat belum dapat berjalan dengan efektif. Saran yang dapat dijadikan pertimbangan perlu adanya peningkatan sumber daya staf dan fasilitas program Jaminan Kesehatan Nasional. Juga mengenai menginformasikan prosedur program Jaminan Kesehatan Nasional secara jelas sehingga masyarakat mengerti dan paham mengenai program Jaminan Kesehatan Nasional. Dan hendaknya pihak Puskesmas lebih meningkatkan lagi pelayanan kesehatan serta meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan agar mencapai tujuan yang berkualitas

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

IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL HEALTH INSURANCE POLICY IN THE WORKING AREA OF THE COMMUNITY HEALTH CENTER OF PERUM 1 IN SUBDISTRICT OF WEST PONTIANAK

Abstract

This research aims to identify and examine the factors that affect the National Health Insurance (NHI) policy implementation in the working area of health center of perum 1 in sub-district of pontianak west. The problems in this research are that there are still many people in the working area of health center of perum 1 in Subdistrict of West Pontianak who are not yet members of NHI, as well as the lack of socialization of the NHI program and

also uncertainty in terms of payments, as well as service and membership of NHI. The research subjects in this study consisted of the puskesmas head of perum 1 in West Pontianak subdistrict, organizers of the NHI program, as well as NHI participants in perum 1 West Pontianak subdistrict. The results obtained in the field show that in the communication process of socialization conducted by the program implementers of NHI was minimal, only through meetings at subdistrict level, without doing direct outreach to the public. With this reality, the ongoing communication process was not optimal so that the target of the program has not been socialized properly and optimally. The resource factor or the number of officers in the clinic of Perum 1 subdistrict of West Pontianak is still minimal compared to the patient's condition. Building facilities provided in the subdistricts of West Pontianak is good enough because it has been equipped with a lounge area which is quite spacious with comfortable chairs, toilets in sufficient quantities and the environment that is always kept clean. In the implementation of the national health insurance program in the sub-district of West Pontianak is not yet in accordance with the technical guidelines. Therefore, the implementation of the national health insurance program in puskesmas perumnas 1 Subdistrict of West Pontianak has not been able to run effectively. Suggestions that can be given here are there is a need to increase the staff resources and facilities of social health insurance program. In addition, the procedures need to be conducted to inform the national health insurance program clearly so that people understand the program. Also, the clinic should further improve health care services and the facilities and infrastructure of health services in order to achieve the quality goals.

Keywords: Implementation, National Health Insurance Program Policy, Community Health Center.

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Tingginya biaya kesehatan di Indonesia sekarang ini merupakan masalah yang sangat serius, bagi masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan. Masyarakat merasa terbebani dengan biaya

tersebut. Dengan tingginya biaya pelayanan kesehatan dirasakan juga oleh pemerintah mengingat kemampuan pemerintah mengalokasikan dana untuk jaminan kesehatan juga masih terbatas untuk disubsidikan kepada seluruh masyarakat, pengalokasian dana jaminan kesehatan tersebut hanya untuk masyarakat yang tergolong tidak mampu.

Permasalahan kesehatan juga ditandai dengan adanya transisi kesehatan misalnya transisi kesehatan berupa transisi epidemiologi, transisi gizi dan transisi perilaku. Salah satu contoh transisi yang tidak kalah pentingnya sekarang ini adalah transisi perilaku. Perilaku masyarakat yang terkesan sudah jauh dari petunjuk hidup sehat seperti merokok, minum-minuman yang beralkohol dan dengan pola makan dimana saat ini makanan siap saji juga memberi dampak negatif bagi kesehatan, demikian juga dengan banyaknya beredar makanan yang menggunakan bahan pengawet (*kasinogen*) sehingga terjadi perubahan terhadap status kesehatan. Dengan demikian semakin tinggi tingkat jenis penyakit yang diderita semakin tinggi pula biaya pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh masyarakat, semakin tinggi atau mahal biaya kesehatan semakin banyak pula masyarakat yang masih kurang mampu untuk membiayai kesehatan mereka.

Jaminan Kesehatan Nasional JKN ini adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Sedangkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan.

