

EVALUASI PROSES PENDATAAN PROGRAM JKN BPJS KESEHATAN DI DESA MERANTI KECAMATAN MERANTI KABUPATEN LANDAK

Widiawati

Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas
Tanjungpura
e-mail : widiawati641@rocketmail.com

ABSTRAK

Artikel ini berjudul "Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan" Penulisan artikel ini dimaksudkan untuk Mengevaluasi proses pendataan Program Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak.

Kesimpulandari hasil penelitian ini ialah bahwa sosialisasi yang diberikan oleh pihak terkait kepada masyarakat Desa Meranti mengenai program JKN BPJS Kesehatan masih dianggap belum optimal, mengingat sampai saat ini sebagian besar masyarakat di Desa Meranti masih ada yang belum mengetahui atau masih kebingungan terkait program JKN BPJS Kesehatan, serta masih banyak masyarakat miskin yang belum terdata sebagai peserta JKN BPJS Kesehatan, karena pada saat akan dilakukan pendataan masyarakat tidak diberi tahu terlebih dahulu oleh pihak Kecamatan maupun Desa bahwa akan dilakukan pendataan masyarakat miskin untuk menjadi peserta JKN BPJS Kesehatan. Dalam proses penjangkaran rumah tangga miskin mengalami masalah yaitu tidak tepat sasaran, seharusnya masyarakat yang layak mendapat bantuan program Jaminan Kesehatan justru tidak mendapatkan, malah masyarakat yang sebenarnya tidak layak justru mendapatkan bantuan Jaminan Kesehatan tersebut. Pada saat proses verifikasi lapangan dan penyerapan aspirasi masyarakat di Desa Meranti tidak dilakukan oleh pihak terkait mengingat sampai saat ini petugas tidak menarik kembali kartu peserta yang tidak tepat sasaran tersebut. Serta dalam proses pencacahan dari rumah ke rumah petugas pendataan tidak diawasi oleh tim dari Badan Pusat Statistik (BPS) sehingga petugas dari Desa yang melakukan pencacahan tidak mendata dengan benar.

Kata Kunci: Evaluasi Program JKN BPJS Kesehatan, Penerima Bantuan Iuran, Sosialisasi Program, Penjangkaran Penerima Program, Validasi Data dan Pencacahan Penerima Program.

ABSTRACT

The article entitled "Evaluation of the National Health Insurance Scheme Social Security Agency of Health" The writing of this article is intended to evaluate the data collection process of the National Insurance Scheme Kesehatan Social Security Agency in the Health District of Meranti Meranti village Porcupine District.

The conclusion from these results is that the socialization provided by related parties to Meranti villagers about JKN BPJS Health program is still considered not optimal, considering that to date most of the people in the village Meranti there who do not know or are confused JKN BPJS Health related programs, as well as many poor people who have not been recorded as participants JKN BPJS Health, because at the time of data collection will be done msyarakat not notified in advance by the subdistrict and village data collection that would be poor to be a participant JKN BPJS Health. In the election of poor households experience a problem that is not on target, should the people who deserve the help of the program just does not get health insurance, even the people who actually do not deserve it get the help of the health insurance. At the time of field verification process and the people in the village aspiration Meranti is not done by those involved in the current recall until the officer did not pull back the card participants who are not the right target. And in the enumeration process of the data collection officer's house is not supervised by a team of Central Bureau of Statistics (BPS) so that officers of the village who did not record properly enumeration.

Keyword : JKN BPJS Health Program Evaluation, Beneficiary Contribution, Socialization Program, Program Recipients Networking, Data Validation and Enumeration Program Recipients.

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan permasalahan utama yang tidak kunjung terselesaikan, termasuk di wilayah Kalimantan Barat. Berdasarkan BPS Kabupaten Landak Kalimantan Barat penduduk miskin yang ada di Kabupaten Landak berjumlah 55.830 jiwa sedangkan jumlah penduduk setempat, yaitu 330.484 jiwa. Dengan dijalankannya program kesehatan dari pemerintah yang diberi nama Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (JKN BPJS Kesehatan) sejak 1 Januari 2014 lalu, masyarakat merasa lebih terbantu. Pemerintah dalam hal ini bisa dikatakan sudah menjalankan kewajibannya untuk memberikan hak-hak kepada rakyat terutama sekali pada bidang kesehatan. Program pemerintah ini tentunya memberikan dampak perubahan yang baik untuk kesejahteraan rakyat. Namun dalam perjalanannya, ada beberapa hal yang mungkin masih belum disampaikan pihak terkait mengenai sosialisasi program JKN BPJS Kesehatan tersebut. Hal ini menyangkut bagaimana cara pendaftarannya, biaya dan sebagainya. Mengingat masyarakat belum mengetahui cara dan prosedur secara detil mengenai Program tersebut.

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu merupakan hak setiap manusia, oleh karena itu setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh pelayanan perlindungan terhadap kesehatannya, untuk itu Negara harus bertanggung jawab dan mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi seluruh penduduknya, yang berada didalam wilayah Negara. Pemerintah turut berkewajiban untuk memberikan pelayanan terhadap seluruh masyarakat/pasien yang berobat di rumah sakit/pukesmas, baik yang kaya atau yang miskin terutama untuk kesehatan.

Kesadaran akan 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 tahun 2004 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.

JKN merupakan program pelayanan kesehatan terbaru yang merupakan kepanjangan dari Jaminan Kesehatan Nasional yang sistemnya menggunakan sistem asuransi. Artinya, seluruh warga Indonesia pada dasarnya dan juga nantinya akan wajib menyisihkan sebagian kecil uangnya untuk jaminan kesehatan di masa depan. BPJS adalah singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS ini adalah perusahaan asuransi yang kita kenal sebelumnya sebagai PT Askes. Begitupun juga BPJS Ketenagakerjaan merupakan transformasi dari Jamsostek (Jaminan Sosial Tenaga Kerja).

