

# IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) OLEH PUSKESMAS KAMPUNG LAUT KECAMATAN KAMPUNG LAUT KABUPATEN CILACAP

Oleh  
**SUNCOKO**

Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan  
FISIP Universitas Galuh Ciamis

## Abstrak

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa terdapat beberapa permasalahan dalam Implementasi Kebijakan Tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Bagaimana implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda)? 2) Bagaimana hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda)? 3) Bagaimana Upaya-upaya dalam mengatasi hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda)? Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Lamanya penelitian selama 8 bulan. Teknik pengumpulan data adalah studi kepustakaan, studi lapangan (observasi dan wawancara). Jumlah informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 13 orang yang terdiri dari kepala Puskesmas 1 orang, tokoh masyarakat 4 orang dan perwakilan masyarakat dari 4 desa sebanyak 8 orang. Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah data reduction (reduksi data), data display (penyajian data) dan verifikasi data. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :1) Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) telah diimplementasikan cukup baik sesuai dengan Pasal 2 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah. Begitupula berdasarkan hasil observasi yang dilakukan diketahui bahwa dalam mengimplementasikan Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda), Puskesmas telah melaksanakannya cukup baik walaupun belum sepenuhnya sesuai dengan yang ditentukan. 2) Terdapat beberapa hambatan, yang antara lain anggaran yang ada kurang memadai dalam melaksanakan program jamkesda kepada masyarakat. Begitupula dengan hasil observasi penulis bahwa implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) belum terlaksana dengan baik karena puskesmas memiliki hambatan seperti ketersediaan anggaran, sarana dan prasarana pelayanan serta kemampuan sumber daya manusia. 3) Terdapat upaya-upaya yang telah dilakukan antara lain : menambah anggaran serta sarana dan prasarana. Berdasarkan hasil observasi penulis diketahui bahwa upaya-upaya yang dilakukan oleh puskesmas dapat memperbaiki beberapa permasalahan terkait implementasi Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) dengan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat yang memiliki kartu jamkesda.

**Kata Kunci : Implementasi kebijakan, Jaminan Kesehatan Daerah**

## PENDAHULUAN

Program Jamkesda merupakan bentuk komitmen Pemerintah dalam menjalankan amanat Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, serta pasal 34 ayat (1) yang menyatakan bahwa fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara, sedangkan ayat (3) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak.

Desentralisasi menurut Undang Undang No 32 tahun 2004 diartikan sebagai penyerahan kewenangan pemerintah oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah otonom untuk mengatur dan mengurus pemerintahan dalam Sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Kewenangan pemerintah yang diserahkan kepada pemerintah daerah salah satunya adalah kewenangan bidang kesehatan (Pemerintah RI, 2004a).

Kebijakan Pemerintah Daerah yang memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat miskin tersebut sejalan dengan kewenangan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang

**MODERAT**

Modern dan Demokratis

Pemerintahan Daerah. Pada pasal 22 menjelaskan bahwa dalam penyelenggaraan otonomi, Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban mengembangkan Sistem Jaminan Sosial. Selain itu Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 juga memberikan ruang kepada Pemerintah Daerah untuk mengelola Jaminan Sosial secara mandiri untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Pemerintah RI, 2004b).

Salah satu upaya dari pemerintah dalam mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang baik adalah dengan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mudah diakses. Jamkesda adalah upaya pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang kurang mampu dan belum sempat tercover oleh program Jamkesmas. Akses dan mutu pelayanan kesehatan sering menjadi hambatan.

Peserta Program Pelayanan Kesehatan yang dijamin Pemerintah Daerah Kabupaten Cilacap adalah setiap penduduk miskin (kuota dan non kuota) yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Susunan Keluarga (KSK) termasuk bayi baru lahir. Sementara itu jumlah masyarakat di Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap terdapat 4.196 jiwa sedangkan dari jumlah diatas terdapat masyarakat miskin atau tidak mampu sebanyak 2.965 orang dan jumlah peserta Jamkesda sebanyak 2.652 orang, sehingga dari data tersebut masih ada masyarakat yang belum menjadi peserta Jamkesda.