Mulai 1 Januari 2014, program-program jaminan kesehatan sosial yang telah diselenggarakan oleh pemerintah dialihkan kepada BPJS Kesehatan. Kementerian kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program Jamkesmas. Kementerian Pertahanan, TNI dan POLRI tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi pesertanya, kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya yang ditentukan dengan Peraturan Pemerintah. PT Jamsostek (Persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan pekerja.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diijalakan berdasarkan prinsip asuransi social dan prinsip equitas. Sesuai dengan UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN tepatnya pada pasal 4 (empat) , yaitu disebutkan bahwa “Kepesertaan bersifat wajib. Agar seluruh rakyat menjadi peserta

sehingga dapat terlindungi. Penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program”

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan amanat UUD 1945 yang mewajibkan negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu, sesuai dengan martabat kemanusiaan. Berdasarkan UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN program JKN adalah bersifat wajib bagi seluruh rakyat Indonesia. Program ini diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan penyatuan dari beberapa BUMN yang ditunjuk, yaitu PT. Jamsostek, PT. Askes, PT. Taspen, dan PT. Asabri. Dalam penyelenggaraannya, BPJS terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan Dalam APBN 2013, Pemerintah telah mengalokasikan anggaran untuk persiapan pelaksanaan SJSN, antara lain berupa penyertaan modal negara, peningkatan kapasitas puskesmas dan rumah sakit milik Pemerintah. Selain itu, Pemerintah juga menyediakan anggaran untuk peningkatan kesadaran masyarakat akan manfaat pelayanan kesehatan, serta anggaran sosialisasi, edukasi dan advokasi kepada masyarakat tentang SJSN dan BPJS.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Dye dalam Agustino (2014:7) “kebijakan publik itu apa yang akan dikerjakan pemerintah dan apa yang sesungguhnya harus dikerjakan oleh pemerintah”. Sedangkan menurut Anderson dalam Agustino (2014:7) “Kebijakan publik adalah serangkaian kegiatan yang mempunyai maksud/tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu hal yang diperhatikan”.

Dari kedua defenisi tersebut diketahui bahwa kebijakan-kebijakan yang dibuat pemerintah sebagai *Policy maker*, untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu, tentunya dalam penyusunannya melalui proses serta berbagai tahap. Tahapan-tahapan kebijakan menurut Winarno (2007:32-34) adalah sebagai berikut :

1. Tahap penyusunan Agenda
2. Tahap formulasi kebijakan
3. Tahap adopsi kebijakan
4. Tahap implementasi kebijakan
5. Tahap evaluasi kebijakan

Implementasi merupakan proses yang sangat penting dalam suatu proses kebijakan dan tidak terpisahkan dari proses

formulasi tanpa implementasi kebijakan tak akan bisa mewujudkan hasilnya. Maka dari itu implementasi merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Ripley dan Farangklin dalam Winarno (2007:145) “Implementasi kebijakan adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*)”. Sedangkan menurut Mazmanian dan Sabatier dalam Wahab (2005 : 145) menegaskan :

“Implementasi merupakan memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan Negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian”.

Dari kedua defenisi para ahli diatas implementasi kebijakan publik merujuk pada tujuan-tujuan program hasil-hasil yang diinginkan melalui tindakan-tindakan yang telah dilaksanakan para pejabat pemerintah atau para aktor kebijakan hal-hal tersebut diatas akan tampak terlihat

secara nyata setelah kebijakan diformulasikan atau setelah dirumuskan. Melihat dari banyaknya manfaat dan hasil yang diperoleh kebijakan publik demi kepentingan masyarakat semua itu tidak terlepas dari aktor implementasi sebagai pelaksana kebijakan publik.

Selain itu juga proses suatu implementasi bukan saja dikarnakan banyaknya aktor-aktor atau unit organisasi yang terlibat, tetapi proses implementasi dipengaruhi oleh berbagai variabel.

Dalam proses implementasi terdapat faktor atau variabel yang merupakan syarat-syarat terpenting guna berhasilnya proses implementasi. Menurut George C. Edward III bahwa variabel yang merupakan syarat terpenting guna berhasilnya proses implementasi kebijakan adalah:

1. Komunikasi

Variabel pertama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan menurut Edward III adalah komunikasi. Komunikasi sangat menentukan keberhasilan suatu pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Keberhasilan implementasi kebijakan masyarakat agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan

mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

Komunikasi amatlah penting peranannya karena suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksananya. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi atau transmisi kejelasan dari informasi tersebut.