Kepesertaan BPJS Kesehatan mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, terdiri atas dua kelompok, yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan peserta bukan PBI. Peserta PBI adalah orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu, yang preminya akan dibayar oleh pemerintah. Sedangkan yang dimaksud dengan peserta BPJS yang tergolong bukan PBI, yaitu pekerja penerima upah (pegawai negeri sipil, anggota TNI/Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah non-pegawai negeri, dan pegawai swasta), pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja (investor, pemberi kerja, pensiunan, veteran, janda veteran, dan anak veteran).

Ada 4 golongan peserta tidak perlu mendaftar ulang karena otomatis langsung berlaku. Empat golongan itu ialah peserta Jamkesmas TNI/Polri dan pensiunan, PNS dan pensiunan. Untuk mendapatkan pelayanan program BPJS masyarakat cukup mendaftarkan dirinya untuk jadi peserta BPJS di daerahnya masing-masing. Bagi masyarakat yang mendaftar BPJS itu dinamakan peserta mandiri. Sistem penerapan dalam BPJS secara gotong royong. Dimana yang mampu akan mensubsidi yang tidak mampu sehingga ini iurannya lebih terasa ringan.

Untuk kepesertaan dalam BPJS ini sama dengan data pada identitas kependudukan. Bagi peserta dari TNI atau PMS itu mendapat pelayanan pada kelas 1 atau 2, sementara kalau dari jamkesmas itu akan mendapat pelayanan di kelas III. Sementara untuk masyarakat biasa itu dinamakan peserta mandiri. Kelas pelayannya

tergantung pada pilihan dari kelas 1-3 dengan iuran sesuai kelas yang dipilih.

Ada beberapa manfaat dari penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional ini. Berikut beberapa manfaat yang bisa didapatkan dari JKN ini diantaranya :

1. Peserta jaminan kesehatan mendapat jaminan kesehatan meliputi fasilitas primer, sekunder dan tersier, baik milik pemerintah maupun swasta yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Menjamin kesehatan medis dari administrasi pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis seseorang sampai non-medis seperti akomodasi dan ambulans.
3. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non-operatif, kemudian pelayanan transfusi darah sesuai kebutuhan medis.
4. Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Di mana pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan, penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana dan skrining kesehatan. Kemudian, pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama dan pelayanan rawat inap tingkat pertama sesuai dengan keluhan penyakit.
5. Menjamin pelayanan kesehatan sebanyak lima anggota keluarga, termasuk pembayar iuran.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif. Adapun langkah-langkah penelitian yang dilakukan dalam penyelesaian penelitian ini adalah melakukan penelitian pendahuluan, membuat usulan penelitian, pengambilan data sekunder, wawancara, analisis data, penyusunan laporan penelitian/skripsi. Tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak, berkenaan dengan waktu penelitian ini dilaksanakan selama \pm 3 bulan setelah usulan penelitian disetujui oleh para dosen penguji dan dosen pembimbing pada saat usulan penelitian telah diseminarkan. Subjek penelitian adalah Camat Desa Meranti, Sekretaris Desa Meranti, Kepala Dusun Meranti, Kepala Puskesmas Desa Meranti dan Masyarakat Desa Meranti. Sedangkan objek penelitian adalah "Program Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan". Dalam penelitian ini yang digunakan sebagai instrument pengumpulan data adalah peneliti itu sendiri, pedoman wawancara, dan alat dokumentasi. 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 sumber.

C. TINJAUAN PUSTAKA

1. Kerangka Teori

Evaluasi menurut Azwar (1996) adalah suatu proses yang memberikan gambaran tentang apa yang sedang berlangsung dalam suatu program dan memastikan ada dan terjangkaunya elemen-elemen fisik dan struktural dari pada program. Menurut Wahab (1997:14) Evaluasi program adalah proses penetapan secara sistematis tentang nilai, tujuan, efektifitas atau kecocokan sesuatu sesuai dengan kriteria dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses penetapan keputusan itu didasarkan atas perbandingan secara hati-hati terhadap data yang diobservasi dengan menggunakan standard tertentu yang telah dibakukan.

Evaluasi adalah suatu proses yang menghasilkan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan standar tertentu untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara keduanya dan bagaimana manfaat yang telah dikerjakan dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh. Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara membandingkan hasil yang telah dicapai dengan rencana yang telah ditentukan. Evaluasi merupakan alat penting untuk membantu pengambilan keputusan sejak tingkat perumusan kebijakan maupun pada tingkat pelaksanaan program (Wijono, 1999).

Mustopadidjaja (2003:45) mengatakan bahwa "Evaluasi merupakan kegiatan pemberian nilai atas suatu fenomena, yang di dalamnya terkandung pertimbangan nilai". Fenomena yang dinilai adalah berbagai fenomena mengenai kebijakan, seperti tujuan dan sasaran kebijakan, kelompok sasaran yang ingin dipengaruhi, instrumen kebijakan yang dipergunakan, respons dari lingkungan kebijakan, kinerja yang dicapai, dampak yang terjadi dan lain - lain. Sedangkan evaluasi kinerja kebijakan merupakan bagian dari evaluasi kebijakan yang secara spesifik terfokus pada berbagai indikator kinerja yang terkait kebijakan dan rencana yang telah ditetapkan.

Evaluasi program adalah proses penetapan secara sistematis tentang nilai, tujuan, efektifitas atau kecocokan sesuatu sesuai dengan kriteria dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses penetapan keputusan itu didasarkan atas perbandingan secara hati-hati terhadap data yang diobservasi dengan menggunakan standard tertentu yang telah dibakukan.

Tyler (1950) (dalam Arikunto, 2004) mendefinisikan bahwa evaluasi perogram adalah proses untuk mengetahui apakah tujuan program sudah dapat terealisasi Sedangkan Cronbach (1963) dan Stufflebeam (1971) evaluasi program adalah

upaya menyediakan informasi untuk disampaikan kepada pengambilan keputusan.