Tujuan dari jamkesda diharapkan dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang pada akhirnya dapat meningkatkan umur harapan hidup, menurunkan angka kematian disamping dapat melayani kasus-kasus di Kabupaten Cilacap. (Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin)

Jamkesda adalah suatu sistem yang dilaksanakan dalam rangka menjamin pelayanan kesehatan yang layak, bermutu, dengan biaya efisien dan terjangkau. Dengan program ini diharapkan memberikan manfaat atau faedah jaminan kesehatan bagi seluruh warga masyarakat yang secara ekonomi kurang mampu.

Namun berdasarkan hasil pengamatan penulis, diketahui bahwa beberapa

permasalahan dalam Implementasi Kebijakan Tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap, sebagai berikut :

1. Belum optimalnya pelaksanaan asas kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kepada peserta jamkesda. Hal ini dibuktikan dengan kurangnya jaminan keterjangkauan masyarakat dalam mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu. Contohnya pasien yang di rawat inap masih dikenakan biaya padahal dalam ketentuan jika biaya pelayanan kesehatan di bawah Rp. 5.000.000 maka pasien tidak membayar biaya pelayanan kesehatan namun jika di atas Rp. 5.000.000 maka pasien dikenakan biaya 50% dari total biaya pelayanan kesehatan dan pasien masih dikenakan biaya atas penggunaan alat penunjang diagnostik seperti pemeriksaan laboratorium gula darah/cek gula maupun penggunaan insup set.
2. Belum optimalnya pelaksanaan asas keadilan kesehatan bagi masyarakat. Masih adanya ketidaksesuaian kepesertaan jamkesda sehingga masih ada masyarakat yang tidak menjadi peserta jamkesda dengan hasil pendataan yang dilakukan. Permasalahan tersebut dikarenakan kesalahan dalam proses pendataan sehingga terjadi ketidaksesuaian dengan data sebenarnya di lapangan sehingga masih ada masyarakat mampu yang mendapatkan kartu jamkesda.

Rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: 1) Bagaimana implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap?; 2) Bagaimana hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap?; 3) Bagaimana Upaya-upaya dalam mengatasi hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap?

## **METODE PENELITIAN**

Adapun desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif. Lamanya penelitian yang penulis lakukan kurang lebih 8 bulan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah sebanyak 13 orang yang terdiri dari kepala Puskesmas 1 orang, tokoh masyarakat 4 orang dan perwakilan masyarakat dari 4 desa sebanyak 8 orang. Adapun teknik pengumpulan datanya adalah studi kepustakaan, studi lapangan (observasi dan wawancara) dan studi dokumentasi. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik analisis data kualitatif melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- (1) Setiap informasi atau data yang diperoleh, baik melalui observasi, wawancara, studi dokumentasi dianalisis sehingga diharapkan dapat menggambarkan permasalahan yang ada di lapangan;
- (2) Penganalisisan dilakukan setiap selesai pengumpulan data yang diikuti dengan interpretasi dan elaborasi untuk menunjukkan makna yang terkandung di dalamnya;
- (3) Mengadakan diskusi dengan teman-teman dalam usaha menguji validitas data yang terkumpul;
- (4) Memberikan tafsiran sebagai usaha menemukan makna yang terkandung dan diperoleh dalam penelitian ini

## **LANDASAN TEORI**

Implementasi merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh suatu badan atau wadah secara berencana, teratur dan terarah guna mencapai tujuan yang diharapkan. implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Winarno (2002:101), menjelaskan bahwa implementasi kebijakan adalah :

Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan.

Dijelaskan juga menurut Wahab, (2012:135) bahwa implementasi adalah

“tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan”.

Berdasarkan kedua pengertian tersebut, dapat penulis simpulkan bahwa implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan yang dilengkapi dengan berbagai kebutuhan.

