

BAB III

IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

(JKN) DI PUSKESMAS KASIHAN II TAHUN 2016 - 2017

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan suatu faktor penunjang keberhasilan dalam implementasi. Keberhasilan suatu kebijakan ditentukan oleh bagaimana tahapan implementasi berjalan. Keberhasilan dalam implementasi kebijakan mensyaratkan untuk implementor mengetahui apa yang akan dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga dengan begitu mengurangi distorsi implementasi.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu program pemerintah berupa jaminan pemeliharaan kesehatan terhadap seluruh warga negara. Penyelenggaraan program JKN khususnya di Puskesmas Kasihan II sudah dilaksanakan sejak tahun 2013. Peraturan yang mengatur yaitu Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Puskesmas Kasihan II sebagai penanggungjawab dan pengelola penyelenggaraan program JKN di wilayah Puskesmas Kasihan II yang merupakan bagian dari Pemerintah Kabupaten Bantul sangat mendukung dan menjalankan dengan sebaik-baiknya sesuai payung hukum yang ada di

Indonesia. Hal ini diungkapkan oleh Bapak Yulisnaka Rasa Susila selaku Ka Sub Bag TU di Puskesmas Kasihan II.

“... Pelaksanaan program JKN di Puskesmas Kasihan II dilaksanakan sesuai dengan payung hukum yang ada yaitu Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN dan peraturan-peraturan dibawahnya. Karena peraturan tersebut sudah memuat segala hal mengenai penyelenggaraan program JKN, mulai dari apa itu JKN, dari perencanaan sampai dengan evaluasi serta penyelenggaranya siapa saja diatur dalam peraturan tersebut.” (YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Dari hasil wawancara dengan kasubag TU Puskesmas Kasihan II ini, terlihat bahwa pelaksanaan program JKN di Puskesmas Kasihan II sudah sesuai dengan payung hukum yang ada di Indonesia yaitu dengan menerapkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 yang digunakan sebagai payung hukum dan arah pelaksanaan program JKN. Mulai dari perencanaan penyelenggaraan program JKN, sampai dengan evaluasinya dilaksanakan sesuai dengan peraturan menteri tersebut. Pihak penyelenggara program JKN pun di sesuaikan dengan peraturan menteri tersebut, tentang siapa saja pihak-pihak yang berwenang untuk menyelenggarakan program JKN di Puskesmas Kasihan II.

Dari hasil wawancara dengan Bapak Yulis tersebut, terlihat bahwa tujuan dari program JKN yaitu sebagai berikut:

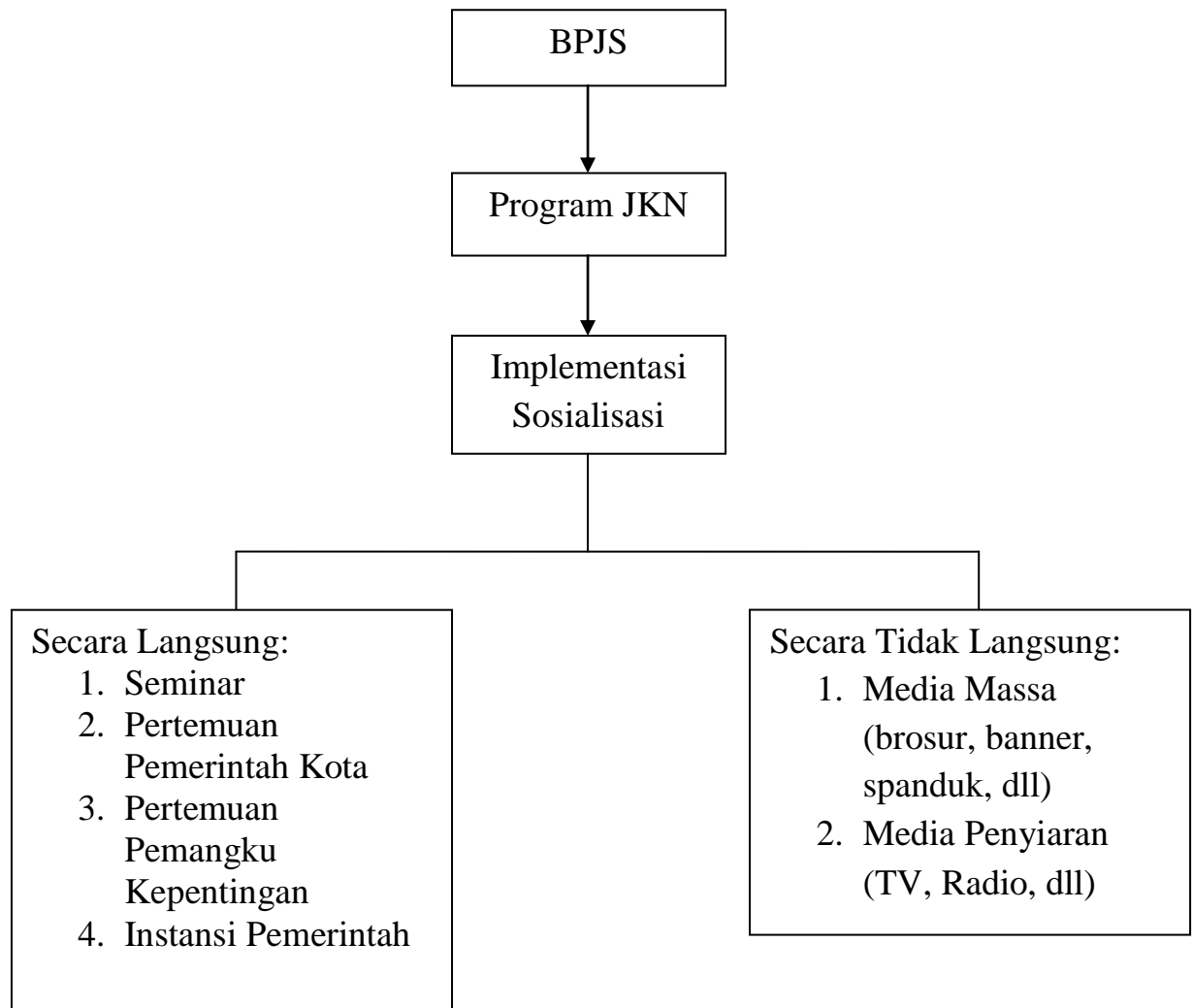
1. Memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