Dari berbagai defenisi tersebut diatas dapat diintisarikan bahwa yang dimaksud dengan evaluasi program adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang pekerjaan sesuatu program pemerintah, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternative atau pilihan yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.2. Proses pendataan program Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (JKN BPJS Kesehatan)

4.2.1. Sosialisasi

Sosialisasi Program JKN BPJS Kesehatan bagi Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) sangat diperlukan. Sebab setiap SKPD dapat berperan aktif mensosialisasikan program JKN BPJS Kesehatan kepada masyarakat. Dengan begitu juga akan ikut membantu Dinas Kesehatan. Selain itu hampir sebagian besar masyarakat di Desa Meranti belum mengetahui mengenai program JKN BPJS Kesehatan ini dan prosedurnya seperti apa.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Yunce Camat Desa Meranti mengatakan;

“Apalagi masyarakat saya saja belum pernah mendapatkan sosialisasi dari dinas terkait hanya mendengar lewat media masa saja, harapan saya agar pemerintah benar-benar menjalankan program ini dengan baik dan segera melakukan sosialisasi tentang program JKN BPJS Kesehatan ini kepada masyarakat”.

Selanjutnya wawancara penulis dengan Kepala Puskesmas Kamisius Urip;

“Bahwa kami hanya melakukan sosialisasi melalui Masyarakat yang sedang berobat, dan hasilnya ada masyarakat yang setuju ada juga yang tidak setuju. Menurut saya Program JKN BPJS Kesehatan ini cukup baik dan membantu masyarakat Desa Meranti dalam melaksanakan pengobatan apalagi masyarakat yang kurang mampu, meskipun ada iuran yang mesti dibayar oleh masyarakat, namun itu cukup membantu”.

Berikut wawancara yang penulis lakukan dengan Janah masyarakat yang belum mengetahui program JKN BPJS Kesehatan;

“Saya tidak tahu sama sekali tentang program JKN BPJS Kesehatan, karena belum pernah mendapatkan sosialisasi sama sekali, mendengar dari media masa pun belum ada

karena dirumah saya kebetulan tidak ada televisi, jadi saya memang tidak tahu tentang program JKN BPJS Kesehatan ini.

Melihat kondisi yang ada di lapangan mengenai cara sosialisasi yang di lakukan oleh para pelaksana Program JKN BPJS Kesehatan di Desa Meranti penulis merasa sangat minim yaitu hanya di lakukan oleh pihak Puskesmas yang ada di Desa Meranti saja, melalui masyarakat yang sedang berobat tidak menyampaikan langsung dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat, atau dengan memasang spanduk-spanduk yang berkaitan dengan Program JKN BPJS Kesehatan.

Wawancara penulis lakukan dengan Wanyi salah satu masyarakat yang pernah mendapatkan sosialisasi dari pihak Puskesmas tentang program JKN BPJS Kesehatan pada saat sedang berobat;

“Saya pernah pernah diberikan sosialisasi oleh pihak Puskesmas terkait program JKN BPJS Kesehatan, pada saat saya sedang berobat di Puskesmas tetapi saya tidak terlalu paham mengenai prosedur dari program tersebut cuma yang saya tahu bahwa ada iuran yang setiap bulan harus dibayar”.

Terkait kurangnya sosialisasi yang diberikan oleh pihak yang bersangkutan masyarakat Desa Meranti Mengharapkan agar pihak yang bersangkutan segera melakukan sosialisasi tentang program JKN BPJS Kesehatan agar masyarakat tidak kebingungan.

Berikut wawancara yang penulis lakukan dengan Senoh salah satu dari masyarakat yang mengharapkan agar sosialisasi segera dilakukan oleh pihak terkait berikut wawancara;

“Bahwa saya mengharapkan agar pihak terkait segera melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait program JKN BPJS Kesehatan agar masyarakat bisa mengetahui prosedur dari program tersebut jadi kami masyarakat tidak kebingungan, karena sampai saat ini kami masih banyak yang bingung kapan program ini dapat kami jalankan karena sampai saat ini kamipun belum menyetorkan iuran bulanan yang harus dibayar setiap bulan itu karena kami belum mendapatkan kejelasan mengenai prosedur dari program JKN BPJS Kesehatan tersebut kami hanya mendengar di televisi saja.

Selanjutnya wawancara penulis dengan Basuni yang mengharapkan agar sosialisasi Program JKN BPJS Kesehatan segera dilakukan oleh pihak yang bersangkutan mengatakan;

“Harapan saya agar pihak terkait secepatnya melakukan sosialisasi kepada masyarakat, baik dengan cara mendatangi langsung masyarakat dari rumah kerumah atau melakukan pertemuan dengan pihak masyarakat, agar program JKN BPJS Kesehatan ini lebih jelas jadi kami masyarakat tidak merasa kebingungan lagi.

Dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan masyarakat di Desa Meranti yang mengharapkan agar sosialisasi program JKN BPJS Kesehatan segera dilakukan oleh pihak terkait. Karena hampir sebagian masyarakat di Desa Meranti belum mendapatkan sosialisasi dari pihak yang bersangkutan dan masih banyak masyarakat yang merasa kebingungan terkait program JKN BPJS Kesehatan ini, mereka hanya mendengar melalui media masa saja, dan ada sebagian masyarakat justru tidak mengetahui sama sekali tentang program JKN BPJS Kesehatan tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Desa Meranti mengharapkan agar sosialisasi program JKN BPJS Kesehatan segera dilakukan oleh pihak yang bersangkutan, agar masyarakat tidak merasa kebingungan, karena menurut masyarakat Desa Meranti sosialisasi tentang program JKN BPJS Kesehatan ini sangat belum optimal yaitu hanya melalui pihak Puskesmas saja, sehingga sebagian besar masyarakat Desa Meranti masih banyak yang belum mengetahui prosedur dari program JKN BPJS Kesehatan ini.

