

Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Bersubsidi Di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang

Andi Ardiana Islamia Poetri (Mahasiswa Ilmu Pemerintahan
Universitas Hasanuddin)

Muh. Tamar (Ilmu Pemerintahan Universitas Hasanuddin)

Abd. Salam Muchtar (Ilmu Pemerintahan Universitas Hasanuddin)

Email: aardianaislamia@gmail.com

Abstract

The aim of this research was to know and to analyze how far public perceptions of subsidized health care policy implementation (Jamkesda) in Public Health Center (Puskesmas) Salo Watang Sawitto Distric Pinrang Regency and the factors that affect its. In terms of academic research is expected benefit to the development of the science of government. The results showed that the public perception of subsidized health care (Jamkesda) policy implementation has gone well, it's based on the average scores of each variable are: the rate of experience, of feelings, of needs. Subsidized health care policy implementation was supported by several factors: 1) resources, 2) Disposition, 3) Bureaucracy structure. Based on the results of linear regression showed that the public perception influence 76.8% against subsidized health care policy (Jamkesda) implementation.

Keywords: *policy, implementation, public service*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda) di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Dari segi akademik penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan Ilmu pemerintahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi telah berjalan dengan baik, hal ini didasarkan pada skor rata-rata masing-masing variabel yakni: pengalaman, perasaan, kebutuhan. Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi didukung oleh beberapa faktor yaitu: 1) Sumber daya, 2) Disposisi, 3) Struktur birokrasi. Berdasarkan hasil regresi linear menunjukkan bahwa persepsi masyarakat berpengaruh sebesar 76,8% terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi.

Kata kunci: *kebijakan, implementasi, pelayanan publik*

PENDAHULUAN

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan

memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial.

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu

rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah untuk mengatasi persoalan pelayanan kesehatan diantaranya adalah dengan membuat regulasi yang salah satunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Selain itu dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan, Pemerintah mulai menggalakkan program-program yang diarahkan kepada masyarakat kurang mampu sehingga semua masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Salah satu program pelayanan kesehatan yang dapat dinikmati oleh masyarakat miskin yaitu jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas). Jamkesmas adalah sebuah program asuransi kesehatan untuk warga Indonesia, program ini dijalankan oleh Departemen Kesehatan sejak tahun 2004.

Di Indonesia masih banyak masyarakat miskin yang tidak dapat menyentuh pelayanan kesehatan gratis dan bahkan mereka juga tidak mampu membayar biaya untuk berobat ke Puskesmas. Di Kecamatan Watang Dawitto Kabupaten Pinrang tercatat 6.884 masyarakat miskin pengguna pelayanan kesehatan Jamkesmas dari 8.890 jumlah keseluruhan masyarakat miskin di Kecamatan tersebut. Dari jumlah tersebut terdapat 2.006 Masyarakat miskin yang tidak bisa mengakses

pelayanan kesehatan gratis dan hanya menggunakan Jaminan Pelayanan Kesehatan Bersubsidi yang dikenal dengan jaminan kesehatan daerah (Jamkesda). Jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi ini hanya menanggung pelayanan dasar dan obat generik selebihnya masyarakat harus membayar biaya lain yang tidak ditanggung oleh jaminan kesehatan bersubsidi ini sehingga membuat masyarakat utamanya masyarakat miskin dan kurang mampu sulit untuk membiayai biaya berobat baik untuk berobat di Puskesmas apalagi untuk rujukan ke Rumah Sakit.

Kebijakan kesehatan bersubsidi di Kabupaten Pinrang merupakan bagian dari visi dan misi Gubernur Sulawesi Selatan yaitu meningkatkan kualitas pelayanan untuk pemenuhan hak dasar masyarakat. Alokasi anggaran pelayanan kesehatan bersubsidi ini diperoleh dari 40% APBD Provinsi dan 60% APBD Kabupaten.

Realitas pelaksanaan pelayanan Jamkesda tergambar jelas dengan adanya perbedaan profesionalitas para aparatur terhadap pelayanan antara pengguna jamkesda dengan pengguna jasa kesehatan lainnya misalnya kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai jamkesda yang membuat masyarakat sulit mendapatkan kartu jamkesda, proses pelayanan yang lama dibandingkan dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan lainnya hingga hal ini cenderung menyulitkan masyarakat. Selain profesionalitas dari petugas yang kurang baik terdapat petugas informasi yang kurang ramah, kenyamanan ruang tunggu minim dan harga obat yang mahal membuat masyarakat kesulitan dan tidak mau berobat ke Puskesmas. Sehingga membuat masyarakat lebih cenderung atau senang untuk berobat ke Mantri atau Dukun .

Dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan bersubsidi ini juga terjadi ketimpangan antara kebijakan dengan pelaksanaannya yakni alokasi dana Jamkesda terkadang terlambat diberikan kepada Puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Pinrang. Ta-

hun 2009, Direktur RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang drg.Hj.Siti Hasnah Syam, MARS mengungkapkan bahwa “Kita mengalami kekurangan atau defisit dana pelayanan kesehatan gratis sekitar 800 juta” . Pencairan dana kesehatan bersubsidi dilakukan apabila Puskesmas mengajukan klaim dan memberikan laporan pertanggungjawabannya ke Dinas Kesehatan dan dana tersebut akan diberikan langsung ke pihak Puskesmas, tentu saja hal ini bertolak belakang dengan pasal 22 Peraturan Bupati Pinrang Nomor 16 tahun 2009 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan kesehatan bersubsidi pada Dinas Kesehatan dan jaringannya di Kabupaten Pinrang yang berbunyi: 1) Dana untuk pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya disalurkan langsung dari Kas daerah Pemerintah Kabupaten ke Puskesmas melalui rekening masing-masing unit pelayanan kesehatan; 2) Penyaluran dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara bertahap (periode triwulan) dan disalurkan pada awal bulan.

Permasalahan ini membuat pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi semakin sulit untuk mencapai hasil yang maksimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat demi tercapainya derajat kesehatan. Sebab, keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Pemerintah serta aparat yang terkait langsung didalamnya merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tetapi diluar sumberdaya manusia, sumberdaya-sumberdaya lain yang perlu diperhitungkan juga ialah sumberdaya finansial dan sumberdaya waktu. Karena mau tidak mau, ketika sumberdaya manusia yang kompeten dan kapabel telah tersedia sedangkan kekurangan dana melalui anggaran tidak tersedia, memang menjadi masalah pelik untuk merealisasikan apa yang hendak dituju oleh tujuan kebijakan.

Agar upaya penyelenggaraan kesehatan dapat berjalan dan terlaksana dengan baik, perlu kiranya didukung oleh sarana dan prasarana yang berupa sumberdaya kesehatan, sumberdaya kesehatan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan sebagai pendukung upaya kesehatan yang tetap melaksanakan fungsi dan wewenang tanggung jawab sosial dengan pengertian bahwa sarana pelayanan kesehatan harus memperhatikan semua golongan masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah yang terkadang tidak tersentuh pelayanan kesehatan yang disebabkan karena kurang atau tidak adanya biaya untuk berobat dan sebagainya, dengan kata lain bahwa pelayanan kesehatan dan sarana pelayanan harus tersedia sehingga mudah diakses oleh masyarakat.

Pelaksanaan kebijakan pelayanan Jamkesda merupakan tanggung jawab Pemerintah dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau untuk masyarakat. Juga sumberdaya dibidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemerintah bertanggungjawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial Nasional bagi upaya kesehatan perseorangan.

Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat pada bidang kesehatan, Pemerintah Kabupaten Pinrang membentuk sebuah kebijakan yaitu Peraturan Bupati Pinrang nomor 16 tahun 2009 tentang pedoman pelaksanaan program pelayanan kesehatan bersubsidi pada Dinas Kesehatan dan Jaringannya. Dari berbagai permasalahan yang terjadi terhadap implementasi kebijakan jamkesda ditengah-tengah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan serta ketimpangan yang terjadi antara Kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dengan pelaksanaannya. Peneliti menganggap perlu untuk mengkaji menge-

nai pelaksanaan kebijakan kesehatan bersubsidi tersebut serta penerapannya ditengah-tengah Masyarakat. Berdasarkan atas pemikiran-pemikiran diatas maka penulis mengajukan penelitian dengan judul "Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Bersubsidi di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang", yang diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi para pihak yang peduli pada pencapaian pelaksanaan kebijakan kesehatan demi tercapainya derajat kesehatan yang merata untuk masyarakat.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang akan digunakan adalah tipe penelitian deskriptif. Dasar penelitian yang dilakukan adalah survey yaitu penelitian dengan mengumpulkan dan menganalisis suatu peristiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat pendidikan memiliki kaitan dengan tingkat penilaian terhadap implementasi kebijakan jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi, hal ini didasarkan pada asumsi bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi akan mampu memahami dan menilai persoalan pelaksanaan dan faktor-faktor yang memengaruhi kebijakan jaminan kesehatan bersubsidi.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Jamkesda

Terdapat dua pendekatan dalam memahami studi implementasi yaitu yaitu pendekatan top down dan bottom up. Pendekatan top down dapat disebut sebagai pendekatan yang mendominasi awal perkembangan studi implementasi kebijakan, walaupun kemudian hari diantara pengikut pendekatan ini terdapat perbedaan-perbedaan, sehingga menelurkan pendekatan bottom up, namun pada dasarnya mereka bertitik-tolak pada asumsi-asumsi yang sama dalam bentuk

mengembangkan kerangka analisis tentang studi implementasi.

Dalam pendekatan top down, implementasi kebijakan yang dilakukan tersentralisir dan dimulai dari aktor tingkat pusat, dan keputusannya juga diambil dari tingkat pusat. Pendekatan top down bertitik tolak dari perspektif bahwa keputusan-keputusan politik (kebijakan) yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh administrator-administratur atau birokrat-birokrat pada level bawahnya. Jadi inti dari pendekatan top down adalah sejauh mana tindakan para pelaksana (administratur dan birokrat) sesuai dengan prosedur serta tujuan yang telah digariskan oleh para pembuat kebijakan di tingkat pusat.

Dalam mengukur keberhasilan pelaksanaan pelayanan kesehatan bersubsidi di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto digunakan teori yang dikemukakan oleh George C. Edward III yang merupakan salah satu model pendekatan top down. Edward III mengemukakan terdapat empat variabel yang sangat mempengaruhi Implementasi suatu kebijakan yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi.

Masyarakat merupakan sasaran utama dari pencapaian tujuan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi sehingga persepsi masyarakat berperan penting dalam mengukur keberhasilan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi. Berdasarkan hasil penelitian di atas, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto Kabupaten Pinrang. Pengaruh persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan Jamkesda sangat besar, berdasarkan dari hasil regresi linear antara persepsi masyarakat dengan implementasi kebijakan jamkesda diketahui bahwa persepsi masyarakat berpengaruh sebesar 76,8 % terhadap pelaksanaan kebijakan Jamkesda.

Masyarakat mempersepsi kebijakan pelayanan Jamkesda berdasarkan pengetahuan, perasaan, kebutuhan, pengalaman dan harapan mereka terhadap implementasi kebijakan tersebut. Dari hasil penelitian menegaskan bahwa persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi (Jamkesda) sudah baik berdasarkan tingkat pengalaman, kebutuhan dan perasaan, namun pada tingkat pengetahuan dan harapan masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi masih tergolong rendah. Pengetahuan dan harapan masing-masing berada pada skor 2,47 dan 2,51.

Persepsi masyarakat tentang pengetahuan, pengalaman, perasaan, kebutuhan dan harapan sangat dipengaruhi oleh faktor tingkah laku, sikap dan kinerja pemerintah dan aparat pelaksana kebijakan Jamkesda. Oleh karena itu, pemerintah/aparat pelaksana seyogyanya menjaga sikap dan tingkah lakunya serta meningkatkan kinerja dan kerja sama dengan masyarakat sebagai suatu bentuk upaya dan usaha pencapaian keberhasilan implementasi kebijakan Jamkesda. Sebab, faktor-faktor tersebut sangat menentukan dan membentuk persepsi masyarakat terhadap kebijakan Jamkesda. Tindakan, sikap, tingkah laku dan kinerja yang baik dari pemerintah/aparat pelaksana akan menghasilkan persepsi dan tanggapan yang baik dari masyarakat terhadap implementasi kebijakan Jamkesda, begitu pula sebaliknya.

Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dapat tercapai bila didukung oleh beberapa faktor yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Dari hasil penelitian di atas faktor yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan Jamkesda yaitu komunikasi yang tergolong pada kategori tidak baik yaitu berada pada skor 1,36. Rendahnya tingkat komunikasi masyarakat dengan pemerintah atau aparat pelaksana berimplikasi pada rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang jamkesda

yang tergolong pada kategori kurang baik. Hasil penelitian memperlihatkan sangat kurang masyarakat yang mengetahui tentang jamkesda terutama prosedur serta batasan-batasan dalam menggunakan jamkesda. Oleh karena itu, perlu diupayakan usaha perbaikan tingkat komunikasi antara pemerintah/aparat pelaksana dan masyarakat dengan cara meningkatkan sosialisasi ataupun diseminasi, baik melalui media massa, sosialisasi ataupun penyuluhan kesehatan. Adapun faktor yang mendukung implementasi kebijakan jamkesda yaitu disposisi, sumber daya dan struktur birokrasi yang berada pada kategori baik. Faktor-faktor tersebut yang mendukung implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi seyogyanya ditingkatkan agar implementasi atau pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dapat terlaksana jauh lebih baik lagi sehingga pelaksanaannya dapat berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh Pemerintah dan masyarakat yaitu terciptanya pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan diseluruh kalangan masyarakat guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

KESIMPULAN

Persepsi masyarakat terhadap implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi di Puskesmas Salo Kecamatan Watang Sawitto sudah baik. Hal ini terlihat dengan skor rata – rata 2,79. Pengalaman, perasaan dan kebutuhan masyarakat terhadap pelaksanaan kebijakan Jamkesda sudah baik namun harapan masyarakat terhadap implementasi kebijakan Jamkesda masih rendah jika dibandingkan dari ketiga variabel tersebut terutama dari segi pengetahuan masyarakat mengenai Jamkesda masih sangat memprihatinkan atau tidak baik.

Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi dipengaruhi oleh beberapa

faktor. Faktor yang menghambat implementasi kebijakan pelayanan kesehatan bersubsidi adalah komunikasi. Faktor komunikasi yang mempengaruhi implementasi kebijakan Jamkesda yaitu hubungan komunikasi antara pemerintah/aparat pelaksana dengan masyarakat pengguna Jamkesda. Hasil penelitian menegaskan bahwa tingkat komunikasi masyarakat dengan pemerintah/aparat pelaksana kebijakan Jamkesda tidak baik yaitu berada pada skor 1,36.

DAFTAR PUSTAKA

- Bratakusumah dan Solihin (2002), *Otonomi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Agustino, Leo, 2008, *Dasar-dasar kebijakan Publik*, cet.ke-2, Bandung : alfabeta.
- Ahmad.A.K, , 2006, *Kamus lengkap bahasa Indonesia*, Reality pulisher
- Ali, Farid, 2010, *studi tentang kebijakan pemerintah*, Makassar: BDF Bripadi press,
- Dwijowijoto, R. N, 2003, *Kebijakan publik formulasi, implementasi dan evaluasi*, Jakarta: PT.elex media komputindo.
- Muninjaya, A.A.Gede, 2004, *Manajemen Kesehatan*, Cet Ke-1, Jakarta: penerbit buku kedokteran ECG.
- Ndraha, Taliziduhu. 2003. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru) Jilid 1*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ndraha, Taliziduhu. 2003. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru) Jilid 2*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Soekarno S.D, 2005, *Publik policy: pengertian pokok untuk memahami dan analisa kebijaksanaan pemerintahan*, Cet.ke-4, Surabaya: Airlangga University Prees.
- Sugino, 2011, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, Jakarta : Alfaberta.
- Thabrany,Hasbullah, 2005, *pendanaan kesehatan dan alternatif mobilisasi dan kesehatan di Indonesia*, ed.1, Jakarta: PT Raja Garfindo Persada.
- Trihendradi, Cornelius, 2007, *langkah mudah menguasai analisis statistk menggunakan SPSS 15*. Ed.I, C.V.Andi offset.
- Usman, Husaini, ,dan Purnomo.S.A, 2009, *Metodologi Penelitian Sosial*, cet.ke-2, Jakarta: Bumi Aksara,.
- Walgito, Bimo, 2003, *Psikologi sosial (suatu pengantar)*, ed.IV, Yogyakarta: C.V.Andi offset.
- Winarno, Budi, 2007. *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*, cet.ke-1, Yogyakarta: Media Pressindo.
- Yusuf, Eddy, 2000, *Psikologi sosial, teori dan praktek*, cet ke-4, Makassar: Offset settingprakasa.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 Hasil Amandemen Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah jo Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang No.3 Tahun 2005 jo Undang-Undang Republik Indonesia No.12 Tahun 2008
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan No.125/MEN-KES/SK/II/ Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) tahun 2008.