2. Mendorong peningkatan pelayanan kesehatan kepada peserta secara menyeluruh, terstandar, dengan sistem pengelolaan yang terkendali mutu dan biaya.

Kepesertaan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dijelaskan dalam Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan secara bertahap, yaitu tahap pertama dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014 hingga mencakup seluruh penduduk Indonesia paling lambat tanggal 1 Januari 2019.

Agar program dapat berjalan dengan lancar, peraturan ini harus dipahami oleh setiap pelaksana dilapangan. Sebelum program dilaksanakan, dilakukan sosialisasi terlebih dahulu dengan berkomunikasi kepada seluruh pihak terkait. Agar terdapat kesesuaian dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut. Sosialisasi dengan pihak-pihak yang terkait yaitu dengan cara komunikasi melalui sosialisasi.

Semua sosialisasi yang dilakukan diharapkan dapat mencapai indikator keberhasilan sosialisasi. Indikator keberhasilan tersebut antara lain adalah masyarakat mengetahui tentang Jaminan Kesehatan Nasional beserta prosedur-prosedurnya, serta pemahaman masyarakat tentang BPJS Kesehatan dapat meningkat, sehingga tidak ada lagi masyarakat yang belum mengetahui bahkan tidak tahu sama sekalitentang program baru pemerintah yang dikenal dengan JaminanKesehatan Nasional.



Gambar 3. 1 Alur Sosialisasi Program JKN

Sumber: Puskesmas Kasihan II, 2018

Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kasihan II sudah dilaksanakan sejak Tahun 2013 dan sudah disosialisasikan kepada seluruh pihak, dalam hal ini termasuk masyarakat sekitar Puskesmas Kasihan II. Komunikasi pertama berasal dari Pemerintah Pusat yang kemudian mengkomunikasikan/mensosialisasikan Program JKN tersebut kepada Pemerintah Provinsi dengan dilaksanakannya sosialisasi bersama seluruh

pihak terkait oleh Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemerintah Kabupaten/Kota inilah yang mensosialisasikan kepada puskesmas-puskesmas. Nantinya puskesmas yang mensosialisasikan kepada pihak swasta dan masyarakat.

Puskesmas merupakan pihak yang langsung mensosialisasikan program JKN kepada masyarakat. Karena pihak puskesmaslah yang paling dekat dengan masyarakat dan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Sosialisasi dilaksanakan dengan pertemuan kader-kader setiap dusun yang kemudian dikumpulkan oleh pihak puskesmas. Kader merupakan relawan dari dusun yang mewakili setiap dusun dalam hal kesehatan. Dengan adanya sosialisasi yang benar dan menyeluruh diharapkan seluruh pihak-pihak terkait mengerti akan kewajibannya dan apa yang harus ia laksanakan. Seperti hasil wawancara yang dilakukan dengan Bapak Yulis.

“... Sosialisasi sudah dilaksanakan sejak awal adanya program JKN. Dipelajari bersama pihak-pihak yang berkaitan. Kami dari pihak puskesmas memperoleh sosialisasi mengenai program JKN ini dari BPJS Kesehatan yang mendapat sosialisasi langsung dari pemerintah pusat.” (YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya dan penjelasan dari Bapak Yulis, bahwa sosialisasi memang telah dilaksanakan sejak awal adanya program JKN. Sosialisasi dilakukan kepada seluruh pihak-pihak terkait dengan Program JKN secara berurutan dan bertahap. Sesuai dengan pihak-pihak yang langsung bertanggung jawab di bidangnya.