4.2.2. Penjaringan Rumahtangga Miskin

Proses penjaringan rumah tangga miskin merupakan langkah awal dari pelaksanaan pendataan rumah tangga miskin dalam penentuan sasaran untuk mendapatkan bantuan jaminan kesehatan. Dalam pendataan rumah tangga miskin atau sensus kemiskinan yang ada dokumen resmi disebut pendataan Sosial Ekonomi Penduduk 2008 (PSE08) adalah membangun basis data rumah tangga miskin yang berisi tentang Direktorat rumah tangga miskin berupa daftar nama, alamat, jumlah anggota rumah tangga rangking rumah tangga miskin berdasarkan tingkat keparahannya (nilai tertinggi sampai skor terkecil) untuk masing-masing kabupaten/kota serta pengelompokan rumah tangga miskin menurut katagori yang dibuat oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yaitu mendekati miskin, miskin dan sangat miskin.

Seperti yang terjadi di Desa Meranti, proses pendataan penerima program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) di Desa Meranti dianggap tidak jelas. Sebagian masyarakat

miskin yang seharusnya menjadi sasaran program justru tidak menerima. Sementara, pada 2013 penerima kartu peserta jaminan kesehatan di Desa Meranti mengalami pengurangan dari tahun sebelumnya. Persoalan mendasar, ada pada petugas pendataan yang diduga tidak menyinkronkan syarat mendapatkan layanan Jaminan kesehatan dengan yang didata. Tidak hanya itu, pihak BPS harus melakukan pengawasan langsung pada saat petugas desa melakukan pendataan serta, tidak hanya sepenuhnya percaya kepada petugas desa yang ditunjuk.

Berkaitan dengan evaluasi proses pendataan program JKN BPJS Kesehatan di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak, maka timbul suatu harapan dari beberapa masyarakat yang penulis wawancara tersebut agar kedepannya menjadi lebih baik. Untuk mengetahui usulan dari beberapa masyarakat.

Berikut wawancara dengan Ayu salah satu masyarakat yang mengharapkan agar pendataan masyarakat miskin tepat sasaran;

“Harapan saya agar pendataan masyarakat miskin harus benar-benar dilakukan dengan serius oleh petugas desa jangan cuma asal-asalan serta harus diawasi oleh pihak yang bersangkutan seperti pihak dari BPS. Dan setelah dilakukan pendataan petugas harus memeriksa kembali atau mencocokkan data masyarakat agar tidak terjadi kesalah data, karena itu nantinya akan mempersulit masyarakat juga pada saat berobat.

Selanjutnya wawancara yang penulis lakukan dengan Janah;

“Saya mengharapkan agar pendataan masyarakat khususnya masyarakat miskin harus sesuai dengan prosedur atau masyarakat yang benar-benar masuk dalam kriteria masyarakat miskin, jadi tidak ada kecemburuan sosial terhadap masyarakat.

Kesimpulan dari wawancara yang penulis lakukan dengan masyarakat diatas bahwa harapan dari masyarakat dalam pendataan program JKN BPJS Kesehatan ini adalah dilakukan updating data secara berkala agar tepat sasaran, agar kedepannya masyarakat pengguna JKN BPJS Kesehatan lebih merasa puas dengan program tersebut, karena dengan adanya program JKN BPJS Kesehatan ini sangat membantu masyarakat terutama masyarakat miskin yang sangat membutuhkan apabila sasaran yang diberikan sudah tepat.

Selain itu, ada beberapa kepala keluarga di Desa Meranti yang memperoleh kartu jaminan kesehatan banyak yang mempertanyakannya mengingat dalam satu keluarga ada yang semua anggota keluarga mendapatkan kartu, tapi ada juga yang hanya kedua orang tuanya sementara anak-anaknya tidak dapat. Sehingga banyak masyarakat yang menyarankan agar pembagian kartu Jaminan kesehatan nasional (JKN) dihentikan dulu untuk diverifikasi, dan dilakukan pendataan ulang agar semua masyarakat miskin bisa terdata dengan merata.

Wawancara yang penulis lakukan dengan Ayu salah satu masyarakat yang belum pernah mendapatkan Jaminan Kesehatan;

“saya juga bingung bahwa nama saya tidak dimasukkan sewaktu pendataan Jamkesmas kemarin sedangkan kedua orang tua dan saudara saya yang lain terdata dan sayapun masih satu KK dengan orang tua dan saudara saya yang lain, memang pada saat dilakukan pendataan saya tidak berada di tempat karena saya sedang bekerja di luar desa Meranti karena pada saat akan dilakukan pendataan petugas Desa tidak memberi tahu kami masyarakat terlebih dahulu sehingga kami tidak tahu akan dilakukan pendataan masyarakat miskin.”

Selanjutnya wawancara dengan arifin salah satu masyarakat yang tidak pernah mendapatkan bantuan kesehatan mengatakan;

“Bahwa saya memang belum pernah mendapatkan yang namanya bantuan kesehatan dari awal yaitu dari Gakin, Jamkesmas sampai ke JKN BPJS Kesehatan sekarang, saya juga tidak tahu padahal saya masih warga Desa Meranti dan masih satu KK dengan kedua orang tua saya, yang saya heran hanya saya sendiri yang tidak masuk saudara saya yang lain dan kedua orang tua saya terdata menjadi peserta jaminan kesehatan, memang pada waktu dilakukan pendataan saya tidak sedang di tempat karena saya sedang sekolah diluar Desa Meranti, dan pada saat saya tanyakan kepetugas Desa Meranti jawaban mereka kelupaan, jadi menurut saya petugas tidak benar-benar mendata dengan benar hanya melalui feeling mereka sendiri.

Kesimpulan dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan masyarakat Desa Meranti bahwa dalam proses pendataan rumah tangga miskin, bahwa masih banyak terdapat masyarakat miskin yang belum terdata sebagai peserta penerima bantuan jaminan kesehatan serta di dalam satu kepala keluarga tidak semua anggota keluarga yang terdata sebagai penerima bantuan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan

pada saat dilakukan pendataan rumah tangga miskin untuk dimasukkan sebagai peserta penerima bantuan program jaminan kesehatan, petugas tidak memberitahuakan terlebih dahulu kepada masyarakat bahwa akan dilakukan pendataan, sehingga banyak masyarakat yang tidak mengetahui akan ada dilakukan pendataan masyarakat miskin.