Dari pendapat diatas selanjutnya bisa dikatakan bahwa kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (jamkesda) harus diimplementasikan dengan baik oleh petugas pelaksana sehingga tujuan dari program tersebut dapat tepat sasaran.

Adapun pengertian jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) menurut Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap pada Pasal 1 Angka 4 dinyatakan bahwa :

Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan kesehatan daerah oleh penyelenggara jaminan kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap.

Selanjutnya dalam Pasal 1 Angka 5 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap dinyatakan bahwa :

Peserta Jaminan Kesehatan Daerah adalah seluruh masyarakat miskin non Jamkesmas di Kabupaten Cilacap yang belum memiliki jaminan kesehatan lain dan terdaftar dalam data kepesertaan Jamkesda.

Pasal 2 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap dinyatakan bahwa :

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas yang belum memiliki jaminan kesehatan lain dan terdaftar dalam

**MODERAT**

Modern dan Demokratis

data kepesertaan Jamkesda Kabupaten Cilacap.

Pasal 3 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap dinyatakan bahwa tujuan Jamkesda adalah untuk:

1. melindungi kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap;
2. mengimplementasikan dan mengembangkan Sistem Jaminan Kesehatan;
3. menjamin keterjangkauan masyarakat dengan mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu;
4. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap;
5. meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap;
6. meningkatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit;
7. terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal.

**PEMBAHASAN****Implementasi Kebijakan tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap belum diimplementasikan dengan baik sesuai dengan Pasal 2 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap dinyatakan bahwa:

**TABEL 4.1**  
**REKAPITULASI HASIL WAWANCARA TENTANG IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG JAMINAN KESEHATAN DAERAH (JAMKESDA) OLEH PUSKESMAS KAMPUNG LAUT KECAMATAN KAMPUNG LAUT KABUPATEN CILACAP**

Sub Variabel	Indikator	Tanggapan Informan	
1. Asas Kemanusiaan	a. Melindungi kesehatan masyarakat Kabupaten Cilacap;	Informan 1, 2, 3, dan 5 atau 30.77 % menyatakan sudah baik mengenai program jamkesda dapat melindungi kesehatan masyarakat	Informan 4, 6,7, 8, 9,10, 11, 12 dan 13 atau 69.23 % menyatakan kurang baik mengenai program jamkesda dapat melindungi kesehatan masyarakat
	b. Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem jaminan kesehatan sesuai aturan.	Informan 1, 2, 3, 4, dan 5 atau 38.46% menyatakan sudah baik mengenai mengimplementasikan dan mengembangkan sistem jaminan kesehatan sesuai aturan.	Informan 7, 8, 9, 10, 11,12, dan 13 atau 61.54% menyatakan kurang baik mengenai mengimplementasikan dan mengembangkan sistem jaminan kesehatan sesuai aturan.
	c. Menjamin keterjangkauan masyarakat dengan mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu	Informan 1, 2, 3 dan 4 atau 30.76 % menyatakan sudah baik mengenai Jamkesda dapat menjamin keterjangkauan masyarakat dengan mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan yang bermutu	Informan 5,6,7,8, 9,10,11,12 dan 13 atau 69.24% menyatakan kurang baik mengenai Jamkesda dapat menjamin keterjangkauan masyarakat dengan mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan

Implementasi Kebijakan Tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)  
Oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap  
**SUNCOKO**