Gambar 3. 2 Sosialisasi Program JKN di Puskesmas Kasihan II

Puskesmas merupakan pihak penyelenggara program JKN yang berurusan langsung dengan masyarakat. Pihak yang berperan sangat penting agar masyarakat mengetahui program JKN. Sehingga puskesmas harus terus bekerja keras agar masyarakat mengerti serta menjalankan pelaksanaan kebijakan publik yang telah direncanakan oleh pemerintah untuk warga masyarakat Indonesia.

Gambar di atas menunjukkan kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan di Puskesmas Kasihan II bersama ibu-ibu kader. Karena kader adalah pelopor dan penyambung lidah puskesmas kepada masyarakat. Kader merupakan pelopor penting di dusun. Kader adalah pihak yang ditunjuk oleh puskesmas untuk menyampaikan program-program pemerintah yang dilaksanakan dalam bidang kesehatan di masyarakat secara langsung.

Menurut Bapak Budiharjo warga Jogonalan Lor yang berobat di Puskesmas Kasihan II, beliau menyampaikan bahwa:

“... saya sudah menerima sosialisasi program JKN sejak menerima kartu. Kartu JKN saya diberikan oleh Bapak Dukuh yang kemudian

dijelaskan juga kegunaan dari kartu ini. Jadi ketika saya sakit sudah bisa berobat gratis di Puskesmas Kasihan II.” (B, 16 Maret 2018, pukul 09.30 WIB)



Gambar 3. 3 Kartu Jaminan Kesehatan Nasional

Bapak Budiharjo sudah menerima kartu JKN sejak Tahun 2014. Awal kartu yang dimiliki Bapak Budiharjo yaitu kartu “JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat)” yang kemudian diganti menjadi kartu “KIS (Kartu Indonesia Sehat)”. Dari wawancara yang telah dilakukan, Bapak Budiarjo juga telah memahami kegunaan kartu JKN yang diberikan oleh masyarakat bagi warga yang kurang mampu.

B. Sumber Daya

Sumberdaya yang dimaksud dalam hal ini yaitu sumberdaya manusia, kompetensi implementor, dan sumber daya finansial. Sumberdaya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumberdaya, kebijakan hanya tinggal di kertas dokumen saja.

1. Sumber Daya Manusia

Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan berupa fasilitas

kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dapat berupa puskesmas atau yang setara praktik dokter, praktik dokter gigi, klinik pratama atau yang setara, dan Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara. Sedangkan Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Puskesmas Kasihan II merupakan pihak yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Sehingga dalam penyelenggaraannya harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif. Berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan Pelayanan Kesehatan Darurat Medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sumber daya manusia yang menangani program JKN di Puskesmas Kasihan II diantaranya:

- a. Dokter Umum
 - 1) dr. Tri Wijayanti
 - 2) dr. Wikan Utomo
 - 3) dr. Triatmi Diah Wahyuning, M,Sc
- b. Dokter Gigi
 - 1) drg. Damiana Endah Prabawati
- c. Bidan
 - 1) Arinta Lindari, AMd, Keb

- 2) Istivat Sripurwanti, AMd, Keb
 - 3) Srihartini, AMd, Keb
 - 4) Linda Harzena, SST
 - 5) Lastriningsih, SST
 - 6) Nurfuad, SST
- d. Perawat Gigi
- 1) Sunarti, AMKG
- e. Perawat Umum
- 1) Ni Ketut Ruwiati, AMd.Kep
 - 2) Wiwiek Suhastirin, AMd.Kep
 - 3) Jazimatul KK, AMd.Kep
 - 4) Siti Mulyani, AMd.Kep
 - 5) Etik Suwartini, AMd.Kep
- f. Petugas Gizi
- 1) Sri Hartini, AMd.Gz
 - 2) Diah Perwitasari, S.Gz
- g. Pengelola Obat
- 1) Haryati, S,Farm.,Apt

Terdapat beberapa persyaratan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Untuk Puskesmas atau yang setara harus memiliki:

- a) Surat Ijin Operasional;

- b) Surat Ijin Praktik (SIP) bagi dokter/dokter gigi, Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) bagi Apoteker, dan Surat Ijin Praktik atau Surat Ijin Kerja (SIP/SIK) bagi tenaga kesehatan lain;
- c) Perjanjian kerja sama dengan jejaring, jika diperlukan; dan
- d) Surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.

Dalam hal di suatu Puskesmas tidak terdapat dokter berdasarkan penetapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPJS Kesehatan dapat bekerja sama dengan praktik bidan dan/atau praktik perawat untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sesuai dengan kewenangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.