Proses pendataan penduduk yang dilakukan oleh pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang melalui Dinas Kesehatan masih menggunakan data lama, dimana data tersebut adalah masyarakat yang terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS). Sehingga di Desa Meranti masih banyak terdapat masyarakat yang tidak mampu belum masuk dalam penerima (JKN BPJS Kesehatan) atau belum terdata.

Adapun Mekanisme pandataan program Jaminan Kesehatan antara lain;

1. Petugas Pendata, yang merupakan tenaga mitra kerja lapangan BPS, mendatangi rumah Ketua Rukun Tetangga (Ketua RT), untuk mengkaji dan mencatat rumahtangga yang dianggap miskin dalam RT tersebut.
2. Pengkajian oleh petugas pendata bersama ketua RT berpedoman pada ketentuan yang telah digariskan oleh BPS yaitu petugas menanyakan ke Ketua RT tentang siapa warga di lingkungan RT tersebut yang sering mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasar (pangan dan non-pangan). Pengkajian dimulai dengan rumahtangga yang dianggap paling miskin di lingkungan tersebut (descending order).
3. Petugas juga melengkapi data rumahtangga miskin dari Ketua RT dengan informasi keluarga miskin dari hasil pendataan BKKBN yang datanya tersedia di tingkat RT sepanjang belum disebutkan oleh Ketua RT. Data ini pun diperkaya lagi dengan data dari sumber pendataan lain seperti hasil Sensus Kemiskinan BPS Provinsi/BPS Kabupaten/Kota, bagi daerah yang melaksanakan kegiatan tersebut.

Dalam melaksanakan suatu kebijakan pasti mengalami suatu kendala, maka dari itu kendala merupakan suatu hambatan bagi implementor dalam pelaksanaan suatu kebijakan kendala tersebut seperti ketika dilakukan proses penjarangan rumah tangga miskin. Petugas pendataan mengalami tekanan dari strata masyarakat tertentu yang memaksa dimasukkan sebagai rumah tangga miskin, terutama mereka yang telah mengetahui bahwa pendataan ini berkaitan dengan rencana pemerintah dengan memberikan bantuan.

Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan Asamad Kadus Desa Meranti Hilir yang melakukan pendataan masyarakat miskin;

“Pada saat saya melakukan pendataan ada beberapa masyarakat yang sebenarnya dianggap mampu dan tidak masuk dalam kriteria masyarakat miskin memaksa untuk dimasukan namanya agar bisa mendapatkan bantuan, jadi saya merasa serbasalah juga sudah saya jelaskan tetapi tetap memaksa untuk di data dan mengatakan bahwa dirinya orang tidak mampu dan mau tidak mau saya data juga karena orang tersebut memaksa tetapi saya beri kode dilembar formulir.”

Kesimpulan dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Kepala Dusun Desa Meranti Hilir bahwa dalam pendataan masyarakat miskin ada beberapa masyarakat yang dianggap mampu memaksa untuk dimasukan sebagai penerima jaminan kesehatan, sehingga dalam hal ini petugas terpaksa mendata mereka dengan cara memberi kode pada formulir pendataan, bahwa rumah tangga tersebut tidak termasuk rumah tangga miskin. Setelah proses penjarangan rumah tangga miskin selain data dikirim ke kantor BPS Kota/kabupaten, tetapi justru hasilnya yang tidak layak itulah yang mendapatkan bantuan tersebut, sedangkan rumah tangga yang termasuk dalam kriteria rumah tangga miskin tidak mendapatkan bantuan program kesehatan, hal ini membuat petugas pendataan kebingungan karena tidak ada penjelasan dari kantor BPS.

4.2.3. Melakukan Verifikasi Lapangan dan Penyerapan Aspirasi Masyarakat

Setelah penjarangan rumah tangga miskin selanjutnya petugas melakukan verifikasi lapangan dan penyerapan aspirasi masyarakat yaitu untuk melihat kebenaran informasi melalui isian dan kuesioner pendataan, yang berdasarkan nama dan alamat yang dikirim ke BPS apakah data tersebut sesuai atau tidak, berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan oleh BPS yaitu kriteria masyarakat miskin yang berhak mendapatkan bantuan kesehatan. Kriteria masyarakat miskin yang ditetapkan oleh BPS yaitu luas tanah bangunan tempat tinggal, fasilitas tempat buang air besar, sumber penerangan rumah tangga, air minum, bahan bakar untuk memasak sehari-hari konsumsi daging/ susu / ayam perminggu, pembelian pakaian setiap hari/ perhari dalam setahun, makan dalam sehari setiap kali, kemampuan membayar untuk berobat kepuskesmas/poliklinik, lapangan pekerjaan

utama kepala rumah tangga yang memenuhi 9 atau lebih kriteria dari 14 kriteria rumah tangga miskin.

Petugas yang melakukan verifikasi lapangan atau kebenaran informasi tersebut adalah petugas yang dibentuk dari tim Kecamatan yang merupakan petugas dari BPS, jika data yang dikirim tidak benar maka rumah tangga yang semula dinyatakan miskin akan dibatalkan. Oleh karena itu verifikasi lapangan harus dilakukan supaya tidak terjadi manipulasi jawaban pada kuesioner pendataan.

Namun yang terjadi di Desa Meranti tidak ada petugas yang melakukan verifikasi lapangan dan penyerapan aspirasi masyarakat, karena sampai saat ini masyarakat di Desa Meranti yang tergolong masyarakat sangat miskin masih ada yang belum mendapatkan bantuan Kesehatan serta ada beberapa masyarakat yang tergolong mampu justru mendapatkan bantuan kesehatan. Hal tersebut bisa terjadi karena petugas Desa Meranti yang melakukan pendataan tidak tegas dan pilih kasih, seperti memasukan anggota keluarganya menjadi peserta penerima bantuan padahal kalau dilihat dari kriteria yang dikeluarkan BPS masyarakat tersebut tidak tergolong masyarakat miskin.

