

ANALISIS IMPLEMENTASI INTEGRASI JAMSOSKES SUMATERA SELATAN SEMESTA KE PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KOTA PALEMBANG DARI SISI STAKEHOLDER

AN ANALYSIS OF INTEGRATION IMPLEMENTATION OF JAMSOSKES SUMATERA SELATAN SEMESTA INTO THE NATIONAL HEALTH INSURANCE PROGRAM IN THE CITY OF PALEMBANG FROM STAKEHOLDER

Melisa Yuni Nirmalasari¹, Dian Safriantini²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018, Pemerintah daerah yang menjalankan Jaminan Kesehatan Daerah wajib untuk mengintegrasikannya ke Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan). Begitu pula dengan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan menghentikan Program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta mulai tanggal 1 Januari 2019 dengan mengeluarkan Surat Edaran Nomor 057/DINKES/SE/2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program JKN di Kota Palembang. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi lapangan. Informan berjumlah 7 orang yang dipilih dengan teknik purposive, yang dilakukan di Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, Dinas Sosial, dan Puskesmas. Hasil Penelitian: Komunikasi (Transmisi, Kejelasan dan Konsistensi) dalam pelaksanaan integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta dilakukan cukup baik karena setiap dinas terkait telah menindaklanjuti surat edaran tersebut dan menyebarkan informasinya secara jelas dan konsisten ke unit pelaksana dibawahnya. Sumber daya, masih terdapat hambatan berupa dana dan keterbatasan data penduduk miskin. Disposisi, semua pihak yang terlibat dalam integrasi mendukung pengintegrasian ini. Struktur Birokrasi, belum terdapat Standard Operational Procedure (SOP) pada beberapa instansi terkait untuk melaksanakan integrasi. Penyebaran tanggung jawab dilakukan dengan cara rapat koordinasi pemangku kepentingan. Kesimpulan: Pelaksanaan integrasi masih mengalami hambatan berupa keterbatasan dana untuk mengcover masyarakat yang belum mendapat jaminan kesehatan dan data penduduk miskin yang belum diverifikasi dan divalidasi sehingga sebaiknya Dinas Sosial perlu melakukan perbaikan data masyarakat secara langsung dengan melakukan pendataan masyarakat miskin di Kota Palembang.

Kata kunci : Integrasi; Jamsoskes; Jaminan Kesehatan Nasional

ABSTRACT

Background: Based on Presidential Regulation No. 82 of 2018, regional governments that carry out the Regional Health Insurance are obliged to integrate it into JKN (National Health Insurance) Program held by the BPJS (Health Insurance Organizing Agency). Similarly, the Government of South Sumatra Province has suspended the Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta Program commencing January 1, 2019 by issuing Circular Letter Number 057/DINKES/SE/2018. This study aimed to analyze the integration implementation of Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta into the JKN Program in Palembang City. Method: This study used qualitative approach through in-depth interviews, literature review and field observations. There were 7 informants selected by purposive technique carry out at the Public Health Office, BPJS Health, Social Service, and Puskesmas (Community Health Center). Result: Communication (Transmission, Clarity and Consistency) in implementing the were carried out quite well because each relevant agency had followed up the Circular Letter and disseminated the information clearly and consistently to the implementing unit underneath it. Resource, there were still obstacles in the form of funds and limited data poor. Disposition, all parties involved in the integration supported this integration. Bureaucratic Structure, there was no Standard Operational Procedure (SOP) at several relevant agencies to carry out the integration. Distribution of responsibilities was carried out by means of stakeholder coordination meetings. Conclusion: The integration still faces obstacles in the form of limited funds to cover people who have not received health insurance and poor population data that has not been verified and validated so that the social service needs to directly improve the community data by conducting data collection on poor people in the Palembang city.

Keywords: Integration, Jamsoskes, Nasional Health Insurance

PENDAHULUAN

Setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Untuk itu, pemerintah memberikan

suatu jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat Indonesia dengan mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). SJSN dijalankan berasaskan kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia yang bertujuan untuk memberikan jaminan kebutuhan

dasar hidup yang layak baik untuk peserta maupun anggota keluarga yang telah membayar iuran(1).

Cakupan masyarakat miskin di Sumatera Selatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan secara komprehensif telah mencapai 100%. Hal ini dikarenakan adanya program Jamkesmas dari Kementerian Kesehatan bagi masyarakat miskin. Namun, program Jamkesmas memiliki kuota tertentu sehingga tidak semua masyarakat miskin di Sumatera Selatan bisa memanfaatkan program ini. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Sumatera Selatan membuat suatu program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) berupa Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta yang diperuntukan untuk masyarakat miskin yang tidak memiliki asuransi kesehatan lain dan tidak terdaftar sebagai penerima Jamkesmas (2).

Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) merupakan merupakan upaya pemerintah daerah dalam menjamin kebutuhan masyarakat akan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin. Terdapat dua hal yang melatarbelakangi pemerintah daerah mengembangkan jaminan kesehatan daerah, diantaranya pertama karena adanya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah memberikan kesempatan bagi pemerintah daerahnya untuk mengembangkan jaminan sosial termasuk jaminan kesehatan. Kemudian didukung pula dengan adanya keputusan Mahkamah Konstitusi Nomor 007/PUU-III/2005 yang memberikan ijin kepada pemerintah daerah untuk membentuk lembaga sendiri dalam mengelola program jaminan kesehatan di daerahnya masing-masing. Kedua, adalah kepentingan politik kepala daerah juga menjadi salah satu faktor pengembangan jaminan kesehatan daerah (3).

