

FUNGSI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) TERHADAP JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA KAPUR KECAMATAN SUNGAI RAYA

Oleh:
SITI KOMARIAH
NIM. E11111027

Program Studi Ilmu Sosiatri Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak. Tahun 2015

E-mail: komariahsiti431@gmail.com

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk mengungkapkan fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam menyelenggarakan proses pendaftaran, pelayanan perawatan serta menanggulangi pemegang kartu BPJS Kesehatan terhadap jaminan kesehatan masyarakat di Desa Kapur Kecamatan Sungai Raya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Metode penelitian ini pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS kesehatan telah melaksanakan fungsinya dengan baik sebagai pemberi jaminan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Untuk melihat fungsi tersebut pada masyarakat Desa Kapur, BPJS Kesehatan memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan pada dokter praktek atau puskesmas dan rumah sakit berdasarkan indikasi medis. Fungsi BPJS Kesehatan dalam pendaftaran anggota baru dirasakan cukup mudah dan penyelenggaraan perawatan yang dilakukan oleh masyarakat Desa Kapur ada yang merasa puas dan ada yang belum puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dari fasilitas kesehatan. Selanjutnya fungsi BPJS dalam menanggulangi pemegang kartu BPJS Kesehatan dengan memaksimalkan pelayanan pada fasilitas kesehatan, namun dalam hal ini juga terdapat hambatan dalam pelaksanaan fungsi BPJS Kesehatan di Desa Kapur Kecamatan Sungai Raya yaitu partisipasi peserta yang kurang dalam JKN BPJS Kesehatan dan pelayanan kesehatan yang belum optimal pada beberapa fasilitas kesehatan BPJS Kesehatan.

Kata-kata Kunci: Fungsi Penyelenggaraan BPJS Kesehatan, Program BPJS Kesehatan, Pelayanan Kesehatan.

FUNCTION OF SOCIAL SECURITY ADMINISTRATORS (BPJS) CONCERNING TO THE ASSURANCE OF HEALTH CARE SOCIETY OF DESA KAPUR VILLAGE, SUNGAI RAYA SUB-DISTRICT

Abstract

The purpose of this article is to uncover the function of Social Security Administrators (BPJS) in implementing the process of registration, and repair facilities, also in solving the problem about having a (BPJS) card concerning to the Assurance of Health Care Society of Desa Kapur Village, Sungai Raya District in giving the service of health care to the society. The method of this research is qualitative approach that is kind of descriptive research. The result of this research showed that The Assurance of Health Care (BPJS) have done well do their function, they are as a giver of assurance of health care to the society which is appropriate with established rule. To see that function to Desa Kapur society, the Assurance of Health Care (BPJS) gives the assurance of health care to the society in serving their health that can done by the doctor or clinic and hospital according to medical indication. The functions of the Assurance of Health Care (BPJS) in registration of the new members are easy and well enough. Some of Desa Kapur society said there are some implementations of their services are not satisfied yet, but some of them said they felt satisfied with

the facilities that have given by the Assurance of Health Care (BPJS). In this case, the function of the Assurance of Health Care (BPJS) in solving the problem about having a (BPJS) card by maximizing the services of health facilities. However, in this context there is the obstacle in doing the function of the Assurance of Health Care (BPJS) of Desa Kapur, Sungai Raya District, it is the participation of participant is less in JKN-the Assurance of Health Care (BPJS), and in giving the service of health care to the society are not optimal yet to some (BPJS)' health facilities.

Key Word: The functions in implementation of the Assurance of Health Care (BPJS), The Program of Assurance of Health Care (BPJS), the services of Assurance of Health Care (BPJS).

A. PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional terletak pada kualitas manusia sebagai sumber daya yang potensial dalam pelaksanaan pembangunan. Oleh karena itu, usaha untuk mewujudkan manusia yang mempunyai kualitas yang baik harus terus diupayakan. Salah satunya dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pembangunan dibidang kesehatan. seperti yang telah dikatakan dalam UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa Pembangunan kesehatan bertujuan 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.

Program BPJS Kesehatan tersebut juga telah disosialisasikan keseluruh desa yang berada di Kecamatan Sungai Raya termasuk Desa Kapur. Berdasarkan data

yang penulis dapatkan pada Puskesmas Sungai Raya Dalam tercatat bahwa 18.385 jiwa telah terdaftar sebagai peserta BPJS, ini merupakan total dari 6 (enam) desa. Desa Kapur yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan adalah 3.067 jiwa. Untuk penduduk miskin yang telah terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan nasional ini merupakan peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang pendataannya dilakukan oleh pihak desa, kemudian ditetapkan oleh pemerintahan pusat.