2. Sumber daya

Variabel kedua yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah sumber daya. Sumber daya merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan. Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan,

implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berupa sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

3. Disposisi

Variabel ketiga yang juga mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi sebuah kebijakan adalah disposisi. Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran dan sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Sikap dan komitmen dari para pelaksana terhadap program khususnya dari para pelaksana yang menjadi implementor dari program, dalam hal ini adalah aparatur negara sangat mempengaruhi implementasi suatu kebijakan publik.

4. Struktur Birokrasi

Variabel keempat yang mempengaruhi tingkat keberhasilan implementasi kebijakan publik

adalah struktur birokrasi. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi.

Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik, karena ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan sumber-sumber daya menjadi tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan.

Struktur birokrasi merupakan standar prosedur operasional yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan program.

Dasar landasan dan dasar hukum dari jaminan kesehatan nasional ini adalah Undang-undang No 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (SJSN), Undang- undang No 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), PP No 101/ 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) ,

Perpres No 12 / 2103 tentang Jaminan Kesehatan Nasional , Roadmap JKN, Rencana aksi pengembangan pelayanan kesehatan, Permenkes, Peraturan BPJS. Peran Pemerintah Pusat dan Daerah dalam Pembiayaan Kesehatan diantaranya dalam pembiayaan operasional fasilitas kesehatan akan dibiayai dari hasil pendanaan jaminan kesehatan, namun pada masa transisi untuk fasilitas sistem pelayanan kesehatan daerah masih membutuhkan subsidi operasional dari pemerintah daerah.

Sedangkan ASKES yang dibawah pusat akan tetap menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat. Ketersediaan dan pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan termasuk pendistribusiannya menjadi tanggung jawab pusat dan daerah. Kementerian Kesehatan (pusat) akan fokus pada pengaturan termasuk pedoman, standar-standar dan penyeimbang anggaran berdasarkan fiskal daerah.

Bertitik tolak dari kerangka pemikiran sebagaimana diungkapkan di atas, maka Kerangka Pikir penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1

Gambar 1
Bagan Kerangka Pikir



Sumber: Data Olahan Penulis

C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif, dimana menurut Kountur (2005:105) bahwa: “penelitian deskriptif adalah penelitian yang memberikan gambaran atau uraian atas suatu keadaan se jelas mungkin tanpa ada perlakuan terhadap objek yang diteliti”. Metode deskriptif dipilih karena peneliti ingin memperoleh gambaran dan deskripsi fenomena yang terjadi

Untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas penulis menggunakan teknik

wawancara dan observasi guna mendukung data lapangan yang telah didapatkan. Subjek penelitian ini dalam penelitian ini adalah mereka yang mempunyai pengetahuan luas mengenai berbagai sektor dalam masyarakat. Subjek peneliti dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Kepala kantor BPJS Kota Pontianak
2. Kepala Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat
3. Penanggungjawab Program JKN Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat
4. 2 orang Peserta JKN Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat

Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Miles and Huberman (Sugiyono, 2007: 91) mengemukakan bahwa “Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data diantaranya:

1. Meringkas (*reduksi*), tujuannya agar data yang dianalisis merupakan data-data yang benar-benar berkaitan dengan masalah penelitian.
2. Memaparkan (*display*), Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut.
3. Penyimpulan (*verifikasi*), data-data yang diperoleh yang telah diringkas dan dipresentasikan kemudian diambil beberapa kesimpulan yang paling relevan dengan masalah yang diteliti.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

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 publik tersebut di implementasikan dengan 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.

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 wilayah kerja Puskesmas Perumnas 1 belum efektif.

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan proses transformasi kebijakan yang tidak hanya dilakukan kepada para pelaku kebijakan, tetapi juga pada kelompok sasaran, komunikasi yang dilakukan oleh pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional. Sosialisasi yang dilakukan di puskesmas Perumnas 1 dilakukan oleh seluruh pegawai puskesmas. Tidak hanya itu sosialisasi juga dengan memasang poster Jaminan Kesehatan Nasional.