2. Asas manfaat	a. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap;	Informan 1, 3 dan 5 atau 23.07% menyatakan sudah baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap	Informan 2,4,6,7,8, 9,10,11,12, dan 13 atau 76.93% menyatakan kurang baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin
	b. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap;	Informan 1, 4 dan 5 atau 23.07% menyatakan sudah baik mengenai jamkesda dapat Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap	Informan 2,3,6,7,8,9, 10,11, 12, dan 13 atau 76.93% menyatakan kurang baik mengenai jamkesda dapat Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap
	c. Meningkatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit;	Informan 1, 2, 3, 4 dan 5 atau 38.46 % menyatakan sudah baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap	Informan 6,7,8, 9,10, 11,12 dan 13 atau 61.54% menyatakan kurang baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap
	d. Terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal	Informan 1, 2, dan 5 atau 23.07% menyatakan sudah baik mengenai terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal	Informan 3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12 ,dan 13 atau 20% menyatakan kurang baik mengenai Terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal
3. Asas keadilan kesehatan bagi masyarakat	a. Kepesertaan jamkesda adalah masyarakat miskin non jamkesmas	Informan 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11 dan 12 atau 69.23% menyatakan bahwa sudah baik mengenai kepesertaan jamkesda adalah masyarakat miskin non jamkesmas	Informan 6, 7, 9,dan 13 atau 30.77% menyatakan kurang baik mengenai kepesertaan jamkesda adalah masyarakat miskin non jamkesmas
	b. Kepesertaan jamkesda sesuai dengan hasil pendataan yang dilakukan	Informan 1,2,3 ,4, 5, 6,7,8, 9 dan 10 atau 76.92% menyatakan sudah baik mengenai kepesertaan jamkesda sesuai dengan hasil pendataan yang dilakukan	Informan 11, 12 dan 13 atau 23.08% menyatakan kurang baik mengenai kepesertaan jamkesda sesuai dengan hasil pendataan yang dilakukan
	c. Kepesertaan jamkesda sesuai dengan kriteria untuk menentukan keluarga/rumah tangga miskin.	Informan 1, 2, 3,7,8,9 dan 13 atau 53.85% menyatakan sudah baik mengenai Kepesertaan jamkesda sesuai dengan kriteria untuk menentukan keluarga/rumah tangga miskin.	Informan 4, 5, 6, 10, 11 dan 12 atau 46.15% menyatakan kurang baik mengenai Kepesertaan jamkesda sesuai dengan kriteria untuk menentukan keluarga /rumah tangga miskin.

Implementasi Kebijakan Tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)  
Oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap  
**SUNCOKO**

2. Asas manfaat	a. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap;	Informan 1, 3 dan 5 atau 23.07% menyatakan sudah baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin di Kabupaten Cilacap	Informan 2,4,6,7,8, 9,10,11,12, dan 13 atau 76.93% menyatakan kurang baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin
	b. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap;	Informan 1, 4 dan 5 atau 23.07% menyatakan sudah baik mengenai jamkesda dapat Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap	Informan 2,3,6,7,8,9, 10,11, 12, dan 13 atau 76.93% menyatakan kurang baik mengenai jamkesda dapat Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap
	c. Meningkatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit;	Informan 1, 2, 3, 4 dan 5 atau 38.46 % menyatakan sudah baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap	Informan 6,7,8, 9,10, 11,12 dan 13 atau 61.54% menyatakan kurang baik mengenai jamkesda dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat miskin di UPT Puskesmas dengan rawat inap
	d. Terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal	Informan 1, 2, dan 5 atau 23.07% menyatakan sudah baik mengenai terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal	Informan 3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12 ,dan 13 atau 20% menyatakan kurang baik mengenai Terselenggarakannya pelayanan kesehatan masyarakat miskin secara optimal
3. Asas keadilan kesehatan bagi masyarakat	a. Kepesertaan jamkesda adalah masyarakat miskin non jamkesmas	Informan 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11 dan 12 atau 69.23% menyatakan bahwa sudah baik mengenai kepesertaan jamkesda adalah masyarakat miskin non jamkesmas	Informan 6, 7, 9,dan 13 atau 30.77% menyatakan kurang baik mengenai kepesertaan jamkesda adalah masyarakat miskin non jamkesmas
	b. Kepesertaan jamkesda sesuai dengan hasil pendataan yang dilakukan	Informan 1,2,3 ,4, 5, 6,7,8, 9 dan 10 atau 76.92% menyatakan sudah baik mengenai kepesertaan jamkesda sesuai dengan hasil pendataan yang dilakukan	Informan 11, 12 dan 13 atau 23.08% menyatakan kurang baik mengenai kepesertaan jamkesda sesuai dengan hasil pendataan yang dilakukan
	c. Kepesertaan jamkesda sesuai dengan kriteria untuk menentukan keluarga/rumah tangga miskin.	Informan 1, 2, 3,7,8,9 dan 13 atau 53.85% menyatakan sudah baik mengenai Kepesertaan jamkesda sesuai dengan kriteria untuk menentukan keluarga/rumah tangga miskin.	Informan 4, 5, 6, 10, 11 dan 12 atau 46.15% menyatakan kurang baik mengenai Kepesertaan jamkesda sesuai dengan kriteria untuk menentukan keluarga /rumah tangga miskin.