Puskesmas Kasihan II sudah memenuhi persyaratan untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Jumlah dokter umum dan dokter gigi sudah sesuai dengan syarat kerjasama BPJS Kesehatan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak Yulis:

“... Untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan terdapat persyaratan jumlah sumber daya dokter yang harus dipenuhi. Di Puskesmas Kasihan II terdapat 3 dokter umum dan 1 dokter gigi. Sesuai dengan jumlah syarat minimal kebutuhan dokter di Puskesmas Kasihan II.” (YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Dilihat dari laporan tahunan Puskesmas Kasihan II Tahun 2017 dan wawancara dengan Bapak Yulis diperoleh bahwa dengan jumlah pasien yang berkunjung di Puskesmas Kasihan II, seharusnya 1 dokter menangani 5.000 pasien. Kewajiban dokter menangani pasien ini terdapat dalam

Berdasarkan data jumlah pasien berkunjung di Puskesmas Kasihan II Bulan Desember 2017, jelas terlihat bahwa sesuai seperti yang diungkapkan Bapak Yulis bahwa dokter yang terdapat di Puskesmas Kasihan II sesuai dengan jumlah dokter yang dibutuhkan. Sehingga pelayanan yang diberikan dapat maksimal karena sesuai dengan aturan yang diberikan oleh program JKN.

Ketika sedang melakukan penelitian di Puskesmas Kasihan II, seorang warga bernama Linda Pangastuti warga dari Jogonalan juga mengungkapkan bahwa:

“... Menurut saya, pelayanan di Puskesmas Kasihan II sudah bagus. Tenaga kesehatannya juga sudah mencukupi dalam kegiatan pelayanan. Petugas yang melayani pendaftaran dengan kartu JKN juga sudah mencukupi.” (LP, 16 Maret 2018, pukul 09.08 WIB)

Jadi menurut Linda salah seorang warga yang memeriksa menggunakan JKN di Puskesmas Kasihan II, sumber daya manusia yang melaksanakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kasihan II sudah mencukupi untuk kegiatan pelayanan yang berlangsung. Apalagi dengan pelayanan pendaftaran dengan kartu JKN sudah sangat mencukupi. Sesuai dengan apa yang telah disosialisasikan.

2. Sumber Daya Informasi

Sumber daya informasi mengenai program JKN dirasa sudah mencukupi untuk kebutuhan pengetahuan penyelenggaraan program JKN di Puskesmas Kasihan II. Keseluruhan informasi yang berkaitan dengan program JKN sudah diatur secara terperinci dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Informasi mulai dari

perencanaan sampai dengan evaluasi sudah dijabarkan dalam Peraturan Presiden tersebut.

Hal ini juga sudah diatur dalam Peraturan daerah Kabupaten Bantul yang mengatur tentang JKN adalah Peraturan Bupati Bantul Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Sistem Pembiayaan dan Penggunaan Dana Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Pada Puskesmas Bagi Peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

“... Payung hukumnya besar, jika terdapat kekurangan dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan pun sudah bisa diterjemahkan oleh peraturan lain yang berada dibawahnya. Untuk penyelenggaraan program JKN sendiri sudah mencukupi.”(YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Dalam penyelenggaraan program JKN, pihak penyelenggara tidak perlu takut akan hal-hal mengenai penyelenggaraannya. Payung hukumnya sendiri besar dan kuat. Peraturan yang mengatur tidak hanya peraturan Presiden saja. Tetapi terdapat peraturan lain sebagai landasan dalam penyelenggaraan program JKN.

Dengan adanya peraturan-peraturan lain tersebut sudah jelas seluruh peraturan awal sebelum dikeluarkannya Peraturan Presiden tersebut. Sehingga tidak ada sumber daya informasi yang kurang jelas dari penyelenggaraan program JKN. Jika ada yang belum tertera di peraturan tersebut, bisa dilihat di peraturan-peraturan lain yang dapat melengkapi kekurangannya.

Sumber daya informasi digunakan untuk menggerakkan peran aktif masyarakat sekitar Puskesmas Kasihan II. Pemerintah daerah Provinsi, pemerintah daerah Kabupaten/Kota dan jajarannya bertanggung jawab menggerakkan peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan program JKN. Sehingga seluruh masyarakat sudah tergerak untuk melaksanakan program JKN tanpa harus menunggu dari kader, jika belum diadakan sosialisasi oleh kader. Pemberian informasi tersebut melalui:

a. Media Cetak

Pemerintah tidak pernah lelah untuk selalu menyampaikan informasi mengenai program JKN bagi warga masyarakatnya. Begitu pula dengan menggunakan media cetak. Berikut ini gambar mengenai informasi program JKN melalui media cetak:



Gambar 3. 4 Informasi Program JKN Melalui Media Cetak

Dari media cetak tersebut masyarakat mengetahui program JKN yang ada di Indonesia ini yang terus memberikan inovasi-inovasi sehingga program JKN menjadi lebih baik dan lebih baik lagi. Masyarakat pun tidak perlu menunggu sosialisasi ataupun mengunjungi Puskesmas terdekat untuk mengetahui program JKN. Hanya perlu untuk mengaksesnya dari rumah saja.

b. Media Elektrik

Pemerintah Pusat selalu mensosialisasikan informasi mengenai program-program Pemerintah melalui media elektrik. Begitu pula pemerintah daerah, seperti di Jogja pemerintah mensosialisasikan lewat Tribun Jogja. Dengan tujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses informasi. Begitu pula dengan program JKN, pemerintah juga mensosialisasikannya kepada masyarakat melalui media sosial yang ada.