Pemerintah daerah yang menyelenggarakan jaminan kesehatan daerah wajib mengintegrasikannya kedalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan(4). Artinya dengan dikeluarkannya Perpres tersebut, Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan wajib mengintegrasikan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui Surat Edaran Gubernur Sumatera Selatan nomor 057/SE/DINKES/2018 yang menyatakan bahwa program Jamsoskes Sumsel Semesta telah dihentikan. Dengan diberlakukannya surat edaran tersebut, per tanggal 1 Januari 2019 seluruh daerah di Provinsi Sumatera Selatan wajib mengintegrasikan Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN dan menghentikan Program Jamsoskes untuk pelayanan kesehatannya.

Implementasi Jamkesda ke JKN di Provinsi Jawa Tengah belum memiliki indikator untuk mengukur keberhasilan sehingga keberhasilan masih bersifat subjektif. Pada aspek komunikasi, masih banyak

orang yang tidak peduli dengan koordinasi sehingga strategi implementasi tidak dapat tersampaikan dengan baik. Pada aspek sumber daya anggaran kurang mencukupi untuk kebutuhan kabupaten/kota yang belum terintegrasi. Hal ini menjadi masalah utama dalam implementasi pengintegrasian Jamkesda ke JKN. Pada aspek Disposisi, sikap yang dimiliki oleh seluruh pihak yang terlibat dalam integrasi Jamkesda ke JKN sudah baik dan semua pihak mendukung pengintegrasian Jamkesda ke JKN ini. Pada aspek struktur birokrasi belum terdapat SOP untuk melaksanakan pengintegrasian Jamkesda ke JKN(5).

Menurut beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa ada beberapa kendala yang dialami oleh stakeholder yang berkaitan dengan integrasi Jamkesda ke Program JKN diantaranya kendala pada manajemen kepesertaan, keterbatasan sumber daya baik sumberdaya manusia dan anggaran, teknis verifikasi dan validasi masyarakat miskin serta sistem BPJS yang masih baru. Adanya landasan hukum dan pedoman pelaksanaan integrasi akan mengurangi permasalahan dilapangan (6).

Dengan adanya Surat Edaran Gubernur Sumatera Selatan nomor 057/SE/DINKES/2018 mengenai penghentian masa berlaku program Jamsoskes Sumsel Semesta, maka akan menimbulkan suatu perubahan kebijakan dengan cara pengintegrasian Jamsoskes ke JKN. Dengan adanya perubahan kebijakan tersebut, akan menimbulkan permasalahan seperti bagaimana sistem pembayaran kesehatan pada proses pengintegrasian, kesiapan dari pelaksana lapangan dalam hal ini Dinas Kota Palembang dan salah satu puskesmas yang ada di Kota Palembang dalam melaksanakan pengintegrasian dan memberikan edukasi kepada peserta Jamsoskes yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan, dan bagaimana cara pemerintah Sumatera Selatan dalam hal ini Dinas Kesehatan menyalurkan informasi mengenai penghentian Jamsoskes Sumsel Semesta dan pengintegrasian Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN.

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah Menganalisis Implementasi Integrasi Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta ke Program JKN di Kota Palembang. Dan tujuan khusus dari penelitian ini adalah Menganalisis aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi yang mempengaruhi implementasi integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN di Kota Palembang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan menggunakan

pendekatan kualitatif. Penentuan informan yang akan diwawancarai dilakukan dengan teknik purposive yaitu pemilihan yang diambil secara sengaja untuk memperoleh informan yang terlibat langsung dalam implementasi integrasi Jamsoskes Sumsel Semesta ke Program JKN. Lokasi penelitian dilakukan di Kota Palembang dengan Subjek Penelitian Kabid Pelayanan kesehatan dan Kasi Rujukan dan Jaminan Dinas Kesehatan Kota Palembang, penanggung Jawab Bagian Registrasi Pendaftaran Pasien dan Penanggung Jawab JKN Puskesmas Plaju, Kasi Kesejahteraan Sosial Dinsos Kota Palembang, Penanggung Jawab JKN Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, dan Staff Humas BPJS Kantor Cabang Palembang. Variabel penelitian ini adalah Komunikasi (Tansmisi, Kejelasan dan Konsistensi), Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi

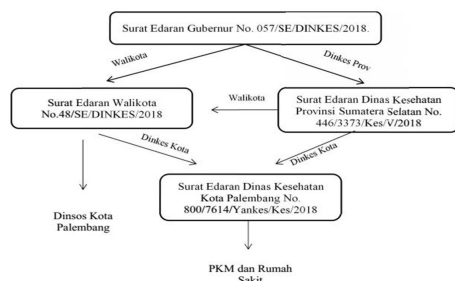
Transmisi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan seluruh informan mengetahui penghentian Program Jamsoskes Sumsel Semesta dari Surat Edaran Gubernur No. 57/SE/DINKES/2018 yang kemudian ditindaklanjuti oleh dinas terkait sampai kepada puskesmas. Informasi dari Pemerintah Pusat disalurkan hingga Puskesmas sebagai Unit terbawah. Berikut hasil kutipan wawancara mendalam dibawah ini:

“... kalo kami langsung ke kabupaten kota masing-masing ya...” “...langsung ke bupati atau walikota kita juga langsung kepengelola JKN masing-masing di Dinas Kesehatannya...” (11)

“...surat edaran dari Dinkes kota akan diturunkan ke puskesmas dan rumah sakit...” “...dari walikota juga mengeluarkan surat edaran yang diberikan ke Dinkes Kota...” (15)

“...jadi surat dari dinkes masuk ke TU kan baru masuk ke kito pelaksananya...” (16)



Gambar 1. Alur Transmisi Informasi Penghentian Program Jamsoskes

Surat Edaran Gubernur Nomor 057/SE/DINKES/2018 merupakan tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang

Jaminan Kesehatan dan sebagai langkah untuk mendukung program pemerintah pusat dalam mencapai target Universal Health Coverage (UHC) Tahun 2019. Proses integrasi Jamkesda Gembira ke JKN di Kabupaten Bombana merupakan proses penyatuan program antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah dalam mendukung program pemerintah pusat dalam mencapai Universal Health Coverage (UHC) (7). Implementasi integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) ke Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar didasarkan pada tuntutan undang-undang JKN yang mengharuskan pemerintah daerah mengintegrasikannya ke Program JKN(8).

Kejelasan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan, sebagian besar informan merasa jelas dengan informasi dalam surat edaran yang telah dikeluarkan. Berikut merupakan kutipan wawancara dibawah ini:

“...Surat edaran itu sudah jelas dan saya juga sudah paham...” (13)

“...Isinya sudah jelas ya dan sudah saya pahami juga...” (14)

“...kalo isi surat edaran ini sudah jelas sih mba...” (16)

Maksud dari dikeluarkannya Surat Edaran Gubernur Nomor 057/SE/DINKES/2018 adalah untuk melakukan penghentian Program Jamsoskes dan mengintegrasikannya ke Program JKN. Informasi yang diperoleh diperoleh oleh instansi terkait sudah cukup jelas dan dipahami oleh para pelaksana kebijakan integrasi Jamsoskes ke Program JKN. Komunikasi dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di Jepara berjalan cukup baik dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat miskin di Jepara sehingga pelaksanaan Jamkesda di Jepara dapat berjalan dengan baik pula (9).

Konsistensi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan, sebagian informan merasa informasi mengenai penghentian Penghentian Jamsoskes masih tetap sama sejak pertama dikeluarkan dan belum ada perubahan. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mendalam:

“...sampai sekarang masih seperti itu belum ada perubahan kebijakan mengenai integrasi ini...” (13)

“...tidak ada perubahan surat edaran itu...” (15)

“...kalau perintahnya tidak ada yang berubah...” (17)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar para pelaksana kebijakan integrasi Jamsoske ke Program JKN mengaku informasi yang diberikan konsisten artinya tidak

berubah-ubah sejak awal dikeluarkan Surat Edaran Gubernur Nomor 057/SE/DINKES/2018. Namun beberapa pelaksana kebijakan integrasi ini mengaku ada perubahan informasi mengenai dana transisi yang awalnya dana transisi bagi masyarakat yang mengakses pelayanan gawat darurat yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan dibiayai oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan. Namun pada akhir tahun 2018 tepatnya Tanggal 31 Desember 2018 Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan merubah informasi dana transisi bahwa yang akan membiayai masyarakat yang mengakses pelayanan gawat darurat namun belum terdaftar dalam kepesertaan JKN akan dibiayai oleh Pemerintah Kabupaten/Kota masing-masing sehingga dana transisi dari Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan akan dialihkan untuk membayar iuran pada penambahan kuota kepesertaan Penerima Bantuan Iuran. Komunikasi antar organisasi terkait dalam tatakelola peserta Jaminan Kesehatan di Jawa Timur menunjukkan adanya komunikasi yang baik, namun masih terdapat instansi yang kurang memberikan respon yang cepat terhadap pengelolaan peserta JKN di Jawa Timur sesuai dengan fungsinya masing-masing (10).

Sumber Daya

Staff

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan, sebagian instansi yang terlibat dalam integrasi Jamsoskes ke program JKN memiliki staff yang secara khusus menangani perihal integrasi ini. Diantaranya PJ JKN pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, staff pada Seksi Kesejahteraan Sosial Dinas Sosial Kota Palembang dan staff pada Seksi Rujukan dan Jaminan Dinas Kesehatan Kota Palembang. Jumlah dan kompetensi yang dimilikipun cukup dan sesuai. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mendalam:

"...kalo disini ya ada dulunya pengelolah Jamsoskes sekarang JKN saya turun untuk persiapan itu ya..."...saya rasa cukup ya..."...sesuai..." (11)

"...seksi ini memang khusus mengurus bagian JKN-KIS..."...jumlah staff kami cukup ada sekitar 10 orang ditambah saya 11 orang tapi masih kurang tenaga IT..."...Staff yang ada saat ini sudah dirasa berkompeten..." (13)

"...di Dinkes seksi rujukan dan jaminan inilah yang ngurusin perihal integrasi..."...saya rasa cukup ya, ada sekitar 18an orang yang ada di seksi ini..."...sudah sesuai kompetensinya..." (15)

Sumber daya memiliki mempunyai peranan yang penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Jumlah staff yang kurang memadai dan kurangnya kompetensi yang dimiliki akan membuat implementasi kebijakan tidak berjalan dengan

baik (11). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian instansi yang terlibat dalam proses pengintegrasian Jamsoskes ke Program JKN memiliki staff khusus yang menangani integrasi ini dan jumlah serta kompetensi yang dibutuhkan cukup untuk melakukan pelaksanaan dan pelayanan.