Fungsi dari BPJS dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan dapat dilihat dari perlakuan BPJS Kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan bagi masyarakat miskin atau masyarakat yang kaya sekalipun yang telah menggunakan pelayanan kesehatan dengan kartu BPJS Kesehatan. Berdasarkan observasi awal mengenai perlakuan pelayanan BPJS kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan bahwa setiap kepala

keluarga mendaftarkan diri beserta keluarga sebagai peserta di BPJS Kesehatan dengan mengisi formulir dan menyertakan asli/foto copy kartu keluarga serta setiap anggota/peserta diwajibkan untuk membayar iuran bulanan yang disebut dengan pembayaran subsidi, dari salah satu peserta BPJS Kesehatan mengatakan bahwa pembayaran iuran ini dilakukan paling lambat tanggal 10 setiap bulannya dan apabila ada keterlambatan dikenakan denda administratif sebesar 2% dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3(tiga) bulan.

Pada beberapa anggota BPJS Kesehatan Desa Kapur merasakan kesulitan dalam mendapatkan perawatan pada beberapa fasilitas kesehatan dengan alasan ruangan yang penuh, tidak adanya alat kesehatan yang dibutuhkan pasien dan lain sebagainya. Selanjutnya yang menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap program BPJS Kesehatan adalah masih banyak masyarakat di Desa Kapur khususnya yang enggan untuk mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS Kesehatan dan untuk yang sudah terdaftar pun masih terdapat kesulitan untuk melakukan klaim atas pelayanan kesehatan serta menganalisis fungsi BPJS terhadap jaminan kesehatan masyarakat.

Adapun tujuan penelitian yang dilakukan penulis adalah untuk menjelaskan fungsi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dalam menyelenggarakan proses pendaftaran calon peserta BPJS Kesehatan, melaksanakan tugas dan fungsi BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan perawatan kepada peserta BPJS Kesehatan serta mendeskripsikan fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam menanggulangi pemegang kartu BPJS Kesehatan baik itu anggota dari golongan miskin ataupun anggota golongan mampu/kaya.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Fungsi

Pengertian fungsi dalam wikipedia bahasa Indonesia (akses: 14 oktober 2015, pukul: 13:43) menjelaskan bahwa fungsi adalah sekelompok aktivitas yang tergolong pada jenis yang sama berdasarkan sifat atau pelaksanaannya. Perkataan fungsi yang digunakan dalam berbagai bidang kehidupan manusia menunjukkan aktifitas dan dinamika manusia dalam mencapai tujuan hidupnya. Jika dilihat dari tujuan hidup, kegiatan manusia adalah fungsi dan mempunyai fungsi.

Sebagaimana yang telah disebutkan dalam pelaksanaan BPJS Kesehatan bahwa fungsinya adalah menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat demi mencapai tingkat kehidupan masyarakat yang lebih sejahtera. Lebih lanjut lagi bahwa Fungsi juga menunjuk pada proses yang sedang atau yang akan berlangsung, yaitu menunjukkan pada benda tertentu yang merupakan elemen atau bagian dari proses tersebut, sehingga terdapat perkataan "masih berfungsi" atau "tidak berfungsi".

2. Teori Fungsionalisme Struktural "Talcott Parsons"

Untuk melihat adanya fungsi BPJS Kesehatan terhadap jaminan Kesehatan masyarakat maka dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis fungsional struktural menurut teori Talcott Parson. Fungsi tertentu dapat berjalan dengan baik jika setiap struktur yang ada di dalam masyarakat berada dalam kondisi kemapanan. Selanjutnya, Parsons mulai dengan empat fungsi penting untuk semua sistem "tindakan", yang dikenal dengan skema AGIL. Suatu fungsi (*function*) adalah "kumpulan kegiatan yang ditujukan kearah pemenuhan kebutuhan tertentu atau kebutuhan sistem" (Rocher, 1975 dalam

Ritzer 2010: 121). Dengan menggunakan definisi ini, Parsons yakin bahwa ada empat fungsi penting diperlukan semua sistem, antara lain:

- a) *Adaptation* (Adaptasi) adalah sebuah sistem harus menanggulangi situasi eksternal yang gawat. Sistem harus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan itu dengan kebutuhannya.
- b) *Goal Attainment* (Pencapaian tujuan) adalah sebuah sistem harus mendefinisikan dan mencapai tujuan utamanya.
- c) *Integration* (Integrasi) adalah sebuah sistem harus mengatur antarhubungan bagian-bagian yang menjadi komponennya. Sistem juga harus mengelola antarhubungan ketiga fungsi penting lainnya (A,G,L).
- d) *Latency* (latensi atau pemeliharaan pola) adalah sebuah sistem harus memperlengkapi, memelihara dan memperbaiki, baik motivasi individual maupun pola-pola kultural yang menciptakan dan menopang motivasi.

Berangkat dari keempat definisi tersebut, maka fungsi pelayanan yang lebih ditekankan untuk melihat fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terhadap jaminan kesehatan masyarakat,

yaitu *Goal attainment* (pencapaian tujuan) karena dibentuknya suatu program dengan maksud untuk mencapai tujuan yang diharapkan berdasarkan prosedur yang dijalankan. Pusat pelayanan mempunyai fungsi sosial dalam membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya. Bantuan yang diberikan berfungsi dalam menyelesaikan masalah-masalah yang ada di masyarakat.

3. Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk dengan Undang-undang. BPJS ini terbagi dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, yang pada dasarnya kedua BPJS ini mengemban misi Negara untuk memenuhi hak konstitusional setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Berbicara tentang masalah kesehatan masyarakat maka dalam hal ini tidak terlepas dari masalah kemanusiaan, karena kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan manusia untuk melakukan aktivitas. Menurut Notoadmodjo (2007:14) dikatakan bahwa kesehatan masyarakat

dapat diartikan sebagai aplikasi dan kegiatan terpadu antara sanitasi dan pengobatan (kedokteran) dalam mencegah penyakit yang melanda penduduk atau masyarakat. Lebih lanjut lagi dikatakan oleh Winslow (dalam Notoadmodjo, 2007:14) akhirnya membuat batasan kesehatan masyarakat yang sampai sekarang masih relevan, yakni: kesehatan masyarakat (*public health*) adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, meningkatkan kesehatan fisik dan mental, serta meningkatkan efisiensi hidup melalui upaya atau usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk:

- a) Meningkatkan sanitasi lingkungan,
- b) Kontrol infeksi di masyarakat,
- c) Pendidikan individu tentang kebersihan perorangan,
- d) Pengorganisasian pelayanan medis dan perawatan,
- e) Diagnosis dini, pencegahan penyakit, dan pengembangan aspek sosial yang akan mendukung agar setiap orang di masyarakat mempunyai standar kehidupan yang kuat untuk menjaga kesehatannya.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah perannya lebih besar karena menyangkut kepentingan umum, bahkan kepentingan rakyat secara keseluruhan karena peranan pelayanan

umum yang diselenggarakan oleh pemerintah melibatkan seluruh pegawai negeri makin terasa dengan adanya peningkatan kesadaran bernegara dan bermasyarakat, maka pelayanan telah meningkat kedudukannya dimata masyarakat menjadi suatu hak atas pelayanan. Namun ternyata hak masyarakat atau perorangan untuk memperoleh pelayanan dari pemerintah dan pelayanan umum belum menjadi budaya masyarakat. Dimana-mana masih terdapat kelemahan-kelemahan yang dampaknya sering merugikan masyarakat yang menerima jasa layanan.

Menurut Notoatmodjo (2003: 29), secara umum pelayanan kesehatan masyarakat adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa pelayanan kesehatan masyarakat tidak melakukan pelayanan *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan).

4. Konsep Perawatan

Menurut Effendy (1997: 8) Perawatan adalah pelayanan esensial yang diberikan oleh perawat terhadap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan. Pelayanan yang

diberikan adalah upaya untuk mencapai derajat kesehatan semaksimal mungkin sesuai dengan potensi yang dimiliki dalam menjalankan kegiatan dibidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan menggunakan proses keperawatan sebagai metode ilmiah keperawatan.

Menurut *American Nurses Association* (ANA, 1973) dalam Effendy (1997: 8) mengatakan bahwa praktek keperawatan adalah pelayanan langsung, berorientasi pada tujuan, dapat di adaptasi oleh kebutuhan individu, keluarga, masyarakat dalam keadaan sehat dan sakit.

Untuk dapat melaksanakan praktek keperawatan haruslah didasarkan atas sintesis dalam penerapan berbagai pengetahuan tentang fisiologi, psikologis, sosial budaya, perkembangan dan spiritual, serta pengetahuan penunjang lainnya yang berkaitan, sehingga hubungan inter-personal dalam melayani pasien, keluarga dan masyarakat dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Dengan demikian perawatan merupakan profesi, mempunyai tujuan untuk mensejahterakan umat manusia serta mempunyai ciri-ciri profesi yang utuh. Perawatan dalam penyelenggaraan BPJS Kesehatan dapat digunakan sebagai proses pendekatan dengan individu, masyarakat

dalam mencapai tujuan bersama untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif deskriptif, dimana metode penelitian ini adalah untuk memahami fenomena sosial, budaya dan perilaku manusia benar dan utuh (apa adanya) secara mendalam, secara keseluruhan dari sudut pandang manusia sebagai pelakunya. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah desa Kapur Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya, sedangkan waktu penelitian dilakukan oleh penulis pada Januari 2015 sampai Agustus 2015, mulai dari penulisan usulan penelitian dan bimbingan proposal hingga hasil penelitian diseminarkan dan disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji. Subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Kapur, sekretaris Desa Kapur, Ketua bidang BPJS Kesehatan Puskesmas Sungai Raya Dalam, Kepala bidang pelayanan dan kepesertaan BPJS Kesehatan cabang Pontianak. Objek penelitian adalah fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap Jaminan Kesehatan Masyarakat. 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 melakukan wawancara dan observasi langsung serta dokumentasi. Untuk mengurangi dan meniadakan kesalahan data tersebut, peneliti perlu mengadakan pengecekan kembali data tersebut sebelum diproses dalam bentuk laporan dengan harapan laporan yang disajikan nanti tidak mengalami kesalahan. Menurut Sugiyono (2005: 122) Adapun teknik yang dapat dilakukan dalam pemeriksaan keabsahan data, sebagai berikut: 1. Memperpanjang masa pengamatan; 2. Pengamatan yang terus menerus; dan 3. Triangulasi.