	d. Adanya verifikasi kepesertaan jamkesda untuk memastikan kebenaran status kepesertaan.	Informan 1,2,3, 4, 5, dan 12 atau 46.15% menyatakan baik mengenai Adanya verifikasi kepesertaan jamkesda untuk memastikan kebenaran status kepesertaan	Informan 6,7,8,9,10,11 dan 13 atau 53.85% menyatakan kurang baik mengenai adanya verifikasi kepesertaan jamkesda untuk memastikan kebenaran status kepesertaan
	e. Adanya jaminan pembiayaan yang diberikan kepada pasien jamkesda sesuai ketentuan.	Informan 1, 2, 3,8, 10 dan 11 atau 40% menyatakan sudah baik mengenai Adanya jaminan pembiayaan yang diberikan kepada pasien jamkesda sesuai ketentuan	Informan 4, 5, 6,7,9,12,13,14 dan 15 atau 60% menyatakan kurang baik mengenai Adanya jaminan pembiayaan yang diberikan kepada pasien jamkesda sesuai ketentuan
<b>Rata-rata Persentase</b>		<b>64.29%</b>	<b>35.71%</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa selama ini implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap secara umum sudah dilaksanakan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari pendapat informan bahwa implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap sudah baik sebesar 64.29% dan yang menyatakan kurang baik sebesar 35.71%.

Berdasarkan hasil observasi dapat diketahui bahwa implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap sudah diimplementasikan dengan baik karena telah sesuai dengan Pasal 2 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap dinyatakan bahwa Jamkesda diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas yang belum memiliki jaminan kesehatan lain dan terdaftar dalam data kepesertaan Jamkesda Kabupaten Cilacap.

#### **Hambatan-hambatan dalam Implementasi Kebijakan tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa adanya hambatan-hambatan dalam implementasi kebijakan tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap dalam memperoleh pelayanan kesehatan kepada masyarakat pemegang kartu jamkesda dilihat dari asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas.

##### **1. Asas kemanusiaan,**

Adanya hambatan yang dihadapi oleh puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menjadi peserta Jamkesda yang disebabkan oleh

keterbatasan anggaran, sumber daya manusia, obat-obatan maupun sarana dan prasarana pelayanan kepada masyarakat sehingga belum semua masyarakat mendapatkan pelayanan dengan menggunakan kartu jaminan kesehatan daerah.

Padahal menurut Mubarak dan Chayatin, (2009:76) menyatakan bahwa :

Puskesmas memiliki tiga fungsi, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama. Sebagai langkah awal dari program keperawatan kesehatan masyarakat, fungsi dan peran puskesmas bukan saja persoalan teknis medis tetapi juga berbagai keterampilan sumber daya

manusia yang mampu mengorganisir model sosial yang ada di masyarakat, juga sebagai lembaga kesehatan yang menjangkau masyarakat di wilayah terkecil dan membutuhkan strategi dalam hal pengorganisasian masyarakat untuk terlibat dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri

Dengan demikian maka kedepan diharapkan puskesmas lebih mampu memberikan pelayanan dengan memperhatikan aspek kemanusiaan bukan hanya kepentingan sesaat sehingga dampaknya tetap kepada masyarakat yang tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan secara optimal.