Keberhasilan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional dipengaruhi oleh berbagai sumberdaya yang terlibat dalam pelaksanaan program, salah satunya adalah Sumber Daya Manusia (SDM). Untuk pelaksanaan tatakelola peserta Jamkesda dapat berjalan lancar karena pembiayaan dan SDM dipegang oleh Pemerintah Daerah (10).

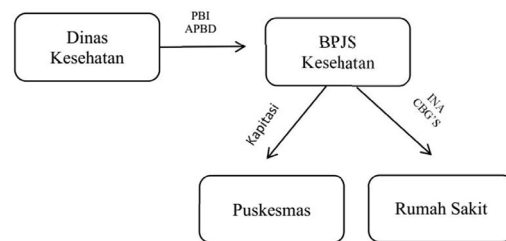
Informasi (Anggaran)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan Besarannya dana yang dikeluarkan tiap tahunnya berbeda tergantung dari jumlah peserta PBI pada saat itu. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mendalam:

"...tahun 2019 ini kita anggarkan 17 Miliar dan akan dilakukan penambahan jika pesertanya bertambah..." (14)

"...setiap tahunnya berbeda sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar..." (15)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan Pengajuan klaim dilakukan oleh BPJS Kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan besaran 23.000 per orang per bulan. Kemudian BPJS akan membayarkan ke puskesmas dengan sistem kapitasi dan ke rumah sakit dengan sistem INA CBG'S:



Gambar 2. Alur Pendanaan Peserta PBI APBD Kota Palembang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sumber utama pembiayaan iuran bagi peserta Penerima Bantuan Iuran di Kota Palembang adalah APBN, APBD Provinsi Sumatera Selatan dan APBD Kota Palembang. Adapun sumber pembiayaan pendukung lainnya adalah pajak rokok dan dana CSR dari perusahaan-perusahaan. Jumlah dana yang dianggarkan setiap tahunnya berbeda-beda sesuai dengan jumlah peserta PBI ditahun yang dianggarkan. Besaran biaya yang dianggarkan pemerintah adalah 23.000 per orang

per bulan dikali dengan jumlah peserta PBI yang ditanggung pemerintah.

Jumlah dana yang dipersiapkan oleh Pemerintah Daerah untuk program kesehatan bagi masyarakat miskin di Kabupaten Jepara berbeda-beda tiap tahunnya. Sedangkan kecukupan anggaran untuk mendukung program Jamkesda terjadi selama 3 tahun terakhir mulai dari tahun 2014, 2015, 2016 (9).

Proses pembayaran dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang yang dibayarkan ke BPJS Kesehatan sesuai jumlah peserta yang ditanggung, yang kemudian BPJS Kesehatan akan membayarkan tagihan ke puskesmas yang ada di Kota Palembang menggunakan sistem kapitasi dan membayar tagihan ke Rumah Sakit yang bekerja sama sesuai dengan sistem INA CBG's. Pendanaan peserta PBI di Kota Palembang juga dibantu oleh Pemerintah Provinsi dengan mekanisme dana sharing.

Dana kapitasi dibayarkan oleh pihak BPJS Kesehatan langsung melalui rekening FKTP yang merupakan bagian dari rekening BUD. Untuk dana non kapitasi dibayarkan langsung oleh BPJS Kesehatan ke rekening JKN FKTP yang selanjutnya dana yang telah diterima disetorkan ke kas daerah dan dimanfaatkan kembali oleh FKTP. Dana non kapitasi yang dapat dimanfaatkan tersebut dimanfaatkan dengan pengusulan dalam bentuk program dan kegiatan pada RKA-DPA SKPD Dinas Kesehatan (12).

Informasi (Kepesertaan)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan, proses pendaftaran kepesertaan PBI dilakukan di Dinas Sosial Kota Palembang yang mengacu kepada Peraturan Menteri Sosial No. 5 Tahun 2016 bahwa yang berwenang melakukan verifikasi dan validitas data kepesertaan adalah Dinas Sosial. Untuk melakukan pendaftaran dapat dilakukan melalui kelurahan ataupun langsung datang ke Dinas Sosial Kota Palembang dengan membawa persyaratan seperti fotocopy KK, KTP dan surat keterangan tidak mampu dari kelurahan atau dari RT setempat bagi yang melakukan pendaftaran di kelurahan. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mendalam:

"...prosesnya itu ada di dinsos mereka yang melakukan verval data sesuai dengan peraturan Menteri sosial nomor 5 tahun 2016 untuk yang PBI..." (11)