D. PEMBAHASAN

Perkembangan pembangunan yang sangat pesat tentu diharapkan dapat meningkatkan sumber daya manusia yang lebih baik, baik itu dalam bidang ekonomi, pendidikan dan kesehatan.

Pembangunan kesehatan di Desa Kapur dirasakan cukup baik mengingat masih tersedianya sarana dan prasarana yang baik bagi masyarakat dalam melakukan

perawatan terhadap kesehatan. Hingga kini, Pemerintah daerah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, yaitu PT. Askes (Persero), masih membuka kesempatan kepada masyarakat luas yang ingin mendaftarkan diri sebagai anggota. Namun dalam hal ini, masyarakat Desa Kapur kebanyakan masih enggan untuk mendaftarkan diri sebagai peserta/anggota BPJS Kesehatan, dengan alasan masyarakat yang rata-rata adalah mereka sebagai pekerja buruh atau bertani merasakan keberatan atas pembayaran premi yang tiap bulan diwajibkan bagi peserta BPJS Kesehatan.

Pelayanan peserta BPJS Kesehatan di Desa Kapur secara langsung dapat dilakukan pada Puskesmas Sungai Raya Dalam sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama atau yang bisa disebut dengan rawat jalan bagi penderita sakit ringan, apabila individu yang melakukan pelayanan kesehatan tersebut memerlukan pelayanan rujukan lanjutan maka akan di rujuk ke rumah sakit Kartika Husada sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan demi memberikan pelayanan yang puas kepada pasien. Namun apabila pada rumah sakit Kartika Husada tidak dapat menangani pasien rujukan, maka akan dirujuk kembali ke rumah sakit sudarso untuk mendapatkan pelayanan yang baik guna menciptakan tingkat kepuasan pasien

dalam menggunakan layanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.

1. Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap Jaminan Kesehatan Masyarakat

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan salah satu badan hukum publik yang khusus dibentuk oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan seluruh masyarakat Indonesia serta merupakan asuransi hidup manusia yang turut mendukung upaya dalam mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat baik daerah maupun provinsi. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak 1 Januari 2014, BPJS sebelumnya bernama Asuransi Kesehatan (Askes) yang dikelola oleh PT. Askes Indonesia (Persero), namun sesuai dengan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka PT. Askes berubah menjadi BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Januari 2014.

Dalam menjalankan fungsinya BPJS Kesehatan menerima pendaftaran masyarakat melalui pemerintah, tempat peserta bekerja yang pembayaran iurannya dibayarkan oleh instansi/perusahaan tempat individu bekerja namun untuk peserta yang mendaftar secara mandiri mereka membayar

iuran sendiri lewat bank (BRI, BNI dan Mandiri) yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pembayaran iuran paling lambat dilakukan pada tanggal 10 tiap bulannya tapi apabila terjadi keterlambatan dikenakan denda 2% per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 bulan.

Berdasarkan dana jaminan sosial, tugas BPJS Kesehatan yang telah tertera pada dinding kantor BPJS Kesehatan cabang Pontianak telah dijelaskan bahwa BPJS Kesehatan mempunyai tugas mengumpulkan dan mengelola dana jaminan kesehatan peserta BPJS Kesehatan dengan memberikan manfaat atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan diagnosa dan prosedur yang dilakukan oleh peserta BPJS Kesehatan. Namun dalam hal ini, masyarakat miskin masih berpikir kembali untuk mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS Kesehatan. Seperti yang diungkapkan oleh AN (38 tahun) yang merupakan masyarakat miskin di Desa Kapur;

“...kalau seperti saya bu anggota keluarga banyak bu, berat.yang bekerja hanya bapaknya, saya cuma mengurus rumah tangga, ada kerjaupun jarang-jarang dari tetangga. Seperti saya kalo 6 atau 10 orang maunya ditetapkan saja jangan hitung perkepala.....macam saya

kan 6 orang kalo Rp25.000,00/kepala jadi total yang harus saya bayarkan Rp150.000,00 setiap bulan, sementara kita punya pencaharian bagaimana.....”.

Dilihat dari kondisi keterbatasan kemampuan ekonomi masyarakat merupakan penghambat dalam masyarakat untuk mendaftar sebagai peserta di BPJS Kesehatan mengingat iuran yang harus dibayarkan setiap bulan. Dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemauan membayar iuran jaminan kesehatan secara teratur yang pendapatan atau pengeluaran keluarga merupakan salah satu faktor selain faktor pendidikan, pengetahuan, respon, kebiasaan berobat, tanggungan keluarga, kelengkapan sarana pelayanan kesehatan, kemudahan mengumpulkan iuran, dan kemampuan masyarakat untuk mengakses internet dalam pembayaran via banking, serta perilaku petugas.