Dalam teori George Edwards III dijelaskan bahwa komunikasi merupakan langkah awal dalam pelaksanaan kebijakan atau program yang akan diberlakukan untuk mencapai sasaran. Komunikasi juga sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Tujuannya yaitu untuk pelaksanaan kebijakan atau program yang

lebih efektif dan terkontrol sebagaimana tujuan yang ditetapkan. Dalam variabel komunikasi terdapat tiga indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan variabel tersebut. Indikator yang pertama yaitu transmisi. Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi program JKN di Puskesmas. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan yang akan mereka kerjakan dapat berjalan dengan baik bila komunikasi berjalan dengan baik. Sehingga implementasi program harus dikomunikasikan dengan baik kepada pihak-pihak yang terkait. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi diperlukan agar para pembuat kebijakan dan para implementer program tersebut akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap program yang akan diterapkan kepada sasaran dari program tersebut.

Komunikasi didalam dan antara organisasi-organisasi merupakan suatu program yang sangat kompleks dan

sulit. Dalam meneruskan pesan-pesan ke bawah dalam suatu organisasi atau dari satu organisasi ke organisasi lainnya, para komunikator dapat menyimpangkannya atau menyebarkan, baik secara sengaja atau tidak sengaja. Lebih dari itu, jika sumber-sumber informasi yang berbeda memberikan interpretasi-interpretasi yang bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan maksud-maksud kebijakan.

b. Sumber Daya

Keberhasilan dari suatu implementasi kebijakan juga harus memiliki unsur sumber daya. Tanpa adanya sumber daya yang memadai, maka suatu implementasi kebijakan akan mengalami kesulitan, menurut Agustino indikator-indikator yang digunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya mempengaruhi implementasi kebijakan adalah staff, informasi, kewenangan dan fasilitas. Dalam suatu kebijakan mungkin saja tujuan yang ditetapkan sudah jelas dan logis, tetapi bukan 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 selalu

diperhatikan. untuk mendukung jalannya implementasi program JKN khususnya di Puskesmas

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga dapat memperoleh kepuasan yang ada pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada Puskesmas melalui pelayanan secara efektif. Bentuk pelayanan yang efektif dan bermutu terhadap pasien adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien.

Sumberdaya yang utama dalam implementasi program adalah sumberdaya 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 dan implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan staf yang cukup serta memiliki kemampuan yang sesuai untuk menjalankan program tersebut.

c. Disposisi

Teori Edward III (dalam Agustino 2014:150) menyebutkan bahwa disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implemnetor dalam menjalankan sebuah kebijakan. Karakteristik tersebut dapat berupa komitmen dan kejujuran para Implementor akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik, sesuai yang diinginkan oleh pembuat kebijakan disaat implementor memiliki disposisi atau sikap yang baik. Sebaliknya apabila sikap atau perspektif yang dimiliki implementor berbeda dengan yang diharapkan pembuat kebijakan maka proses implemntasi tidak dapat terlaksana efektif.

Ada tiga bentuk sikap/respon implemntor terhadap kebijakan, yaitu kesadaran pelaksana, petunjuk/arahan pelaksanaan untuk merespon program kearah penerimaan atau penolakan, dan intensitas dari respon tersebut. Para pelaksana mungkin memahami maksud dan sasaran program namun seringkali mengalami kegagalan dalam melaksanakan program secara tepat karena mereka menolak tujuan yang ada didalamnya sehingga secara tepat karena mereka menolak tujuan yang ada didalamnya sehingga secara sembunyi mengalihkan dan menghindari implementasi.

Dalam Pelaksanaan Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Ketentuan-ketentuan yang diatur dalam pedoman teknis tersebut tidak sepenuhnya terlaksana. Disposisi implmentor tidak sesuai dengan apa yang diamanatkan dalam kebijakan yang dijalankan. Jika dikaji kembali mengenai pengetahuan dan pemahaman implmentor, pada umumnya implmentor telah mengetahui substansi dari kebijakan yang dijalankan namun ternyata hanya dengan bekal pengetahuan dan pemahaman mengenai kebijakan yang dijalankan tidak cukup untuk membentuk sikap atau disposisi implmentor yang baik. Pihak Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat belum optimal dalam menerapkan pelayanan yang sama untuk semua pelanggan. Pemeriksaan pasien terkadang juga terkesan belum sesuai karena terkadang pasien dengan keluhan berbeda ternyata mendapat obat yang sama. Puskesmas perlu meninjau variasi obat yang ada. Akan tetapi, sejauh ini banyak pasien yang cocok berobat di Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat.

d. Struktur Birokrasi

Ukuran dasar SOP atau prosedur kerja ini biasa digunakan untuk menanggulangi keadaan-keadaan umum diberbagai sector public dan swasta. Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat

mengoptimalkan waktu yang tersedia dan dapat berfungsi untuk menyeragamkan tindakan-tindakan pejabat dalam organisasi yang kompleks dan tersebar luas, sehingga dapat menimbulkan fleksibilitas yang besar dan kesamaan yang besar dalam penerapan peraturan.