"...data dari Dinas Sosial itulah data yang akan dimigrasikan ke data kepesertaan BPJS Kesehatan apabila kartu berhasil, maka akan dicetak..." (12)

"...dari kelurahan mereka meminta surat keterangan tidak mampu dari RT, fotocopy KK sama KTP..." (13)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan,

BPJS sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan tidak memiliki data kepesertaan PBI untuk masyarakat miskin. BPJS Kesehatan hanya mengolah data berdasarkan data calon peserta PBI yang dikirimkan oleh Dinas Sosial sehingga proses verifikasi yang dilakukan oleh BPJS bukan merupakan proses untuk memverifikasi masyarakat miskin namun untuk memverifikasi peserta belum terdaftar sebagai peserta JKN sebelumnya. Pihak BPJS belum memiliki yang akurat dan valid mengenai jumlah penduduk miskin sehingga BPJS tidak bisa melakukan verifikasi masyarakat yang berhak menerima bantuan iuran dengan kategori miskin atau tidak mampu (13).

Dari penelitian yang dilakukan, peserta mandiri yang masuk dalam kategori pekerja bupen penerima upah banyak menunggak. Sehingga peserta tersebut mendaftar melalui jalur PBI. Pemerintah Kota Palembang memperbolehkan peserta mandiri yang menunggak ini untuk melakukan pendaftaran sebagai peserta PBI dengan syarat peserta tersebut harus menyelesaikan sengketa tunggakan iurannya. Dengan adanya peraturan Bupati Bintan mengenai berobat gratis, banyak peserta JKN mandiri banyak yang menunggak kewajiban dalam membayar premi. Hal ini menyebabkan sasaran Penerima bantuan iuran tidak tepat (14).

Hambatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, yang menjadi hambatan dari pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke Program JKN adalah ketersediaan dana untuk membiayai peserta PBI pada saat itu dan data penduduk miskin di Kota Palembang yang belum terverifikasi dan tervalidasi oleh Dinas Sosial. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara:

"...menerima data dari lurah verifikasi dan validitas itu ada di lurahnya, jadi data yang dikirim itu kami langsung olah saja disini jadi kami hanya percaya saja..." (13)

"...hambatannya dana sama data kepesertaan itu susah..." (15)

Hambatan dominan yang dialami Pemerintah Kota Palembang adalah keterbatasan biaya atau kemampuan perekonomian daerah dan data masyarakat yang tidak valid. Salah satu hambatan data masyarakat yang tidak valid diungkapkan oleh Dinas Sosial bahwa Dinas Sosial hanya melakukan penginputan data tanpa melakukan verifikasi dan validasi ulang. Verifikasi dan validasi dilakukan pada tingkat kelurahan yang didasarkan pada rasa kepercayaan pihak Dinas Sosial terhadap kelurahan. Hambatan yang dihadapi pemerintah dalam melakukan integrasi Jamkesda ke JKN adalah manajemen kepesertaan yang

kurang baik, keterbatasan anggaran, dan teknis verifikasi dan validitas masyarakat miskin (6).

Pembiayaan merupakan salah satu masalah yang dihadapi oleh Pemerintah Kota Palembang mengingat jumlah peserta Penerima Bantuan Iuran terus bertambah setiap harinya dan jumlah anggaran tidak mencukupi seluruh peserta PBI yang baru mendaftar, sehingga Pemerintah Kota Palembang terpaksa membayar biaya tagihan rumah sakit diakhir tahun yang dimasukkan kedalam APBD Perubahan. Program National Health Insurance yang ditujukan untuk memudahkan akses kesehatan masyarakat miskin mengalami tantangan pada pembiayaannya (15).

Strategi Puskesmas Menghadapi Pasien yang Belum Memiliki Kartu JKN-KIS

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, puskesmas plaju akan memberikan rekomendasi bagi masyarakat tidak mampu yang belum memiliki kartu JKN-KIS dengan untuk pendaftaran secara umum atau melakukan pengajuan kepesertaan ke Dinas Sosial Kota Palembang. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara:

"...palingan kami kasih tau di Palembang dak bisa lagi bu pake Jamsoskes terus kami menyarankan untuk daftar secara umum, atau ibu daftar ke BPJS. Kalo ado yang dak mampu kami sarankan untuk ke Dinas Sosial tadi..'" (16)

"...jadi cak tadi mba kalo di puskes nih pasien yang dak punyo kartu JKN kami sarankan untuk daftar secara umum..." "...bagi yang dak mampu kami sarankan untuk mengurus ke Dinas Sosial dulu..." (17)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Puskesmas Plaju sebagai salah satu Puskesmas di Kota Palembang yang melayani peserta BPJS Kesehatan baik peserta BPJS Mandiri maupun BPJS PBI bertugas untuk memberikan sosialisasi mengenai penghentian Program Jamsoskes. Jika ada pasien yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan akan diberikan saran untuk mengakses pelayanan kesehatan dengan membayar secara umum atau melakukan pendaftaran ke BPJS Kesehatan. Namun untuk pasien berdomisili Palembang yang benar-benar tidak mampu, pihak puskesmas akan menggratiskan pelayanan yang diberikan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan menyarankan untuk mengajukan ke Dinas Sosial Kota Palembang sebagai peserta PBI untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan. Penelitian ini dibuktikan dengan telaah dokumen yang dilakukan pada Surat Edaran Dinas Kesehatan Kota Palembang Nomor 800/7614/Yankes/Kes/2018 bahwa puskesmas diperintahkan untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pemberhentian Program

Jamsoskes.