2. Fungsi Penyelenggaraan Pendaftaran Peserta di BPJS Kesehatan

Penyelenggaraan pendaftaran calon peserta BPJS Kesehatan di Desa Kapur, masyarakat secara mandiri langsung datang ke kantor BPJS Kesehatan cabang Pontianak dengan membawa fotocopy Kartu Keluarga dan mengisi formulir pendaftaran peserta

dengan melampirkan pas foto berwarna ukuran 3cm x 4cm sebanyak 1 lembar (kecuali bagi anak usia balita), serta menunjukkan/memperlihatkan dokumen sebagai berikut :

- Asli/foto copy Kartu Keluarga dan KTP (diutamakan KTP elektronik);
- Foto copy surat nikah
- Foto copy akte kelahiran anak/surat keterangan lahir yang menjadi tanggungan.
- Bagi WNA menunjukan Kartu Ijin Tinggal Sementara/Tetap (KITAS/KITAP).

Setelah dokumen diperiksa dan dilihat telah lengkap oleh petugas penerima anggota BPJS Kesehatan, maka dokumen tersebut di proses hingga masuk dalam catatan BPJS Kesehatan bahwa individu beserta keluarga yang mendaftar tersebut telah masuk sebagai anggota/peserta BPJS Kesehatan. Melihat dari berbagai persyaratan yang telah disebutkan diatas memang begitu mudah untuk dilengkapi oleh calon peserta BPJS Kesehatan, namun yang terjadi pada beberapa masyarakat yang ingin membuat BPJS Kesehatan ketika sudah ingin menggunakan kartu untuk melakukan pelayanan perawatan, dikatakan kepada mereka bahwa pelayanan kesehatan dapat dilakukan 1 (satu) bulan kemudian

setelah melakukan pendaftaran sebagai anggota BPJS Kesehatan. Hal ini terjadi karena protes dari pihak fasilitas kesehatan yang sulit untuk mendapatkan klaim atau pembayaran biaya perawatan dari pasien yang melakukan pelayanan kesehatan sehingga dalam hal ini tidak semua rumah sakit di Pontianak ataupun Kabupaten Kubu Raya yang ikut serta dalam BPJS Kesehatan sebagai fasilitas pelayan kesehatan.

3. Fungsi Penyelenggaraan Perawatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan

Penyelenggaraan perawatan merupakan salah satu tugas pokok BPJS Kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat yang memungkinkan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Seperti halnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan berupa pelayanan kesehatan tingkat dasar hingga ke pelayanan tingkat lanjutan. Pelayanan tingkat dasar merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter praktek atau puskesmas yang mana proses pelayanan tersebut harus melalui prosedur yang berlaku dari BPJS Kesehatan dan Dokter atau Puskesmas yang menangani pasien.

Mekanisme pelayanan kesehatan ini dilakukan secara berjenjang mulai dari

puskesmas, Rumah Sakit Umum dan pelayanan lanjutan berdasarkan diagnosa yang dilakukan dokter dan diikuti dengan prosedur yang telah ditetapkan. Dilihat dari aspek pelayanan kesehatan dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan bertugas memfasilitasi pemberian pelayanan kesehatan hingga di tingkat rujukan spesialis sesuai kebutuhan medis yang dibutuhkan pasien. Selain itu BPJS Kesehatan juga bertugas mengembangkan paket pelayanan promotif (peningkatan pengetahuan) kepada masyarakat akan pentingnya kesehatan dan manfaat yang diperoleh dari keikutsertaan masyarakat dalam BPJS Kesehatan ini, dan preventif (pencegahan), melaksanakan pengendalian mutu pelayanan kesehatan, memfasilitasi dan menindaklanjuti pengaduan terkait pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan sekarang, antara pelayanan kesehatan yang dijamin dan tidak dijamin oleh pihak BPJS Kesehatan. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis membedakan fungsi penyelenggaraan perawatan atas dua bagian untuk lebih melihat manfaat yang dirasakan oleh masyarakat Desa Kapur dalam menggunakan pelayanan kesehatan dengan kartu BPJS Kesehatan, antara lain sebagai berikut:

4. Rawat Jalan Bagi Pemegang Kartu BPJS Kesehatan

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan rawat jalan adalah mereka yang melakukan perawatan dan pemeliharaan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat dasar atau dokter praktek yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pada saat melakukan pelayanan kesehatan rawat jalan di Puskesmas Sungai Raya Dalam dirasakan cukup sederhana karena dengan sendirinya siapapun pemegang kartu BPJS Kesehatan akan langsung dilayani selama kebutuhan medis yang dibutuhkan tersedia dan ada pada fasilitas Puskesmas Sungai Raya Dalam.