Berdasarkan wawancara dengan Arifin salah satu masyarakat yang tidak terdatasebagai peserta jaminan kesehatan mengatakan;

“Saya melihat petugas Desa yang melakukan pendataan pilih kasih seperti memasukan keluarganya menjadi peserta penerima bantuan, padahal mereka termasuk masyarakat yang mampu, mereka tidak menyadari bahwa masyarakat lain bisa melihat. dan menurut saya seharusnya dari pihak BPS mendata ulang masyarakat yang benar-benar layak atau tidak untuk menjadi peserta penerima bantuan, tetapi memang saya akui bahwa petugas-petugas yang melakukan pendataan tidak peduli atau asal-aslan.”

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di Desa Meranti petugas tidak melakukan verifikasi lapangan dan penyerapan aspirasi masyarakat karena sampai saat ini masyarakat yang dianggap mampu masih terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan serta petugas dianggap tidak tegas dan pilih kasih dalam melakukan pendataan, justru masyarakat yang benar-benar tergolong masyarakat tidak mampu justru tidak mendapatkan jaminan kesehatan.

Berdasarkan wawancara yang di lakukan dengan Sekdes Meranti yang bernama Kasiran mengatakan;

“Bahwa tidak pernah dilakukan pengecekan ulang oleh petugas dari BPS atau tim yang dibentuk oleh Kecamatan untuk melakukan pendataan kembali, sehingga banyak masyarakat yang dianggap mampu ikut mendapatkan jaminan kesehatan karena pada saat pendataan dilakukan banyak masyarakat di Desa Meranti yang sebenarnya dianggap mampu memaksa namanya dimasukan sebagai penerima bantuan”.

Dari hasil wawancara dengan Sekdes Meranti dapat disimpulkan bahwa proses pendataan sampai dengan penentuan masyarakat miskin berlangsung di Desa Meranti tidak pernah dilakukan verifikasi lapangan dan penyerapan aspirasi masyarakat. Seharusnya verifikasi dan penyerapan aspirasi masyarakat dilakukan oleh tim dari kecamatan yang bertugas untuk mengadakan pengevaluasian atau pengecekan kembali atas data yang telah dikirim oleh kelurahan supaya penentuan masyarakat miskin tersebut tepat pada sasaran yaitu masyarakat miskin yang berdasarkan pada kriteria yang telah di tetapkan oleh kantor BPS.

4.2.4. Melakukan Pencacahan dari Rumah ke Rumah

Rumahtangga yang telah terjaring dan dinyatakan layak miskin, selanjutnya didata dengan cara melakukan wawancara langsung dari rumah ke rumah dengan daftar pertanyaan yang memuat 20 pertanyaan. Dalam melaksanakan suatu kebijakan para implemantor mempunyai petunjuk pelaksana (Juklak) begitu juga dalam proses pencacahan dari rumah ke rumah untuk mendata rumah tangga miskin. Petugas pendataan dalam melakukan pendataan berdasarkan pada pedoman pelaksanaan pendataan rumah tangga miskin yang dikeluarkan oleh BPS.

Berikut wawancara langsung penulis dengan Kasiran Seketaris Desa Meranti mengatakan bahwa;

“Beberapa petugas Desa Meranti sudah melakukan pendataan dari rumah ke rumah, namun masih ada petugas Desa yang tidak melakukan pendataan sesuai ketentuan prosedur/petunjuk, petugas desa hanya mendata yang dipandang dari kacamata sendiri petugas desa merasa karena menguasai atau mengetahui wilayah sehingga tidak melakukan pendataan ke semua rumah tangga kenyataanya masih banyak masyarakat yang masuk dalam kriteria rumah tangga miskin di

Desa Meranti tidak terdata oleh petugas yang melakukan pendataan”.

Pada proses pencacahan dari rumah kerumah petugas dibagi wilayah kerja berdasarkan luas kelurahan, dan dalam proses pencacahan dari rumah kerumah ada tim yang melakukan pengawan. Tahapan proses dari rumah kerumah di lakukan oleh pengawasan yang ketat oleh tim dari BPS yang dibentuk di tingkat Kecamatan.

Namun kenyataan yang terjadi di Desa Meranti pada saat dilakukan pencacahan dari rumah kerumah, pendata pencacahan tidak diawasi oleh tim BPS yang dibentuk dari tingkat kecamatan. Hanya petugas Desa Meranti saja yang melakukan pendataan langsung dari rumah kerumah, dan Pihak BPS hanya meminta data yang sudah ada saja ke pihak Kecamatan terkait data masyarakat miskin.

Selain dari itu juga sampai saat ini petugas dari BPS tidak memberikan data, daftar nama rumah tangga miskin yang mendapatkan program jaminan kesehatan kepada kepala desa Meranti. Jadi kepala desa tidak mengetahui secara pasti jumlah rumah tangga miskin yang ada di Desa Meranti hanya melihat dari pengelompokan data masyarakat yang diluar Pegawai Negeri Sipil (PNS) berserta keluarganya dan pedagang berserta keluarganya. Selebihnya dari PNS beserta keluarganya dan pedagang berserta keluarganya itulah yang dianggap masyarakat miskin. Jumlah masyarakat miskin yang ada di Desa Meranti sebanyak 1.986 jiwa dari total keseluruhan masyarakat yang ada di Desa Meranti yaitu sebanyak 2.518 jiwa dan masyarakat penerima bantuan program JKN BPJS Kesehatan di Desa Meranti yaitu sebanyak 960 jiwa. Sedangkan total masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai peserta JKN BPJS Kesehatan sebanyak 1.026 jiwa.