Wewenang

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, integrasi Jamsoskes ke Program JKN melibatkan banyak pihak diantaranya pihak yang terlibat secara teknis dalam integrasi Jamsoskes ke Program JKN seperti Dinas Kesehatan yang berwenang dalam memfasilitasi penyediaan anggaran iuran peserta PBI dan layanan kesehatan, Dinas Sosial berwenang dalam menyediakan data penduduk yang telah terverifikasi dan tervalidasi melalui kelurahan dan berwenang mengirimkan data ke BPJS Kesehatan, dan BPJS Kesehatan berwenang sebagai badan penyelenggara, dan puskesmas sebagai penjembaran informasi kepada masyarakat. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara:

"...Dinas Sosial sebagai penyedia data masyarakat miskin, Dinas Kesehatan Kota Palembang sebagai pemegang dana bagi peserta PBI dan melakukan sosialisasi kepada masyarakat, dan pemerintah kota bertugas mengawasi pelaksanaan pengintegrasian..'" (14)

"...sebagai penjebaran informasi dari dinkes mengenai penghentian Jamsoskes terus caro-caro daftarnya kemano nah paling itu sih tugas kami..'" (16)

"...Dinas Kesehatan bertugas menyiapkan untuk pelayanan fasilita kesehatan itu sendiri dan Dinas Sosial terkait verval terkait data kepesertaan dan bpjs terkait untuk mereka bagaimana berkoordinasi dan memastikan peserta untuk mengakses pelayanannya..." (11)

Kewenangan dapat mempengaruhi kekuatan posisi di masyarakat (11). Dengan adanya wewenang yang dimiliki para pelaksana kebijakan dapat memperkuat posisi posisi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kebijakan yang dibuat. Berdasarkan hasil penelitian secara teknis pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke Program JKN di Kota Palembang khususnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang yang berperan dalam memfasilitasi pelayanan kesehatan dan penyiapan anggaran, Dinas Sosial berwenang dalam melakukan verifikasi dan validitas data penduduk sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial No. 5 Tahun 2016 mengenai Penerima Bantuan Iuran, dan BPJS Kesehatan berwenang sebagai penyelenggara program jaminan sosial sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Setiap pihak yang terlibat dalam implementasi JKN memiliki kompetensi dan tujuan yang berbeda-beda, Dinas Kesehatan menyiapkan pembiayaan dan pelayanan kesehatan, Dinas Sosial berperan dalam kepesertaan, Dinas Catatan Sipil menyangkut kependudukan, Dinas Nakertrans menyangkut ketenagakerjaan peserta

dan BPJS sebagai penjamin kesehatan (16).

Fasilitas

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan di Dinas Sosial Kota Palembang, fasilitas sarana dan prasarana yang digunakan dalam pengintegrasian ini adalah komputer yang digunakan untuk melakukan input data masyarakat. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara mendalam:

"...pakai komputer untuk input data masyarakat yang mengajukan..." (I3)



Gambar 3. Tempat Penginputan Data Masyarakat

Sarana pendukung lainnya dalam proses integrasi ini adalah media untuk menyebarluaskan informasi mengenai penghentian Jamsoskes per tanggal 1 Januari. Media yang digunakan adalah spanduk. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara:

"...kalau khusus tidak ada paling kita kemarin menyiapkan spanduk untuk media sosialisasi..." (I4)

"... yo kami nyebarkenyo dari surat edaran dinkes itulah kami tempel disepan pintu samo di meja pendaftaran ini jugo..." (I6)

"...kalo untuk penyebaran informasi ke masyarakat ado spanduk dari dinkes dek..." (I7)



Gambar 4. Template Media Spanduk

Fasilitas sarana lain yang digunakan untuk menyebarkan informasi mengenai integrasi Jamsoskes ke JKN di Kota Palembang yaitu berupa media spanduk yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang agar masyarakat Palembang mengetahui bahwa per Tanggal 1 Januari Jamsoskes sudah tidak berlaku lagi. Tidak

ada sarana dan prasarana khusus yang digunakan untuk melaksanakan integrasi Jamkesda Gembira ke Program JKN di Kabupaten Bombana namun dibutuhkan software sebagai penyimpan data kepesertaan dan juga dibutuhkan leaflet dan spanduk yang digunakan sebagai media sosialisasi kepada masyarakat (7).