Pelayanan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Sungai Raya Dalam ini masih tergolong dalam penyakit ringan misalnya, panas deman, pilek, batuk, perawatan gigi, konsultasi kesehatan dan lain sebagainya. Dan apabila penyakit yang dialami pasien kelihatan serius maka pihak Puskesmas akan langsung memberikan rujukan kepada pasien untuk melakukan pengobatan pada Rumah sakit Kartika Husada atau rumah sakit Dr. Soedarso untuk penanganan perawatan yang lebih baik lagi bagi pasien, karena pada prinsipnya Puskesmas Sungai Raya Dalam selalu memperhatikan tingkat kepuasan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan

kesehatan yang tersedia di Puskesmas tersebut.

Seperti yang telah kita ketahui bahwa fungsi BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia dengan memberikan jaminan pemeliharaan dan perlindungan kesehatan kepada setiap pemegang kartu BPJS Kesehatan. Untuk itu jika dilihat dari pemenuhan kebutuhan akan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat dasar telah memenuhi kebutuhan pasien akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang berdasarkan dengan fungsi BPJS Kesehatan yang telah diterangkan oleh pemerintah pada pasal 9 ayat 1 UU RI No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

5. Rawat Inap Bagi Pemegang Kartu BPJS Kesehatan

Demi mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik, pemegang kartu BPJS Kesehatan dapat melakukan pelayanan kesehatan ke tingkat yang lebih baik guna mencapai kepuasan untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik lagi dalam bidang kesehatan. Penyelenggaraan perawatan rawat inap merupakan layanan tingkat rujukan lanjutan yang dilakukan dari pelayanan

kesehatan tingkat satu yaitu puskesmas atau dokter umum.

Pada umumnya pelayanan rawat inap yang dilakukan oleh pasien BPJS Kesehatan adalah fasilitas perawatan berdasarkan kelas perawatan yang dipilih oleh pasien, misalnya pada kelas perawatan yang lebih tinggi maka kualitas perawatannya akan lebih baik pula namun sebaliknya apabila kelas perawatannya rendah maka kualitas perawatan yang didapat juga rendah. Hal ini biasanya didasari oleh manajemen yang ada pada rumah sakit. Kelas ruang perawatan merupakan produk jasa pelayanan rawat inap yang disediakan oleh pihak rumah sakit kepada pasien, yang setiap kelasnya biasa menawarkan kenyamanan dan kelebihan yang berbeda-beda yang terdiri dari kamar, sarana dan prasarana di kamar, suasana rumah sakit, pelayanan medik dan non medik sebagai strategi pemasaran rumah sakit.

6. Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Dalam Menanggulangi Pemegang Kartu BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan akan menjadi solusi yang efektif bagi masyarakat dalam menangani kesehatan karena berbagai manfaat dan fasilitasnya. Dimana manfaat yang diberikan dalam BPJS Kesehatan bersifat umum, setiap individu berhak untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan baik itu dari kalangan miskin, kaya atau mampu dalam segi ekonomi selama individu tersebut memegang kartu BPJS Kesehatan dan mengikuti prosedur serta tata tertib aturan dengan membayar iuran setiap bulannya. Namun dalam hal ini masih terdapat perbedaan pelayanan antara masyarakat yang mampu dan masyarakat miskin. Dimana pada pelayanan perawatan kelas 3 (tiga) ini kebanyakan mereka adalah peserta mandiri dari kalangan ekonomi bawah yang bekerja sebagai buruh atau bertani dengan pendapatan perbulan tidak tetap. Sehingga peserta merasakan sulit dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk.

Seperti yang kita ketahui sebelumnya bahwa fungsi BPJS Kesehatan adalah menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat, baik itu jaminan kesehatan untuk kalangan kaya ataupun miskin seluruhnya dapat merasakan pelayanan kesehatan selama individu memegang kartu BPJS Kesehatan, namun dalam hal ini masih terdapat perbedaan pelayanan pada fasilitas kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Mutu pelayanan tidak saja dinilai dari model pelayanan yang diberikan kepada pasien namun juga dipengaruhi oleh pelayanan obat

yang diberikan kepada pasien sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang **diberikan** oleh instansi yang terkait BPJS.

7. Hambatan Yang Terjadi Dalam Pelaksanaan Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Terhadap Jaminan Kesehatan Masyarakat

Pada bagian sebelumnya telah dijelaskan mengenai faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan pada masyarakat pengguna kartu BPJS Kesehatan di Desa Kapur guna meningkatkan kualitas hidup sehat. Kesehatan yang merupakan hal penting dalam kehidupan manusia, karena tanpa badan yang sehat maka manusia tidak dapat melakukan apapun untuk mencukupi hidupnya dengan baik. Pelayanan kesehatan yang dilakukan masyarakat desa diharapkan dapat memenuhi salah satu kebutuhan pokok manusia untuk mendapatkan pelayanan yang baik dalam bidang kesehatan, baik dalam melakukan pemeliharaan kesehatan maupun perawatan. Seiring dengan perkembangan zaman, dalam hal ini berbagai upaya yang telah dilakukan pemerintah guna meningkatkan pembangunan kesehatan bagi masyarakat untuk hidup yang lebih baik.