Namun dari data yang telah diungkapkan diatas telah terjadi selisih data antara masyarakat penerima bantuan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan. Berdasarkan pengamatan langsung peneliti dilapangan bahwa;

1. Dari jumlah data masyarakat miskin yang ada di Desa Meranti sebanyak 1.986 jiwa tersebut, sebetulnya jumlah itu tidak semuanya termasuk dalam katagori masyarakat miskin, sebab hal tersebut dapat dilihat dari tempat tinggal mereka yang dianggap cukup bagus, serta mempunyai ternak seperti sapi, kambing, dan mempunyai kendaraan bermotor satu bahkan dua dalam satu rumah.

2. Sedangkan dari jumlah masyarakat yang mendapatkan bantuan program JKN BPJS

Kesehatan yaitu sebanyak 960 jiwa, juga merupakan bukan dari keseluruhannya termasuk dalam katagori masyarakat miskin atau tidak mampu. Ada juga beberapa dari masyarakat penerima bantuan tersebut justru masyarakat yang dianggap mampu.

3. Serta masyarakat yang belum terdata sebagai peserta JKN BPJS Kesehatan yaitu berjumlah sebanyak 1.026 jiwa, dan dari data tersebut terdapat beberapa masyarakat miskin yang justru benar-benar dianggap berhak mendapatkan bantuan program JKN BPJS Kesehatan, justru tidak mendapatkan bantuan tersebut. Alasannya karena pada saat dilakukan pendataan petugas hanya mengira-ngira saja tidak mendatangi masyarakat miskin dari rumah kerumah.

Berikut wawancara langsung penulis dengan Sekdes Meranti bernama Kasiran mengatakan bahwa;

“Dari pihak BPS tidak pernah melakukan pencacahan masyarakat miskin di Desa Meranti dari rumah kerumah secara langsung hanya meminta data penduduk miskin saja ke pihak Desa dan pada saat meminta data pun kesanya terburu-buru sehingga kami hanya mendata masyarakat yang benar-benar tergolong sangat miskin saja yang kami data. Sehingga tidak semua masyarakat miskin yang ada di Desa meranti terdata dan mendapatkan bantuan program Kesehatan, padahal masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan tersebut tergolong masyarakat yang miskin dan tidak mampu”.

Selanjutnya wawancara dengan sri Kepala Dusun Meranti Hulu mengatakan;

“Kami sudah melakukan pencacahan masyarakat miskin dari rumah kerumah, yang kami data dan yang sekarang menjadi peserta JKN BPJS Kesehatan yang menurut kami benar-benar tergolong masyarakat sangat miskin yang kami ketahui masyarakat tersebut ada yang tidak berpenghasilan sampai yang berpenghasilan rendah, serta kami melihat dari kondisi rumah dan kehidupan mereka sehari-sehari. Namun pada saat kami melakukan pencacahan dari rumah kerumah memang tidak semua kami data karena ada bebrapa masyarakat tidak sedang berada dirumah.

Dari penjelasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam pelaksanaan pencacahan rumah tangga miskin di Desa Meranti masih mengalami masalah yaitu tidak tepat sasaran dimana rumah tangga miskin yang seharusnya layak mendapatkan bantuan kesehatan, tetapi justru tidak mendapatkan

bantuan kesehatan tersebut. Selain tidak tepat sasaran juga kurangnya kejelasan dalam pelaksanaan pendataan yaitu mengenai kriteria rumah tangga miskin yang berhak mendapatkan bantuan kesehatan serta kurangnya koordinasi dan komunikasi tentang prosedur dari program tersebut.

Setelah petugas menyelesaikan pencacahan dari rumah kerumah, hasilnya langsung diserahkan oleh petugas ke koordinator lapangan yaitu Mantri Statistik untuk selanjutnya dikirim ke BPS Kabupaten/Kota. Proses pengolahan data hasil pencacahan lapangan berjalan secara paralel dengan kegiatan lapangan. Pengolahan data, berupa editing dan entri data, sebagian dilakukan di BPS Kabupaten/Kota, dan sebagian lagi dilaksanakan di BPS Provinsi.

Setelah menyelesaikan pengolahan data di BPS Kabupaten/Kota dan BPS Provinsi, hasilnya dikirimkan ke BPS Pusat untuk dilakukan proses penentuan jumlah dan siapa rumahtangga miskin menurut ranking kemiskinan di setiap kabupaten/kota. Ranking kemiskinan disusun berdasarkan nilai skor kemiskinan tertinggi hingga terendah menggunakan indeks komposit (nilai tertimbang) dari kombinasi nilai skor masing – masing variabel kemiskinan. Dengan nilai ranking ini memungkinkan dilakukan pengelompokkan rumahtangga menurut tingkat kemiskinan (sangat miskin, miskin dan mendekati miskin). Setelah proses tersebut dilalui hasilnya dikirim ke PT. Pos Indonesia untuk dibuatkan Kartu peserta jaminan kesehatan, Kartu ini kemudian akan dibagikan ke setiap rumahtangga miskin setelah melalui pencocokan dan penelitian (coklit) atas kebenaran nama dan alamat yang tercantum.

E. KESIMPULAN

5.1. Penutup

Atas dasar deskripsi Proses Pendataan Program Jaminan Kesehatan Nasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (JKN BPJS Kesehatan) di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak yang telah diuraikan, kesimpulan yang dapat ditarik adalah:

- 1) Bahwa sosialiasi yang diberikan oleh pihak yang bersangkutan, terkait program JKN BPJS Kesehatan, masih dianggap sangat minim, karena hampir sebagian besar masyarakat di Desa Meranti masih banyak yang belum mengetahui prosedur dari program JKN BPJS Kesehatan ini.

Agar sosialisasi program JKN BPJS Kesehatan di Desa Meranti segera dilakukan oleh pihak yang bersangkutan baik melalui pertemuan langsung dengan masyarakat atau dengan memasang spanduk-spanduk yang berhubungan dengan program JKN BPJS Kesehatan.