Disposisi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, seluruh pihak yang terlibat didalam integrasi ini sangat mendukung kebijakan pengintegrasian Jamsoskes ke Program JKN. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara:

"... ya sebagai Program pemerintah kita dukung ya..." (I1)

"... yang pastinya kita mendukung ya..." (I2)

"...kami mendukung integrasi ini..." (I4)

Disposisi merupakan sikap yang ditunjukkan oleh pelaksana kebijakan dalam melaksanakan kebijakan yang dibuat. Sikap dan dukungan para pelaksana kebijakan dapat mempengaruhi kesuksesan pelaksanaan kebijakan (11). Pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke JKN di Kota Palembang mendapatkan dukungan dari berbagai pihak yang terlibat khususnya Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan dan penyedia layanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit jejaring Jamsoskes. Dukungan ini dibuktikan dengan setiap pihak menjalankan perintah, tugas dan fungsinya masing-masing sesuai dengan kebijakan dalam hal ini Surat Edaran No. 057/SE/DINKES/2018 yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah. Salah satu faktor yang mempengaruhi efektifitas pelaksanaan kebijakan adalah sikap dari implementor. Jika implementor sepatutnya dengan isi dari kebijakannya, maka implementor akan menjalankan kebijakan dengan senang hati namun jika isi dari kebijakan tidak sesuai dengan pandangan implementor, maka pelaksanaan kebijakan akan mengalami hambatan (10).

Struktur Birokrasi

SOP (Standard Operational Procedure)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, beberapa instansi terkait integrasi belum memiliki SOP khusus terkait integrasi Jamsoskes ke Program JKN. Instansi yang belum memiliki SOP adalah Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, BPJS Kesehatan KC Palembang Puskesmas Plaju. Berikut merupakan hasil kutipan wawancara:

"... nggak ada..." (I1)

"... kalo SOP khusus integrasi tidak ada ya..." (I2)

Pelaksanaan integrasi Jamsoskes di Kota Palembang berjalan cukup baik khususnya di

tingkat Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang belum memiliki SOP khusus karena Dinas Kesehatan dan Puskesmas mengacu pada surat edaran yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah dan peraturan perundang-undangan terkait integrasi yang dikeluarkan pemerintah pusat. Struktur birokrasi dapat berjalan baik meskipun tidak ada SOP dalam melaksanakan integrasi Jamkesda ke JKN karena sudah terdapat pembagian tugas dan kewenangannya masing-masing sehingga pelaksana dapat menjalankan integrasi sesuai wewenangnya (5).

Disisi lain berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan instansi terkait telah memiliki SOP yang berkaitan dengan integrasi Jamsoskes ke Program JKN. Diantaranya Dinas Sosial Kota Palembang dan Dinas Kesehatan Kota Palembang. Berikut merupakan kutipan wawancara:

"...Sederhananya SOPnya tadi seperti yang sudah saya bilang..." (13)

"...Dari Dinas Kesehatan SOPnya berupa bahwa puskesmas harus melayani orang itu yang nggak punya kartu cuma kalau yang perlu rujukan kita haruskan ke rumah sakit bari..." (14)

Beberapa instansi yang terkait dalam pengintegrasian Jamsoskes ke Program JKN belum memiliki SOP khusus terkait integrasi ini. Beberapa instansi sudah memiliki SOP terkait integrasi diantaranya SOP Kepesertaan PBI yang ada di Dinas Sosial Kota Palembang dan SOP di Dinas Kesehatan Kota Palembang terkait pelayanan. Saat ini integrasi Jamkesda ke program JKN di Provinsi Jawa Tengah belum ada SOP yang digunakan untuk menjalankan program integrasi tersebut sehingga para pelaksana integrasi Jamkesda ke JKN harus fokus pada tugasnya masing-masing (5).

Pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke Program JKN lebih baik jika memiliki standar agar segala proses pengintegrasian yang ada dapat dilakukan secara bersamaan dan tidak ada kekeliruan dalam menjalankannya. Pengembangan standar sangat penting dilakukan agar sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang dijalankan dapat dipertahankan (17).

Fragmentasi

Pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke Program JKN di Kota Palembang sering dilakukan koordinasi Koordinasi pemangku kepentingan yang melibatkan Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kota khususnya, Dinas Kesehatan Kota Palembang, Dinas Sosial Kota Palembang dan BPJS Kesehatan KC Palembang yang dilakukan sebulan sekali yang membahas perihal pencapaian UHC di Kota Palembang. Berikut merupakan kutipan hasil wawancara:

"...rapat di kantor walikota selain itu juga ada rapat intern Dinsos, BPJS dan Dinkes..." "... pokoknya yang berkaitan dengan JKN kita bahas..." "...1 bulan sekali..." (13)

"...kita ada forum koordinasi JKN..." "...di walikota langsung dipimpin oleh pak sekda ketuanya..." "... bahas cakupannya, UHC, mutu layanan, kepesertaan..." "...1 bulan ketemu..." (14)

Pelaksanaan integrasi Jamsoskes ke Program JKN di Kota Palembang dijalankan oleh berbagai pihak yang terlibat. Untuk menjalankan kebijakan ini, perlu dilakukan koordinasi yang membahas perihal cakupan kepesertaan, mutu layanan dan target capaian UHC yang rutin dilakukan agar tujuan dari program integrasi ini dapat tercapai. Kebijakan yang kompleks akan menuntut adanya kerjasama dari berbagai pihak ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada suatu kebijakan, maka akan mengakibatkan sumber daya yang dimiliki tidak efektif dan akan menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi pelaksanaan kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan dengan cara melakukan koordinasi dengan baik (18).

Dalam proses implementasi ada beberapa aktor yang terlibat dalam menentukan alokasi sumber daya publik yang akan digunakan. Perlu diperhatikan pula kekuatan, kekuasaan, kepentingan dan strategi yang digunakan oleh para aktor yang terlibat. Interaksinya akan mempengaruhi proses dan hasil implementasi kebijakan. Proses implementasi kebijakan melibatkan banyak pihak yang mendukung sehingga bisa berjalan efektif (19).