## 2. Asas Manfaat

Adanya hambatan yang dihadapi oleh puskesmas terkait dengan pelayanan kesehatan yang dapat memberikan manfaat kepada masyarakat khususnya peserta jaminan kesehatan daerah. Hal ini terkait beberapa permasalahan pokok seperti keterbatasan anggaran, sarana prasarana sehingga puskesmas tidak memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat pengguna kartu jaminan kesehatan daerah.

Menurut Trisnantoro, (2009:89) menyatakan bahwa:

Jamkesda merupakan program pemerintah yang pada dasarnya mengacu kepada sistem jaminan sosial yang bertujuan untuk memberikan akses bagi seluruh rakyat terhadap pelayanan kesehatan. Penyelenggaraannya berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan kepesertaan yang wajib dan besaran premi yang ditetapkan oleh pemerintah

## 3. Asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa implementasi kebijakan jaminan kesehatan daerah di kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap belum dilaksanakan secara optimal mengingat masih adanya beberapa hambatan dalam melaksanakan kebijakan tersebut diantaranya adalah puskesmas belum sepenuhnya mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin pemegang kartu jamkesda.

Hambatan-hambatan yang dihadapi oleh Puskesmas disebabkan karena keterlibatan puskesmas dalam penentuan kepesertaan jamkesda masih kurang sehingga tidak mengetahui data sebenarnya di masyarakat karena selama ini petugas puskesmas tidak dilibatkan dalam proses verifikasi sehingga kepesertaan jamkesda tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya di lapangan.

Padahal menurut Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Daerah pasal 25 bagian kelima tentang Pembinaan dan pengawasan jamkesda meliputi :

- (1) Pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan kesehatan dan manajemen pembiayaan dilaksanakan untuk menghindari adanya hal-hal yang tidak sesuai.
- (2) Pembinaan dan Pengawasan terhadap PPK dilakukan untuk administrasi klaim, administrasi keuangan dan mutu pelayanan.
- (3) Pembinaan dan Pengawasan mutu pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan bila ada keluhan masyarakat dan pemerhati.
- (4) Pengawasan dan Pengendalian administrasi klaim dilakukan sekurang-kurangnya (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan oleh Tim Pelaksana Jamkesda Kabupaten Cilacap.

## Upaya-upaya dalam Mengatasi Hambatan-hambatan dalam Implementasi Kebijakan Tentang Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap

Mengingat implementasi kebijakan jaminan kesehatan daerah memiliki beberapa hambatan sehingga pelaksanaannya belum dilaksanakan dengan baik maka puskesmas melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan ketercapaian pelaksanaan program dengan memperhatikan beberapa asas seperti asas kemanusiaan, asas manfaat, asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas.

### 1. Asas kemanusiaan,

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pemegang



kartu jamkesda maka puskesmas berupaya dapat melindungi kesehatan masyarakat di wilayah kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap dengan cara menambah berbagai sarana pelayanan sehingga semua masyarakat dapat dilayani selain itu dilakukan berbagai upaya lain dengan cara menambah ruangan rawat inap bagi pasien sehingga diharapkan pasien dapat dilayani dengan baik.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Azwar (1999:126) menjelaskan bahwa : "Suatu pelayanan kesehatan harus memiliki berbagai persyaratan pokok, yaitu : persyaratan pokok yang memberi pengaruh kepada masyarakat dalam menentukan pilihannya terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini puskesmas".

Dengan demikian maka dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien maka puskesmas harus lebih memperhatikan keadaan atau kebutuhan masyarakat tanpa memadam status sosial, ekonomi masyarakat.

2. Asas manfaat,

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa puskesmas di Kecamatan Kampung Laut telah berupaya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik sesuai dengan ketentuan yang diharapkan.