Jika dihubungkan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat . Dari segi cakupan bidang tugas, kegiatan yang terkait dengan program Jaminan Kesehatan Nasional sangat kompleks dan melibatkan banyak pihak sehingga tidak mudah untuk menyatukan langkah dalam melaksanakan tugas. Jika pihak yang terlibat itu dibawah satu komando, hal itu relatif mudah untuk mengkoordinasikannya, akan tetapi jika pihak-pihak yang terlibat masing-masing mempunyai garis-garis komando tersendiri, keadaan ini sangat menyulitkan dalam implemntasi kebijakan. Hal inilah yang terjadi dalam implemntasi program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat, dimana dalam melaksanakan kebijakan pemerintah daerah melibatkan banyak instansi/dinas yang masing-masing mempunyai atasan sendiri-sendiri. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar. SOP (Standar Operasional dan Prosedur) menjadi pedoman bagi setiap implmentor dalam

bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan melemahkan pengawasan dan menimbulkan, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada akhirnya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

Struktur organisasi JKN yang melaksanakan kebijakan mempunyai pengaruh penting pada implementasi. Salah satu dari aspek aspek struktural paling dasar dari suatu organisasi adalah prosedur - prosedur kerja ukuran dasarnya antara pemerintah pusat dan BPJS Kota Pontianak dalam pembagian tugas harus sesuai dengan prosedur, dengan demikian akan terjalin hubungan antar implementor, dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat memanfaatkan waktu yang tersedia. Selain itu SOP juga menyeragamkan tindakan - tindakan dari para implementor dalam pelaksanaan implementasi program JKN ini.

Struktur birokrasi tidak lepas dari kemampuan manajerial para pelaku birokrasi. Oleh karena itu ilmu dasar - dasar manajemen sangat bersinergi dengan struktur birokrasi yang berjalan. Struktur birokrasi mengandung banyak hal tentang organisasi, salah satunya adalah fungsi pengorganisasian, dari fungsi pengorganisasian muncullah suatu organisasi, yang memperlihatkan arus interaksi dalam organisasi itu siapa yang memerintah, siapa yang menjawab, dan

siapa yang melaksanakan suatu pekerjaan. Dari fungsi tersebut, akan terbentuk sebuah organisasi birokrasi yang terstruktur dengan baik pula. Struktur birokrasi yang dibuat untuk pelaksanaan program ini dapat dikatakan masih lemah sehingga untuk melaksanakan program JKN mengalami kendala dalam hal sosialisasi. Kebijakan ini mengandalkan partisipasi masyarakat dalam mengikuti program ini, misalnya udah mau melahirkan atau sudah sakit baru mendaftar.

E. KESIMPULAN

1. Komunikasi merupakan sebuah tolak ukur seberapa jauh suatu kebijakan dalam bentuk peraturan telah disampaikan secara jelas dan telah dilaksanakan dengan baik oleh aparat pelaksana peraturan tersebut. Bentuk sosialisasi yang digunakan oleh Puskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat, yaitu dengan melakukan pertemuan di tingkat kecamatan, dengan beberapa tokoh tokoh masyarakat dan sampai pada kader kader kesehatan yang ada diposyandu-posyandu. Cara sosialisasi yang dilakukan oleh para pelaksana program JKN menurut penulis sangat minim yakni hanya melalui pertemuan pertemuan orang tertentu saja, tetapi

pada kenyataannya tokoh masyarakat tidak menyampaikannya langsung dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Dengan melihat realita tersebut penulis berkesimpulan bahwa proses komunikasi yang berjalan tidak maksimal sehingga sasaran dari program tersebut belum tersosialisasikan dengan baik dan maksimal