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan pembangunan kesehatan tidak terlepas juga peran serta masyarakat sebagai penggerak atau pelaksana dalam suatu program yang dibentuk oleh pemerintah untuk kepentingan masyarakat banyak. Dalam program BPJS Kesehatan ini pemerintah juga mempunyai hambatan dalam pelaksanaannya, adapun hambatan yang dirasakan itu adalah sebagai berikut:

a. Kurangnya Partisipasi Masyarakat dalam Kepesertaan JKN BPJS Kesehatan

Berdirinya BPJS Kesehatan ini diharapkan dapat membantu seluruh lapisan masyarakat baik yang dari kalangan ekonomi atas hingga ekonomi kebawah, namun pada kenyataannya banyak masyarakat miskin yang masih mengeluhkan pelayanan kesehatan ini, karena melihat aturan yang ada dalam BPJS Kesehatan membuat masyarakat miskin masih belum mendaftarkan diri serta keluarga secara mandiri sebagai peserta pada BPJS Kesehatan. Hal ini disebabkan oleh, penduduk Desa Kapur pada umumnya bermata pencaharian sebagai buruh atau bertani yang penghasilan tidak tetap perbulannya, sehingga masyarakat masih berpikir untuk mendaftarkan diri sebagai peserta dalam BPJS Kesehatan. Lain pula

halnya dengan masyarakat yang bekerja diperusahaan atau instansi milik pemerintah yang iuran jaminan kesehatannya dibayarkan oleh perusahaan atau instansi tempat mereka bekerja. Sebagaimana wawancara penulis dengan AN (38 tahun) salah satu warga miskin di Desa Kapur;

“keluarga kami ini, dari kalangan ekonomi kebawah yang pendapatannya tidak tetap tiap bulan. Bapak itu terkadang ada kerja, kadang juga gak ada kerja kak. Bagaimana kami mau ikut sebagai peserta sedangkan untuk makan aja kami pas-pasan, sementara iuran BPJS itu kan harus dibayar tiap bulan dan jika terlambat membayar sudah didenda”.

Sebagaimana yang dikatakan dalam panduan layanan BPJS Kesehatan bahwa iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan pemerintah untuk program jaminan kesehatan yang pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan, jika terjadi keterlambatan pembayaran iuran peserta dikenakan denda 2% per bulan. Sehingga masyarakat Desa Kapur masih banyak yang belum terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan.

b. Pelayanan Kesehatan.

Pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan ini berlaku sepanjang peserta mengikuti dan mematuhi mekanisme rujukan berjenjang yang diberikan mulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama pada penyelenggaraan rawat jalan dan rawat inap, pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang berdasarkan indikasi medis. Namun dalam hal ini, sistem rujukan belum berjalan secara optimal dan masih banyak peserta yang kurang paham dengan paket manfaat pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan sehingga masyarakat masih kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.

Kesadaran untuk melakukan pemeliharaan kesehatan hanya terlihat kepada mereka yang telah merasakan sakit, sehingga manfaat pelayanan kesehatan yang telah dibentuk oleh pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan masih kurang dimanfaatkan oleh masyarakat.

E. PENUTUP

a) Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap

jaminan kesehatan masyarakat. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap jaminan kesehatan masyarakat adalah memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat agar dapat melakukan pemeliharaan dan perawatan kesehatan, sehingga pembangunan kesehatan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan pemerintah untuk menciptakan masyarakat sejahtera. Pelayanan kesehatan dengan menggunakan kartu BPJS dapat dilakukan pada pelayanan tingkat pertama yaitu puskesmas, fasilitas kesehatan TNI/POLRI, praktek dokter umum atau klinik umum. Jika pasien dianggap belum baik maka dapat melakukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Misalnya rumah sakit umum atau swasta dan rumah sakit khusus sesuai indikasi medis.

2. Fungsi BPJS Kesehatan terhadap jaminan kesehatan masyarakat yaitu menerima pendaftaran masyarakat calon peserta BPJS Kesehatan serta mengumpulkan dan mengelola dana jaminan kesehatan BPJS Kesehatan dengan memberikan manfaat atau

membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan diagnosa dan prosedur yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan. Dalam menjalankan fungsi BPJS Kesehatan melakukan penyelenggaraan pendaftaran bagi calon peserta BPJS Kesehatan dan penyelenggaraan perawatan dalam memperoleh manfaat pelayanan kesehatan.