Dari media elektrik tersebut masyarakat mengetahui program JKN. Sehingga masyarakat sekitar Puskesmas Kasihan II dapat mengunjungi Puskesmas tersebut untuk melaksanakan pengobatan.

Menurut seorang warga yang bernama Ayu Laras Saraswati, seorang warga yang periksa di Puskesmas Kasihan II, beliau memaparkan bahwa:

“... Saya juga sering mendengar dan membaca tentang program JKN melalui media elektrik. Baik itu televise, surat kabar, dan melalui media social. Informasi tersebut sangat membantu bagi kami warga biasa ini. Sehingga kami dapat mengetahui program-

program masyarakat yang ada.” (ALS, 16 Maret 2018, pukul 08.36 WIB)

Menurut Ayu ini, beliau menyampaikan bahwa program JKN sudah sering ia dengar dan lihat lewat media elektronik. Baik itu melalui media televisi, surat kabar, ataupun media sosial. Bagi warga masyarakat, informasi melalui media elektronik sangat membantu untuk mengetahui program-program pemerintah yang ada.

3. Sumber Daya Finansial

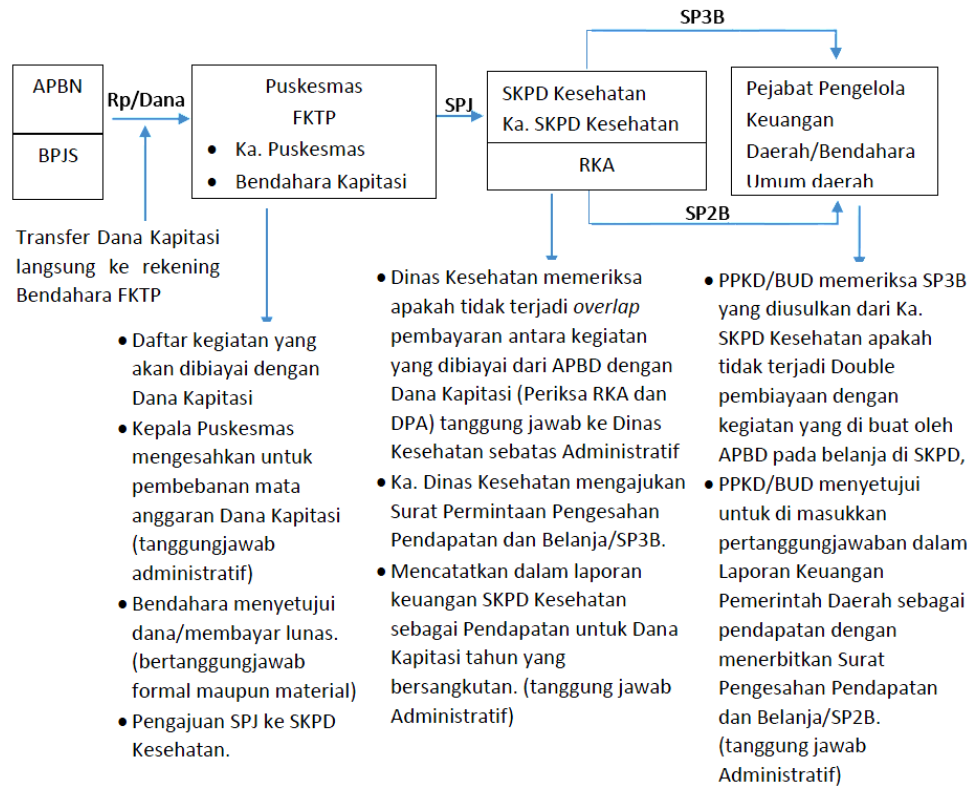
Sumber daya finansial juga sangat diperlukan dalam segala kegiatan pemerintahan. Apalagi dalam penyelenggaraan program JKN. Sumber daya finansial yang dibutuhkan tidak hanya sedikit karena harus mencukupi segala kebutuhan mulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi. Sumber daya finansial harus dirinci dan diperkirakan sesuai tahun anggarannya, karena harus diajukan ke pemerintah pusat.

Dari Peraturan Bupati Bantul Nomor 5 Tahun 2014 tertulis bahwa sumber daya finansial dari berbagai kementerian/lembaga terkait antara lain:

- a. Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat
- b. Kementerian Kesehatan
- c. Kementerian Keuangan
- d. Kementerian Sosial
- e. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi
- f. Kementerian Dalam Negeri

g. Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN)

Skema aliran pertanggungjawaban Dana Kapitasi BPJS



Bagan 1

Gambar 3. 5 Skema Aliran Pertanggungjawaban Dana Kapitasi BPJS

Sumber pendanaan dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional berasal dari iuran peserta Penerima Bantuan Iuran dan bukan Penerima Bantuan Iuran:

- a. Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran dibayar oleh Pemerintah.
- b. Iuran Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran:
 - 1) Pekerja Penerima Upah dibayar oleh Pekerja dan Pemberi Kerja.
 - 2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dibayar oleh peserta yang bersangkutan.