Adapun menurut Azwar (1999:135) menyatakan bahwa :

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan yang terjangkau (*affordable*) oleh masyarakat, dimana diupayakan biaya pelayanan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal hanya mungkin dinikmati oleh sebagian masyarakat saja.

Dengan demikian dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Puskesmas harus lebih memperhatikan keterjangkawaun masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan sehingga semua masyarakat dapat dengan mudah memperoleh pelayanan kesehatan dari puskesmas.

3. Asas keadilan kesehatan bagi masyarakat miskin non Jamkesmas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa puskesmas di Kecamatan Kampung Laut telah berupaya memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jamkesda dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan yang ditetapkan dan berupaya melakukan perbaikan dalam proses pelayanan kepada peserta jamkesda karena berdasarkan pengalaman masalah kepesertaan merupakan masalah yang cukup pelik di masyarakat sehingga Puskesmas berupaya dengan mengumpulkan berbagai data penerima manfaat dari berbagai desa sehingga diharapkan data tersebut dapat menjadi data base puskesmas yang nantinya dapat digunakan untuk menyesuaikan penerima program jamkesda dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Azwar (1996) menyatakan bahwa :

Agar pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, banyak syarat yang harus dipenuhi. Syarat dimaksud mencakup hal pokok, yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu.

Dengan demikian maka untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat maka Puskesmas harus memperhatikan berbagai ketentuan dalam pelaksanaan jamkesda sehingga masyarakat memperoleh pelayanan sesuai dengan yang telah digariskan dalam peraturan pemerintah.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap, maka berikut ini penulis sajikan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap telah diimplementasikan cukup baik sesuai dengan Pasal 2 Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten

Cilacap. Begitupula berdasarkan hasil observasi yang dilakukan diketahui bahwa dalam mengimplementasikan Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda), Puskesmas telah melaksanakannya cukup baik walaupun belum sepenuhnya sesuai dengan yang ditentukan hal ini disebabkan oleh adanya beberapa kendala atau hambatan dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut.

2. Terdapat beberapa hambatan dalam mengimplementasikan Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kecamatan Kampung Laut Kabupaten Cilacap, yang antara lain anggaran yang ada kurang memadai dalam melaksanakan program jamkesda kepada masyarakat, kurangnya pemahaman petugas dalam melaksanakan program jamkesda, kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kepada pasien serta kurangnya dilakukan pendataan dan verifikasi kepada masyarakat menyebabkan implementasi kebijakan mengenai jamkesda kurang dilaksanakan dengan baik. Begitupula dengan hasil observasi penulis bahwa implementasi Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kecamatan kampung laut Kabupaten Cilacap belum terlaksana dengan baik karena puskesmas memiliki hambatan seperti ketersediaan anggaran yang kurang memadai, sarana dan prasarana pelayanan masih kurang serta kemampuan sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan masih kurang.
3. Terdapat upaya-upaya yang telah dilakukan puskesmas dalam mengimplementasikan Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kabupaten Cilacap antara lain : menambah anggaran serta sarana dan prasarana meliputi obat-obatan serta menambah ruangan rawat inap serta meningkatkan pemahaman petugas pelaksana terhadap ketentuan dan melakukan pendataan serta verifikasi kepada masyarakat secara langsung sehingga diketahui kondisi masyarakat yang sebenarnya. Berdasarkan hasil observasi penulis diketahui bahwa upaya-upaya yang dilakukan oleh puskesmas dapat memperbaiki beberapa permasalahan

terkait implementasi Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kabupaten Cilacap hal ini dikarenakan Puskesmas berupaya memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat yang memiliki kartu jamkesda.

#### Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas sebaiknya melakukan berbagai strategi dalam mengimplementasikan Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) di Kampung Laut Kabupaten Cilacap seperti :
  - a. Meningkatkan asas kemanusiaan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan tidak membedakan status social masyarakat
  - b. meningkatkan asas manfaat bagi masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dengan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dengan tidak menetapkan prosedur yang sulit dipenuhi masyarakat
  - c. Meningkatkan asas keadilan bagi masyarakat dalam memperoleh pelayanan dengan cara membantu setiap masyarakat yang membutuhkan sehingga program dapat dilaksanakan secara tepat sasaran.
2. Bagi masyarakat;  
Sebaiknya masyarakat dapat memahami berbagai ketentuan dalam mengimplementasikan kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) oleh Puskesmas Kampung Laut Kabupaten Cilacap melalui seringnya masyarakat melakukan komunikasi dengan tokoh masyarakat maupun petugas kesehatan yang ada di desa sehingga mengetahui ketentuan-ketentuan mengenai kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda)
3. Bagi Pemerintah Daerah;  
pemerintah daerah sebaiknya lebih memperhatikan Kebijakan tentang jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) mengingat kebijakan tersebut merupakan program

mulia bagi masyarakat sehingga diharapkan dapat mempermudah puskesmas dalam memproses klaim pembiayaan sehingga puskesmas dapat melayani kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan secara optimal.

**DAFTAR PUSTAKA**

**Sumber Buku**

Abdul Wahab, Solichin. 2012. *Analisis kebijaksanaan dari Formulasi ke. Implementasi Kebijakan Negara*. Bumi Aksara. Jakarta.

Azrul, Azwar. 1996. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Penerbitan IDI.

Hoogerwerf, A., 1983. *Ilmu Pemerintahan*, Alib Bahasa L.L. Tobing, Jakarta: Erlangga

Islamy, M. Irfan, 2000, *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Jakarta: Sinar Grafika..

Mu'rifah 2007. *Materi Pokok Pendidikan Kesehatan*." Jakarta: Universitas Terbuka

Murti, Bisma., 2004, *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Gadjah Mada. University Press

Notoatmodjo,s. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rincka Cipta

Pohan.I.S.,2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Jakarta: EGC.

Santoso, Purwo. 2002. *Modul Kuliah Kebijakan Pemerintah dan Implementasinya*. Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Politik. Yogyakarta:Konsentrasi Politik dan Otonomi Daerah, UGM.

Siagian Sondang, 2003, *Teori dan Praktek Kepemimpinan*, Penerbit Rincka Cipta. Jakarta.

Soewarno Handayaniingrat. 2006. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi & Manajemen*. Jakarta : Gunung Agung

Surbakti, Ramlan, 2004, *Memahami Ilmu Politik*, Gramedia Widya Sarana,. Jakarta

Suryaningrat, Bayu, 2003, *Desentralisasi dan Dekonsentrasi Pemerintahan Indonesia*, Jilid I, Dewaruci Press, Jakarta

Syamsuri, 2004 *Persepsi Masyarakat dan Pemberian Pelayanan Kesehatan Terhadap jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Kota Kuala Kapuas di Provinsi Kalimantan Tengah*,

Tesis Magister Unpublished, Universitas Gadjah mada

Thabrany Hasbullah. 2005. *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia*. Ed. 1. Jakarta: RajaGrafindo Persada

Trisnantoro, 2009. *Desentralisasi Kesehatan di Indonesia dan Perubahan Fungsi Pemerintah, Apakah Merupakan Periode Uji Coba?* Yogyakarta, Gadjah Mada University Press

Ulbert Silalahi, M.A., 2005. *Studi Tentang Ilmu Administrasi Konsep, Teori dan Dimensi*. Bandung: Sinar Baru Algensindo

Wibawa Samodra. 2004. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta:Gadjah Mada University Press

Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta:Media Pressindo.

**Sumber Perundang-Undangan**

Undang-undang Nomor 23 Tahun1992 tentang kesehatan gratis

Undang-Undang No.32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah

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

Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang pembagian kewenangan serta tugas/fungsi antara pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten dan Kota

Peraturan Bupati Cilacap Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Pcdoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah