

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Syarifah Dewi Handayani dan Febri Yuliani

FISIP Universitas Riau, Kampus Bina Widya Km. 12,5 Simpang Baru Panam, Pekanbaru, 28293

Abstract: Implementation Program of Regional Health Insurance. The aim of this study was to determine how the implementation of the Regional Health Insurance program (Jamkesda) in the city of Pekanbaru. Digunakan theory is the theory of implementation that is used to determine the success of the program Jamkesda. Data was collected by observation, interviews, and analyzing the data contained in records and documentation of the activities of public health services in the city of Pekanbaru. Results of the study showed that the implementation of the program in the city of Pekanbaru Jamkesda accordance with the objectives of the coverage of services performed reasonably well denagn and constraints in the data collection process is the lack of services for poor people who use or who get health care Jamkesda. Conclusion The results of this research is the implementation of the overall program in the city of Pekanbaru Jamkesda been implemented in accordance with the objectives contained in Regulation No. 7 of 2011 on guidelines for the implementation of the Regional Health Jaminanan Program to improve access and quality of health services to all poor people in the province of Riau in order to achieve the degree of optimal public health effectively so as to create a healthy society and the productive poor to support poverty alleviation programs.

Abstrak: Implementasi Program Jaminan Kesehatan Daerah. Penelitian ini bertujuan adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi program Jaminan Kesehatan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Kota Pekanbaru. Teori yang digunakan adalah teori implementasi yang digunakan untuk mengetahui keberhasilan Program Jamkesda. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan menganalisa data yang terdapat pada arsip dan dokumentasi pada kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Pekanbaru. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Jamkesda di Kota Pekanbaru sesuai dengan tujuan yaitu cakupan pelayanan yang dilaksanakan dengan cukup baik dan kendala dalam proses pelayanan yaitu kurangnya pendataan terhadap masyarakat miskin yang menggunakan atau yang mendapatkan pelayanan kesehatan Jamkesda. Kesimpulan hasil penelitian ini secara keseluruhan adalah pelaksanaan Program Jamkesda di Kota Pekanbaru sudah terimplementasikan sesuai dengan tujuan yang terdapat pada Perda No 7 tahun 2011 tentang pedoman penyelenggaraan Program Jaminanan Kesehatan Daerah yaitu meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin di Propinsi Riau agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif sehingga tercipta masyarakat miskin yang sehat dan produktif untuk menunjang program pengentasan kemiskinan.

Kata Kunci: implementasi program, Jamkesda, mutu pelayanan

PENDAHULUAN

Kesehatan akan sehat menekan kemiskinan, karena orang yang sehat memiliki kondisi tingkat pendidikan yang maju, stabilitas ekonomi mantap, investasi dan tabungan memadai sehingga orang yang sehat dapat menekan pengeluaran untuk berobat. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap individu berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Saat ini pemerintah sedang menetapkan penjaminan kesehatan melalui Jamkesmas

sebagai awal dari pencapaian jaminan kesehatan keluarga bagi seluruh penduduk. Jamkesmas akan menjadi pendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan penggunaan obat yang rasional dan meningkatkan kemampuan serta mendorong manajemen rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya untuk lebih efisien yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

Dalam rangka kendali biaya dan kendali mutu pelayanan, pembayaran dan pertanggung-

jawaban fasilitas kesehatan lanjutan menggunakan paket tarif INACBGs (*Indonesia Case Basic Groups*) yang diterapkan pada seluruh fasilitas kesehatan lanjutan jaringan Jamkesmas. Pembiayaan untuk masyarakat miskin ini dianggarkan dalam bentuk bantuan premi bagi peserta jamkesmas bersumber dari biaya APBN Kemenkes RI dalam bentuk Bantuan Sosial untuk masyarakat miskin yang sasarannya didasarkan pada survei yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Namun pada kenyataannya masih banyak masyarakat miskin yang belum menjadi peserta jamkesmas tersebut. Melalui Jamkesmas diharapkan dapat memberikan kontribusi meningkatkan umur harapan hidup bangsa, menurunkan angka kematian ibu, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta menurunkan angka kelahiran, disamping itu dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan peserta pada umumnya.

Terselenggaranya pelayanan dasar dan rawat inap di Puskesmas, pelayanan dasar dan rawat inap rujukan di PPK lainnya setara kelas III. Terselenggaranya pelayanan kesehatan darurat di UGD secara komprehensif. Terselenggaranya sistem manajemen Program Jamkesda yang akuntabel, efektif dan efisien dalam program Jamkesda yang dikelola secara profesional oleh

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Perda Propinsi Riau Nomor. 7 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah Propinsi Riau, harus dibentuk Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial dengan undang-undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia. Hal ini karena masih banyak dana klem pelayanan kesehatan yang belum dibayarkan oleh Pemda kepada pihak Rumah Sakit.

Dana untuk klem dari pelayanan kesehatan sudah tersedia hanya tinggal bagaimana pelaksanaan dalam pembayaran. Sekarang untuk memudahkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Propinsi Riau dan seluruh kabupaten/kota sepakat untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan daerah yang sekarang ini dikenal dengan nama Jaminan Kesehatan Daerah

(Jamkesda). Prinsip dasar pembangunan kesehatan antara lain menyebutkan bahwa semua warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal agar dapat bekerja dengan baik dan hidup layak sesuai dengan martabatnya sebagai manusia. Pemerintah dan masyarakat bertanggung jawab dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Implementasi kebijakan merupakan suatu upaya mencapai tujuan-tujuan tertentu dengan sarana-sarana tertentu dan dalam urutan waktu tertentu. Implementasi merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan. Akan tetapi pemerintah dalam membuat kebijakan juga harus mengkaji terlebih dahulu apakah kebijakan tersebut dapat memberikan dampak yang buruk atau tidak bagi masyarakat. Hal tersebut bertujuan agar suatu kebijakan tidak bertentangan dengan masyarakat apalagi sampai merugikan masyarakat.

Pelayanan publik harus diberikan berdasarkan standar tertentu. Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Dengan demikian, standar pelayanan publik adalah spesifikasi teknis pelayanan yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik. Standar pelayanan publik tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan wajib ditaati oleh pemberi pelayanan (pemerintah) dan atau pengguna pelayanan (masyarakat). Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan.

Penelitian ini bertujuan adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi program Jaminan Kesehatan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Kota Pekanbaru.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, yaitu menerangkan atau menjelaskan yang menyangkut tentang masalah pelayanan kesehatan jamkesda. Penelitian deskriptif adalah

suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setiap peserta JAMKESDA mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan rujukan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan pertolongan persalinan dan pelayanan gawat darurat. Adapun sasaran dari JAMKESDA yaitu: a) Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan yang tergolong masyarakat miskin, penduduk yang memiliki KTP tetap Kota Pekanbaru dan belum memiliki asuransi kesehatan lain berhak mendapatkan pelayanan kesehatan JAMKESDA, b) Administrasi kepesertaan meliputi registrasi, penerbitan dan pendistribusian kartu sampai ke peserta sepenuhnya menjadi tanggung jawab Puskesmas, c) Penduduk Kota Pekanbaru yang belum memiliki kartu Jamkesda/JPK Mandiri dapat mendaftar melalui Puskesmas terdekat, d) Bagi masyarakat yang tergolong mampu namun kemudian ternyata menderita sakit yang tergolong penyakit berat dan dapat menghasilkan harta tersebut berdasarkan hasil diagnosis dokter, berhak untuk mengajukan permohonan sebagai peserta JAMKESDA, e) Apabila peserta JAMKESDA memerlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka yang bersangkutan dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan (Puskesmas Perawatan/RSUD) disertai surat rujukan, KTP, KK, dan kartu peserta yang ditujukan sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan kecuali pada kasus emergency, f) Pelayanan rujukan meliputi : pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) dan pelayanan rawat inap di rumah sakit, pelayanan obat-obatan serta pelayanan rujukan specimen dan penunjang diagnostik, g) untuk memperoleh pelayanan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit peserta harus melapor ke loket UPTD BLU Jamkedas. Kelengkapan berkas peserta diverifikasi keberadaannya oleh petugas dan bila sudah lengkap peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan Jamkesda Propinsi Riau diselenggarakan dengan prinsip: pelayanan kesehatan menyeluruh (komprehensif) sesuai

standar pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang, pelayanan kesehatan Jamkesda dilakukan dengan dana yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Propinsi Riau melalui Tim Pengelola Jamkesda Propinsi Riau, bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten/Kota serta pelayanan kesehatan transparansi dan akuntabel. Dalam pelaksanaan jamkesda masih terdapat kendala mekanisme dalam program Jamkesda yakni Surat Keterangan Miskin yang masih salah, sehingga dalam pelaksanaannya surat tersebut bisa digunakan sebagai rujukan ke beberapa Puskesmas atau Rumah Sakit yang masuk dalam daftar pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Meskipun program-program kemiskinan telah dilaksanakan pada kenyataannya di lapangan program-program tersebut banyak mengalami kendala. Salah satu persyaratan keberhasilan program tergantung pada ketepatan pengidentifikasi target group dan target area.

Pelaksanaan program Jamkesda didasari oleh Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 yang menyatakan bahwa jaminan sosial adalah hak setiap warga negara. Kemudian didukung oleh UU No. 36 Tahun 2009 yang menyebutkan bahwa pemerintah mengembangkan, membina dan mendorong jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat. Selanjutnya didukung dengan UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah yang menyatakan bahwa pemerintah daerah wajib untuk mengembangkan suatu system jaminan kesehatan. Upaya ini kemudian didukung oleh Pemda Propinsi Riau dengan dikeluarkannya Perda No. 7 tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jamkesda. Keberadaan Perda tentang Jamkesda ini sangat penting karena tanpa adanya suatu payung hukum, maka Pemerintah Propinsi Riau akan kesulitan dalam menyelenggarakan program ini.

Program JAMKESDA merupakan program kesehatan yang sudah mulai dijalankan oleh kabupaten/kota pada tahun 2011. Program ini bertujuan untuk menghapuskan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) dan berupaya untuk mengatasi kekurangan dari Program JAMKESMAS pemerintah pusat. Namun tujuan utama dari pelaksanaan program ini adalah keinginan besar

pemerintah daerah Propinsi Riau untuk memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat Propinsi Riau. Dalam pelaksanaan Jamkesda di Kota Pekanbaru sudah dilaksanakan dengan baik, berdasarkan informan salah satu yang menikmati pelayanan JAMKESDA.

Dalam penilaian masyarakat, tingginya angka kemiskinan yang memicu makin bertambahnya jumlah dana yang dianggarkan pada tiap tahunnya. Hal ini berpengaruh terhadap kelancaran dalam membuat perencanaan penganggaran. Apalagi saat ini di Dinas Kesehatan Propinsi Riau, penambahan jumlah peserta Jamkesda dengan jumlah dana tidak memadai. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi kekurangan dana tersebut yaitu dengan melakukan perubahan anggaran APBD melalui DPRD Propinsi Riau sulit sekali.

Pada pelaksanaannya ditemukan sejumlah kendala baik bagi peserta maupun Pemerintah Kota Pekanbaru. Puskesmas sangat ketat dalam meloloskan pasien yang akan menjadi calon peserta JAMKESDA. Saat hendak mengurus kepesertaan JAMKESDA pasien harus datang langsung ke Puskesmas, tidak boleh hanya diwakili oleh pihak keluarga. Hal ini bertujuan agar petugas puskesmas dapat melihat sendiri keadaan pasien. Selain itu petugas puskesmas juga akan datang ke rumah pasien untuk memastikan sendiri keadaan rumah dan kemampuan ekonomi keluarga pasien. Pemeriksaan yang sangat ketat seperti ini terjadi karena dilatarbelakangi seringnya Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas "kecolongan" dalam memberikan bantuan kepada masyarakat yang sebenarnya tidak tergolong kriteria miskin namun berpura-pura miskin.

Pasien dan keluarga pasien harus menyelesaikan semua surat-surat yang diperlukan untuk memperoleh JAMKESDA dalam waktu 2x24 jam. Ketentuan waktu seperti ini seringkali menyulitkan keluarga pasien dan keluarga karena mereka harus berkejaran dengan waktu untuk mengurus surat-surat tersebut. Sementara instansi yang terkait dengan surat-surat tersebut seringkali lambat dalam mengurus surat oleh karena itu diperlukan kerja sama dan koordinasi yang baik diantara pihak-pihak terkait.

Penyediaan kamar kelas 3 di Rumah Sakit Besar Swasta bagi peserta JAMKESDA hanya dialokasikan sebesar 5% dari jumlah total kamar kelas 3 yang tersedia di RS tersebut. Jadi sebelum menerima pasien JAMKESDA RS akan memeriksa ketersediaan kuota kamar kelas 3 bagi peserta JAMKESDA dan apabila kuota telah terpenuhi RS akan menolak pasien tersebut. Akibatnya pasien terpaksa harus mencari RS lain. Akan menjadi sangat berisiko apabila ternyata pasien tengah dalam kondisi darurat dan membutuhkan pertolongan secepatnya dalam Instansi Gawat Darurat (IGD) dan menggunakan jasa pelayanan umum. Apabila keluarga menggunakan jasa tersebut otomatis mereka harus membayar sejumlah uang tertentu dan uang tersebut tidak mendapatkan reimburse apabila klaim ke JAMKESDA turun. Yang dijamin oleh JAMKESDA dalam kasus seperti ini hanya penanganan pada IGD bukan pelayanan Jasa Umum RS.

Data kemiskinan merupakan data yang bersifat dinamis, perubahan data masyarakat miskin dapat terjadi setiap saat dan tidak dapat bergantung selamanya pada data BPS. Setiap perubahan seperti kematian, kelahiran, penurunan kemampuan ekonomi (penambahan angka kemiskinan yang memungkinkan penambahan calon peserta JAMKESDA), ataupun peningkatan kemampuan ekonomi peserta (peserta JAMKESDA yang dianggap bertambah kaya/ telah menjadi kaya) harus selalu dikabarkan oleh petugas puskesmas. Tujuannya adalah agar petugas puskesmas dapat melakukan pendataan secepatnya setiap pertambahan atau pengurangan peserta JAMKESDA untuk kemudian dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Hasil data ini dapat dijadikan salah satu indikator kemiskinan untuk perbandingan antara data dinas kesehatan dengan data kemiskinan BPS.

Terkait dengan rawat jalan tingkat lanjutan dilakukan di rumah sakit yang berada pada Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru, pasien atau keluarga pasien harus meminta surat rujukan kepada Dinas Kesehatan juga dengan membawa surat verifikasi puskesmas tempat pasien mendapatkan perawatan awal atau puskesmas yang

wilayah kerjanya berada di wilayah tempat tinggal pasien. Apabila menjalani harus menjalani rawat jalan, dengan bekal surat-surat tersebut ia masih tetap mendapatkan pelayanan kesehatan JAMKESDA, dan jika masa berlakunya telah habis (surat verifikasi puskesmas: enam bulan, surat pengantar dinas kesehatan: dua bulan) maka keluarga pasien harus segera memperpanjangnya. Dengan memanfaatkan kesehatan gratis hingga sembuh dengan batas.

SIMPULAN

Untuk menjamin akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan mulai tahun 2011 ini Pemda Propinsi Riau melaksanakan upaya pemeliharaan melalui Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dengan badan pengelola Unit Pelayanan Teknis (UPT) Badan Layanan Umum (BLU) Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang berada di bawah Dinas Kesehatan Propinsi Riau dengan Perda No. 7 Tahun 2011 dikembangkan menjadi Jaminan Kesehatan. Dalam pelaksanaannya program Jamkesda dilihat dari segi dana, pelayanan medis maupun administrasi adalah positif. Hal ini terlihat dari alasan masyarakat

menggunakan Jamkesda, sikap petugas kesehatan terhadap pengguna Jamkesda serta kelanjutan dari program Jamkesda. Meski dalam pelaksanaan masih dijumpai banyak kekurangan di sana-sini, masih terdapatnya celah yang bisa menyebabkan masyarakat miskin tidak mendapatkan pelayanan kesehatan Jamkesda dan ini harus dapat ditutup oleh pemerintah setempat.

DAFTAR RUJUKAN

- Nugroho, R. 2006. *Kebijakan Publik untuk Negara-negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media Kompetindo.
- Prawirosentono, Suyadi. 1999. *Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: BPF.
- Soenarko, 2005. *Public Policy*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Suharto, Edi. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*: Bandung: Alfabeta.
- Wahab, Solichin A. 1991. *Analisis Kebijakan*, Jakarta: Bumi Aksara
- Wibawa, Samodra. 1994. *Kebijakan Publik*, Jakarta: Intermedia
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, Yogyakarta: Media Pressindo.