3. Fungsi BPJS dalam menanggulangi pemegang kartu BPJS Kesehatan, setiap pemegang kartu BPJS mendapatkan pelayanan yang sama dalam melakukan pemeliharaan dan perawatan kesehatan pada fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk sewaktu mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS Kesehatan, namun dalam hal ini masih terdapat perbedaan pelayanan pada fasilitas kesehatan untuk mereka yang menggunakan kelas perawatan tingkat 3 masih mmengeluhan kualitas pelayanan yang diberikan dari fasilitas kesehatan, yang mereka rasakan masih sulitnya prosedur yang harus dilewati untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

4. Hambatan dalam pelaksanaan fungsi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terhadap jaminan kesehatan masyarakat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Kepesertaan JKN BPJS Kesehatan yang masih kurang minat masyarakat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta, karena adanya pembayaran iuran setiap bulan sehingga BPJS Kesehatan masih belum optimal dalam pelaksanaan.
- b. Pelayanan kesehatan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dapat memberikan kenyamanan kepada pengguna jasa pelayanan kesehatan.

b) Saran

Dari kesimpulan diatas, maka saran atau harapan penulis kedepannya adalah:

1. Pemerintah terkait lebih memperhatikan masyarakat kecil dalam menetapkan suatu kebijakan dalam pelaksanaan program agar setiap individu baik kaya, miskin, pejabat negara dan buruh/tani sekalipun dapat merasakan dengan baik dampak daripada suatu program yang dibentuk. Diharapkan juga dapat mengedepankan kepentingan bersama dalam mencapai pembangunan kesehatan guna menciptakan masyarakat yang sejahtera.
2. Pelaksanaan fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial terhadap

jaminan kesehatan masyarakat dalam program BPJS Kesehatan dapat lebih memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan sehingga masyarakat pengguna layanan BPJS Kesehatan merasa dampak yang sama dalam menggunakan pelayanan kesehatan dari BPJS Kesehatan, fasilitas kesehatan yang terkait dengan BPJS Kesehatan juga diharapkan dapat memberikan layanan yang sama kepada setiap pemegang kartu BPJS Kesehatan serta selalu memperhatikan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, dan selalu ketersediaan obat bagi pasien BPJS Kesehatan. Sehingga memberikan rasa puas terhadap pasien yang melakukan pelayanan kesehatan baik itu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

F. REFERENSI

1. Buku-Buku

Benih, Ade. 2014. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif (Ancangan Metodologi, Presentasi, dan Publikasi Hasil Penelitian untuk Mahasiswa dan Peneliti Pemula*

Bidang Ilmu-ilmu Sosial, Pendidikan dan Humaniora). Bandung: Pustaka Setia.

Effendy, Nasrul. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Fahrudin, Adi. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Gie, The Liang. 1977. *Ensiklopedia Administrasi Pembangunan*. Jakarta: Gunung Agung.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Nawawi, H. Hadari. 2007. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Gajahmada University Press. Yogyakarta.

Purwoastuti, Endang & Walyani. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Ritzer, George – Douglas J. Goodman. 2010. *Teori Sosiologi Modern* (edisi keenam). Jakarta: KENCANA Prenada Media Group.

Ritzer, George - Douglas J. Goodman. 2012. *Teori Sosiologi Modern* (edisi kedelapan). Jakarta: KENCANA Prenada Media Group.

Satori, Djam'an & Komariah, Aan. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2004. *Statistika Untuk Penelitian*. Cetakan Keenam. Bandung :Penerbit Alfabeta.

Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cetakan Kesatu. Bandung: ALFABETA.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&B*. Bandung: ALFABETA.

Peraturan perundangan yang menjadi landasan pelaksanaan program BPJS Kesehatan:

- a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- b. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan
- c. Undang-Undang Dasar 1945
- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
- e. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Pemeliharaan Kesehatan masyarakat miskin*. Jakarta.

2. Sumber Lain:

BPJS Kesehatan. Panduan Layanan bagi Peserta BPJS Kesehatan

<http://pontianak.tribunnews.com/2014/01/23/breaking-news-kepala-bpjs-bilang-rs-swasta-memang-tidak-wajib-kerja-sama>. (akses: 13 November 2014).

<http://www.slideshare.net/csiimpipi/pelayanan-kesehatan-34114308> (akses: 27 Maret 2015)

<https://kunsultasikesehatan.wordpress.com/tag/tujuan-pembangunan-kesehatan-2013/> (akses: 16 April 2015)

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/fungsi-> (akses: 14 Oktober 2015)



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PENGELOLA JURNAL MAHASISWA
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak Kotak Pos 78124
Homepage: <http://jurmafis.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 : SITI KOMARIAH
NIM / Periode lulus : E11111027/I
Tanggal Lulus : 06 Oktober 2015
Fakultas/ Jurusan : ISIP / Ilmu Sosiatri
E-mail address/ HP : komariahsiti431@gmail.com / 085389190116

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

FUNGSI BADAN PENYELENGGARAAN JAMINAN SOSIAL (BPJS) TERHADAP JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA KAPUR KECAMATAN SUNGAI RAYA

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 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 Sociodev

Antonia Sasap Abao, S.Sos, M.Si
NIP. 198108102005012017

Dibuat di : Pontianak
Pada tanggal : 11 November 2015


SITI KOMARIAH
NIM. E11111027

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)