Keterlibatan aktor-aktor secara intens dalam sebuah implementasi kebijakan sedikit banyak akan ditentukan oleh muatan program tersebut dan bagaimana bentuk pengadministrasian programnya. Setiap aktor juga mempunyai kepentingan tertentu dan masing-masing akan berusaha mencapainya dengan cara mengajukan kebutuhan-kebutuhan mereka dalam implementasi sebuah kebijakan (20).

KESIMPULAN

1. Pada aspek komunikasi, penyaluran informasi dilakukan secara berjenjang mulai dari pemerintah pusat sampai unit terbawah dalam hal ini Puskesmas. Informasi yang diberikan dari Pemerintah Provinsi sampai ke Puskesmas Plaju sudah cukup jelas dan konsisten.
2. Pada aspek sumber daya, jumlah staff yang terlibat dan kompetensi yang dimiliki sudah cukup baik. Pelaksanaan integrasi dilakukan oleh berbagai pihak terlibat seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan BPJS Kesehatan yang memiliki peranan masing-masing. Fasilitas

yang digunakan berupa spanduk sebagai media penyebaran informasi kepada masyarakat. Masih terdapat hambatan pada ketersediaan dana untuk membayar iuran peserta PBI dan keterbatasan data penduduk miskin Kota Palembang.

3. Pada aspek disposisi, sikap para pelaksana implementasi integrasi Jamsoskes ke Program JKN di Kota Palembang. Seluruh instansi yang terkait dalam implementasi integrasi Jamsoskes ke Program JKN di Kota Palembang mendukung program ini.

4. Pada aspek struktur birokrasi, hanya Dinas Sosial yang memiliki SOP. Pembagian tanggung jawab dilakukan melalui koordinasi pemangku kepentingan yang dilaksanakan sebulan sekali guna membahas segala sesuatu yang berkaitan dengan Jaminan Kesehatan Nasional.

REFERENSI

1. Pemerintah Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Sekretariat Negara; 2004.
2. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015. In: Selatan DKPS, editor. Sumatera Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan; 2015
3. Dwicaksono A, Prasetya A. Jamkesmas Dan Program Jaminan Kesehatan Daerah; Laporan Pengkajian Di 8 Kabupaten/Kota Dan 2 Provinsi. Laporan Pengkajian IBP Indonesia Core Team/Perkumpulan Inisiatif Jakarta. 2012. 4. Pemerintah Indonesia. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Pasal 102
4. Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara; 2018.
5. Maulidna N, Wigati PA, Suparwati A. Analisis Implementasi Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Ke Dalam Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2016;4(4):104-11.
6. Rukmini R, Ristrini R, Tumaji T. Integrasi Jamkesda Dalam Jkn Bagi Pbi Di Kota Blitar Dan Kota Malang. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2017;20(1):34-42.
7. Rustam RF. Analisis Implementasi Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah-Gerakan Membangun Bombana Dengan Ridho Allah (Jamkesda-Gembira) Ke Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kabupaten Bombana.
8. Rukhmana ZF. Evaluasi Program Pengintegrasian Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) Ke Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn)(Studi Di Kec Sukorejo Kota Blitar): Universitas Gadjah Mada; 2017.
9. Febriyan NG, Taufiq A. Evaluasi Implementasi Program Jamkesda Kabupaten Jepara. *Journal of Politic and Government Studies*. 2016;5(02):21-30.
10. Rosyadi MAI. Implementasi Kebijakan Tatakelola Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Di Jatim. JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik. 2016;2(01).
11. Winarno B. Kebijakan Publik: Teori, Proses, Dan Studi Kasus: Edisi Dan Revisi Terbaru. Yogyakarta: Center for Academic Publishing Service; 2012.
12. Karim MIT, Moenta AP, Riza M. Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Di Bidang Kesehatan Masyarakat Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Amanna Gappa*. 2018;26(1):53-63.
13. Maidin A, Palutturi S. Kajian Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional Lintas Provinsi (Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat) Tahun 2014. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. 2016;5(3):96-100.
14. Siswanto U. Analisis Implementasi Kebijakan Integrasi Program Jaminan Kesehatan Semesta Daerah Di Kabupaten Bintan: Universitas Terbuka; 2018.
15. Mishra SR, Khanal P, Karki DK, Kallestrup P, Enemark U. National Health Insurance Policy in Nepal: Challenges for Implementation. *Global health action*. 2015;8(1):28763.
16. Lamadang SI, Razak A, Russeng S. Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kabupaten Buol. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim Universitas Hasanuddin*. 2018;1(3):274-83.
17. Mboi N. Indonesia: On the Way to Universal Health Care. *Health Systems & Reform*. 2015;1(2):91-7.
18. Rosmawati HD, Nilwana A. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Puskesmas Kota Kecamatan Enrekang. *Sosial Politik & Ekonomi*.
19. Rismawan R. Implementasi Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pemerintah Kota Palu Di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. 2018;7(4):178-89.
20. Wahab SA. Nalisis Kebijakan Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijakan. Jakarta: Bumi Aksara; 2008.