“... Iuran peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang Penerima Bantuan Iuran dibayarkan langsung oleh Pemerintah Pusat kepada BPJS Kesehatan. Kemudian pembayaran oleh peserta non Penerima Bantuan Iuran dibayarkan oleh peserta yang bersangkutan. Sedangkan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dibayarkan oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan jumlah peserta yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.”(YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Segala bentuk pembayaran iuran diserahkan langsung kepada BPJS Kesehatan. Pihak BPJS Kesehatan yang mendistribusikan segala kebutuhan sarana prasarana kepada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Baik kebutuhan obat maupun kebutuhan pendanaan lainnya.

Pembayaran Kapitasi oleh BPJS Kesehatan didasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di FKTP sesuai dengan data BPJS Kesehatan. Dana kapitasi adalah besaran pembayaran per bulan yang dibayarkan dimuka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Pembayaran kapitasi kepada FKTP dilakukan oleh BPJS Kesehatan setiap bulan paling lambat tanggal 15 bulan berjalan. Sebelum diundangkannya Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah dan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi JKN Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah, pembayaran Dana Kapitasi oleh BPJS ke FKTP Pemerintah Daerah langsung ke Dinas Kesehatan Kab/Kota yang

selanjutnya disetor ke Kas Daerah (KASDA) atau langsung dari BPJS Kesehatan ke Kas Daerah sebagai penerimaan daerah.

Sejak diundangkannya Perpres 32/2014 dan Permenkes 19/2014 dana Kapitasi langsung dibayarkan oleh BPJS Kesehatan ke FKTP milik Pemerintah Daerah.

Dana Kapitasi untuk dukungan biaya operasional pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk:

- a. Obat
- b. Alat kesehatan
- c. Bahan medis habis pakai
- d. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya

4. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana program JKN difasilitasi oleh pemerintah pusat. Kemudian didistribusikan kepada Pemerintah Daerah. Sebagai pelaksana Tingkat Daerah Kabupaten, berikut ini adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP):

- a. Puskesmas atau yang setara,
- b. Praktik Dokter,
- c. Praktik dokter gigi,
- d. Klinik Pratama atau yang setara,
- e. Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara.

Puskesmas Kasihan II merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Kemudian terdapat beberapa hak peserta dalam pelayanan kesehatan:

- a. Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP),
- b. Pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL);
- c. Pelayanan gawat darurat; dan
- d. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

“... Puskesmas Kasihan II melayani kesehatan rawat jalan tingkat pertama, rawat jalan tingkat lanjutan, pelayanan gawat darurat, dan pelayanan umum lainnya. Namun di Puskesmas Kasihan II belum terdapat fasilitas kesehatan rawat inap tingkat pertama maupun tingkat lanjut. Segala bentuk fasilitas obat disediakan oleh Dinas Kesehatan.”(YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Pada Puskesmas Kasihan II, melayani pelayanan kesehatan umum untuk masyarakat sekitar puskesmas. Dalam pelaksanaannya rawat jalan tingkat pertama dilaksanakan setiap hari dan jam kerja. Pelayanan gawat darurat dilaksanakan setiap hari dan selama 24 jam. Namun dari seluruh pelayanan yang ada, Puskesmas Kasihan II belum ada pelayanan rawat inap. Baik baik rawat inap tingkat pertama maupun tingkat lanjutan. Fasilitas obat disediakan oleh pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Jenis obat, fasilitas kesehatan yang melayani program tersebut, mekanisme distribusi obat, diatur sesuai dengan ketentuan masing-masing program.

C. Disposisi

Dalam hal Implementasi program JKN, disposisi atau sikap implementor yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan Puskesmas Kasihan II

sudah mendukung dan menjalankan tupoksinya dengan baik. Berikut ini wewenang dan tanggungjawab Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul dan Pihak Puskesmas Kasihan II:

Tabel 3. 2 Wewenang Pemerintah dan Puskesmas

PEMERINTAH	PUSKESMAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemerintah daerah melakukan pembagian jasa pelayanan seperti menambah variable kinerja, status kepegawaian, dan masa kerja sesuai dengan kondisi daerah yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. 2. Pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan 3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi sesuai dengan kewenangannya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalankan tugas dan wewenang yang diberikan dari Dinas Kesehatan Kabupaten 2. Melaksanakan jasa pelayanan kesehatan 3. Berkoordinasi dengan FKTP yang berada di sekitar puskesmas 4. Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan.