- 2) Proses penjangkaran rumah tangga miskin mengalami masalah yaitu tidak tepat sasaran, dimana rumah tangga miskin yang seharusnya layak mendapatkan program kesehatan yang ditanggung oleh pemerintah, justru tidak mendapatkan program tersebut. Sebaliknya rumah tangga yang tidak berhak mendapatkan malah justru mendapatkan bantuan program kesehatan tersebut.

Dalam pelaksanaan penjangkaran dan pencacahan dari rumah ke rumah, sebaiknya bersifat tegas dalam mendata rumah tangga miskin agar tepat sasaran. Sebelum proses pendataan dilakukan oleh aparat desa mengumumkan kepada masyarakat kapan dan bagaimana pendataan akan dilakukandengan begitu masyarakat bisa mengetahui tentang proses pendataan.

- 3) Proses verifikasi dan penyerapan aspirasi masyarakat di Desa Meranti, tidak dilakukan oleh petugas, karena sampai saat ini rumah tangga yang dianggap mampu masih terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan yang ditanggung oleh pemerintah, serta petugas pun tidak melakukan penarikan kembali kartu peserta yang tidak tepat sasaran tersebut.

Untuk BPS hendaknya transferan mengenai data untuk daftar nama rumah tangga miskin kepada kepala desa

- 4) Pada tahap proses pencacahan dari rumah kerumah, petugas pencacahan tidak diawasi oleh tim dari Badan Pusat Statistik yang dibentuk dari tim kecamatan. Sehingga pada saat dilakukan pendataan tidak semua masyarakat miskin terdata dengan merata.

Untuk BPS hendaknya melakukan verifikasi lapangan dan penyerapan aspirasi masyarakat. Serta melakukan proses pencacahan dari rumah ke rumah. Agar program jaminan kesehatan bisa berjalan dengan baik atau tepat sasaran.

- 5) Terakait data masyarakat miskin yang ada di Desa Meranti dianggap tidak jelas, karena hanya melihat dari data pengelompokan saja, yaitu PNS beserta keluarganya dan pedagang beserta keluarganya saja yang dianggap masyarakat mampu, selebihnya dianggap tidak mampu. Namun kenyataannya masyarakat yang dianggap miskin dan masuk dalam penerima bantuan program dari pemerintah, justru jika dilihat dari kehidupannya sehari-hari masyarakat tersebut sebenarnya dianggap mampu.

Benar-benar paham kondisi masyarakat di wilayahnya masing-masing berdasarkan data otentik (bukan atas dasar ingatan, feeling atau pertimbangan kedekatan hubungan semata). Petugas sosial di tingkat kecamatan harus benar-benar turun lapangan untuk meverifikasi kebenaran data masyarakat miskin yang berhak menerima Jaminan Kesehatan, jangan percaya begitu saja daftar yang disodorkan oleh petugas Desa.

F. REFERENSI

Buku:

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

Abdurahman, Maman, 2011, *Panduan Praktis Memahami Penelitian*, CV Pustaka Setia. Bandung.

Edwards, George, 2003, *Implementasi Kebijakan Publik*, Lukman Offset. Yogyakarta.

Edi Suharto, 2009, *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*, Alfabeta. Bandung.

Islamy, M.Irfan, 2000, *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta

Dunn, William, 2003, *Analisis Kebijakan Publik*, Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Nogi, Hessel, 2003, *Evaluasi Kebijakan Publik*, Balairung. Yogyakarta.

Nugroho, Riant. D, 2003, *Kebijakan Publik Formulasi, Implmentasi, Dan Evaluasi*, PT Elex Media Komputindo Jakarta.

Pasolong, Harbani, 2010, *Administrasi Publik*, Alfabeta. Bandung.

Solihin, Abdul Wahab 2012, *Analisa Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta.

Subarsono, A.G, 2006, *Analisis Kebijakan Publik : Konsep, Teori dan Aplikasi*, Penerbit Pustaka, Yogyakarta.

Santosa, Pandji, 2009, *Administrasi Publik*, PT Refika Aditama. Bandung

Sugito, dkk, 2012, *Pedoman Penulisan Skripsi*, Untan. Pontianak.

Sugiono, 2003, *Metode Penelitian Administrasi*, Alfabeta. Bandung.

Winarno, Budi, 2012, Teori dan Proses Kebijakan Publik, PT Buku Seru. Jakarta

Karya Akademis:

Hendro Prasetyo, 2011. Evaluasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Studi di Kelurahan Mariana Kecamatan Pontianak Kota). Universitas Tanjung pura.

Deasy Ari Setiawan, 2007. Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar di Kecamatan Geyer Kabupaten Grobongan. Universitas Surakarta.

Cendy Dwi Arinta, 2012. Evaluasi Standarisasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Alianyang Kelurahan Sungai Bangkong Kecamatan Pontianak. Universitas Tanjung pura.

Referensi lain:

Profil Desa Meranti 2013

Profil Puskesmas Kecamatan Meranti 2013

UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Pontianak Post, Edisi 20 Februari 2014

TRIBUNPONTIANAK.CO.ID, (diakses tanggal 24 januari 2014)

<http://www.kpmak-ugm.org/news/bpjs-update/576-sosialisasi-bpjs-dinilai-belum-optimal.html> (diakses tanggal 22 januari 2014)



**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 : WIDIAWATI
 NIM / Periode lulus : E 2111 0091 / 2019
 Fakultas/Jurusan : FISIPOL / IAN
 E-mail address/HP : Widiawati641@gmail.com / 082254828043

demil pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa.....*) pada Program Studi..... 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 Proses Penetapan Program JKN BPJS Kesehatan Di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak.

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 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

Dibuat di : Pontianak
 Pada tanggal: 12 Agustus 2019

Widiawati

NIP.

(Widiawati)
 nama terang dan tanda tangan mhs

catatan:

*tulis nama Jurnal sesuai prodi masing-masing
 (Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sasiologique)

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).