2. Sumberdaya yang utama dalam implementasi program adalah sumberdaya manusianya (staf). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh manusianya yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya. suatu keberhasilan proses implemetasi. 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. Dari hasil penelitian diketahui bahwa jumlah petugas yang berada dipuskesmas Perum 1 Kecamatan Pontianak Barat, masih minim dibandingkan dengan kondisi pasien yang begitu banyak. Sehingga beberapa pasien yang penulis temui sedang ingin berobat terkadang tidak

terlayani oleh petugas. Fasilitas gedung yang tersedia di Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat sudah cukup baik karena telah dilengkapi dengan ruang tunggu yang cukup luas dengan kursi yang nyaman, toilet dalam jumlah yang cukup serta lingkungan yang senantiasa dijaga kebersihannya.

3. Implementor akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik sesuai yang diinginkan oleh pembuat kebijakan disaat implemntor memiliki disposisi atau sikap yang baik. Sebaliknya apabila sikap atau perspektif yang dimiliki implementor berbeda dengan yang diharapkan pembuat kebijakan maka proses implemntasi tidak dapat terlaksana efektif. Dalam Pelaksanaan Implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Di Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat, Ketentuan-ketentuan yang diatur dalam pedoman teknis tidak sepenuhnya terlaksana. Disposisi implmentor tidak sesuai dengan apa yang diamanatkan dalam kebijakan yang dijalankan.
4. Dalam Implementasi kebijakan Struktur birokrasi yang sesuai dengan kebutuhan akan lebih mungkin memberikan keberhasilan dalam implementasi kebijakan dari pada harus menyesuaikan dengan jumlah

personilnya. Hal tersebut akan mengakibatkan gemuknya struktur birokrasi. Struktur birokrasi ini berupa susunan komponen (unit-unit) kerja dalam organisasi yang menunjukkan adanya pembagian kerja serta adanya kejelasan bagaimana fungsi-fungsi atau kegiatan yang berbeda-beda diintegrasikan atau dikoordinasikan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang merupakan aspek organisasi yang telah ditetapkan. Selain itu struktur organisasi juga menunjukkan spesialisasi pekerjaan. Selain itu, kendala dari implementasi yang dihadapi juga berupa fragmentasi atau penyebaran kewenangan yang tidak jelas bagi pelaksana implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional.

F. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang peneliti kemukakan, maka peneliti mengemukakan beberapa saran yang dapat dijadikan bahan masukan dan pertimbangan, Saran-saran tersebut antara lain :

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti merasa sangat perlu untuk memberikan suatu masukan, adalah sebagai berikut :

- a. Pelaksana program Jaminan Kesehatan Nasional 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 dalam hal sosialisasi dan juga tata cara pembayaran iuran kepesertaan program JKN kepada warga miskin yang berhak menerima Kepesertaan JKN.
- b. 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
- c. Hendaknya pihak Puskesmas lebih meningkatkan lagi pelayanan kesehatan serta meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan agar mencapai tujuan yang berkualitas

G. REFERENSI

Agustino, Leo. 2014. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta

Moleong J, Lexy. 2000. *Metodelogi Penelitian Kualitatif* PT. Remaja Rosdakarya.

Nawawi, Hadari. 2001. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta Gajah Mada University

Suharto, Edi. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung : CV. Alfabeta

Subarsono.2005. *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta

Winarno, Budi. 2004. *Teori Kebijaksanaan Publik*. Yogyakarta: Pusat Antar Universitas Studi Sosial UGM.

Dokumen Pemerintah:

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004
Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011
Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2014
tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan.

Peraturan Badan penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2014
tentang tata cara pendaptaran dan pembayaran perorangan badan penyelenggara jaminan social kesehatan



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 : KOSMAS JUMADI
 NIM / Periode lulus : E.21112026 / 2016
 Tanggal Lulus : 4 November 2016
 Fakultas/ Jurusan : ISIP / Ilmu Administrasi
 Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
 E-mail address/ HP : Kosmas340@gmail.com /
 08152221281

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa Kosmas Jumadi*) 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**):

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUM I KELAMATAN PONTIANAK
BARAT

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.



Mengetahui dan menyetujui
 Pengelola Jurnal

 PARAY S. SBS, M-AB
 NIP. 19720905 200212 1003

Dibuat di : Pontianak
 Pada tanggal : 14 Maret 2017

KOSMAS JUMADI
 NIM E.21112026

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

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)