Sumber: Puskesmas Kasihan II, 2018

Pelimpahan wewenang antara pemerintah, puskesmas, dan juga BPJS Kesehatan sudah jelas. Semua sudah memiliki tugas dan fungsinya masing-masing. Dinas Kesehatan melaksanakan kewenangan yang diberikan oleh pemerintah pusat yang nantinya akan dilaksanakan oleh pihak puskesmas. Pihak penyelenggara harus benar-benar paham mengenai apa yang menjadi tanggung jawabnya dan benar-benar harus dilaksanakan. Sehingga dalam pelaksanaannya tidak terjadi tumpang tindih pelaksanaan tanggung jawab dalam penyelenggaraan program JKN.

Peraturan daerah Kabupaten Bantul yang mengatur tentang JKN adalah Peraturan Bupati Bantul Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Sistem Pembiayaan dan Penggunaan Dana Pelayanan Kesehatan Tingkat

Pertama Pada Puskesmas Bagi Peserta Badan Jaminan Sosial Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Hal ini sesuai dengan yang tertera dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004 tentang pedoman pelaksanaan program JKN yaitu sebagai berikut:

1. Tanggung Jawab oleh Pemerintah Setempat

Pengaturan Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional bertujuan untuk memberikan acuan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah (Pusat, Propinsi, Kabupaten/Kota) dan Pihak Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan), peserta program Jaminan Kesehatan Nasional dan pihak terkait dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan pemaparan Bapak Yulis, Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul melakukan pembagian jasa pelayanan seperti menambah variable kinerja, status kepegawaian, dan masa kerja sesuai dengan kondisi daerah yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. Pemerintah juga bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk FKTP dan FKTL yang ada di daerahnya. Sebagai pihak yang melaksanakan monitoring dan evaluasi sesuai dengan kewenangannya.

2. Peran Puskesmas

Puskesmas merupakan pihak penyelenggara kebijakan. Pihak yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Seluruh kegiatan pelaksanaan jasa pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh puskesmas. Karena pihak puskesmaslah yang paling dekat dan berhubungan langsung dengan masyarakat, mulai dari sosialisasi sampai dengan pelaksanaannya.

Puskesmas juga menjalankan tugas dan wewenang yang diberikan dari Dinas Kesehatan Kabupaten. Dalam hal ini Puskesmas berkoordinasi dengan FKTP yang berada di sekitar puskesmas. Dalam hal ini puskesmas juga bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan.

D. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dan aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi standard (standard operating procedures atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak. Berikut ini merupakan Standard Operating Procedures (SOP) pelayanan program JKN oleh petugas kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Kasihan II:

SOP Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Kasihan II

Penanggung jawab : Kepala Puskesmas Kasihan II

Gambaran umum :

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

Kebijakan :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2015 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Langkah-langkahnya :

1. Penerimaan buku medical record pasien
2. Pemanggilan pasien sesuai urutan antrian
3. Mencocokkan identitas pasien
4. Paramedis melakukan pengukuran tanda-tanda vital, bila perlu TB dan BB
5. Dokter melakukan anamnesis
6. Dokter melakukan pemeriksaan fisik
7. Dokter melakukan pemeriksaan penunjang
8. Dokter melakukan terapi sesuai dengan diagnosis
9. Memberikan rujukan bila tidak mampu ditangani
10. Pasien yang memerlukan penanganan dengan tindakan dirujuk ke RS
11. Membuatkan surat keterangan sakit untuk pasien yang memerlukan
12. Dokter memberikan rujukan internal
13. Dokter menuliskan dan memberikan resep
14. Dokter menuliskan lengkap pemeriksaan dalam buku medical record pasien

Unit Terkait :

1. Poli Umum
2. Loker Pendaftaran

Dokumen Terkait : Register Rawat Jalan

Gambar 3. 6 Standard Operating Procedures

Sumber: Puskesmas Kasihan II, 2018

Standard Operating Procedures Pelayanan Kesehatan Program JKN di

Puskesmas Kasihan II:

1. Penanggung jawab : Kepala Puskesmas Kasihan II
2. Gambaran umum :

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

3. Kebijakan :
 - a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan
 - b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional
 - c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan
 - d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2015 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
4. Langkah-langkahnya :
 - a. Penerimaan buku medical record pasien
 - b. Pemanggilan pasien sesuai urutan antrian
 - c. Mencocokkan identitas pasien
 - d. Paramedis melakukan pengukuran tanda-tanda vital, bila perlu TB dan BB
 - e. Dokter melakukan anamnesis
 - f. Dokter melakukan pemeriksaan fisik
 - g. Dokter melakukan pemeriksaan penunjang
 - h. Dokter melakukan terapi sesuai dengan diagnosis
 - i. Memberikan rujukan bila tidak mampu ditangani

- j. Pasien yang memerlukan penanganan dengan tindakan dirujuk ke RS
 - k. Membuatkan surat keterangan sakit untuk pasien yang memerlukan
 - l. Dokter memberikan rujukan internal
 - m. Dokter menuliskan dan memberikan resep
 - n. Dokter menuliskan lengkap pemeriksaan dalam buku medical record pasien
5. Unit Terkait :
- a. Poli Umum
 - b. Loker Pendaftaran
6. Dokumen Terkait : Register Rawat Jalan

SOP Pendaftaran Pasien Program JKN di Puskesmas Kasihan II	
Penanggung jawab	: Kepala Puskesmas Kasihan II
Prosedur	:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang, petugas mengucapkan salam. 2. Pasien mengambil nomor antrian. 3. Pasien meletakkan kartu JKN pada box yang sudah disediakan di meja pendaftaran 4. Petugas melakukan pengecekan dan pendaftaran kartu pada aplikasi P-Care. 5. <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk pasien yang belum pernah datang dibuatkan kartu rekam medic. b. Untuk pasien yang sudah pernah datang, petugas mencarikan kartu medic pasien 6. Petugas melakukan anamnesa, <ol style="list-style-type: none"> a. Bagi pasien dewasa dilakukan pengukuran tekanan darah, tinggi badan, dan berat badan pada saat pengunjungan pertama. Kemudian untuk kunjungan selanjutnya dilakukan pengukuran berat badan dan tekanan darah, tanpa pengukuran tinggi badan. b. Bagi pasien bayi dan anak dilakukan pengukuran berat badan pada setiap kunjungan. 7. Pasien dipersilahkan menunggu sampai giliran tiba.

Gambar 3. 7 Standard Operating Procedures

Sumber: Puskesmas Kasihan II, 2018

Puskesmas Kasihan II sudah menerapkan Standard Operating Procedures (SOP) untuk pelayanan program JKN dengan baik. Mulai dari awal pendaftaran sampai dengan pemberian rujukan. Semua harus dipersiapkan dengan baik, agar dalam pelaksanaannya tidak terdapat kesalahan dan kekurangan. Seperti pemaparan oleh Bapak Yulis berikut ini:

“... pendaftaran pasien dilaksanakan sesuai dengan SOP yang ada. Mulai dari penerimaan kartu, antrian pendaftaran, sampai dengan pemanggilan pasien terdapat SOP nya. Pemeriksaan oleh dokter juga dilaksanakan sesuai dengan SOP. Sampai dengan pemberian rujukan bagi pasien yang memerlukan rujukan.”(YRS, 15 Maret 2018, pukul 10.44 WIB)

Mulai dari proses pendaftaran pasien memang sudah terdapat SOP nya. Karena pendaftaran pasien merupakan serangkaian dari pelayanan program JKN. Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter juga harus sesuai dengan SOP. Dokter tidak bisa sembarangan dalam memeriksa pasien. Begitu juga dalam pemberian rujukan, dokter harus sesuai dengan SOP yang ada.

E. Syarat untuk Memperoleh Jaminan Kesehatan

Pendaftaran JKN-KIS BPJS Kesehatan harus seluruh keluarga dalam Kartu Keluarga. Anggota keluarga yang dimaksud sekurang-kurangnya terdiri atas suami/istri yang sah serta anak kandung, anak tiri dan anak angkat yang sah dari peserta. Anggota keluarga dalam KARTU KELUARGA TIDAK WAJIB turut serta didaftarkan apabila (didukung dengan bukti dokumen:

1. Bukan keluarga inti (suami/istri dan anak)
2. Telah meninggal dunia
3. Telah terdaftar di BPJSK lewat jenis/jalur kepesertaan lain
4. Telah bercerai

5. Telah memiliki KK sendiri

Pendaftaran JKN-KIS BPJS Kesehatan harus dilakukan oleh salah satu nama dalam KK, dan berhalangan, dapat mewakilkan dengan surat kuasa bermaterai. Syarat-syarat berhalangan:

- a. Sakit, lanjut usia dan/ atau memiliki keterbatasan fisik/cacat dengan surat keterangan dokter
- b. Berdomisili jauh dan berada pada daerah terpencil dengan akses terbata.

F. Ringkasan Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kasihan II selama satu minggu yaitu tanggal 12 Maret 2018 sampai tanggal 19 Maret 2018. Dengan cara melakukan pengamatan langsung dan wawancara dengan petugas Puskesmas dan warga masyarakat sekitar Puskesmas Kasihan II yang berobat disana. Penelitian dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang menggali informasi-informasi yang berkaitan dengan JKN.

Informasi-informasi yang didapat diantaranya yaitu mengenai pemahaman pelaksana kegiatan dengan penerima kegiatan mengenai program JKN. Pemahaman tentang JKN diberikan oleh pemerintah dengan sosialisasi. Bentuk sosialisasi juga bermacam-macam. Dijelaskan pula macam-macam bentuk sosialisasi tersebut.

Pihak-pihak penyelenggara JKN dijelaskan, dijabarkan siapa saja serta tugas-tugas yang mereka laksanakan. Sumber daya apa saja yang diperlukan

serta siapa saja yang melaksanakan. Sudah mencukupi atau belum sumber daya yang ada.

Pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah. Bentuk pelimpahan wewenang yang ada. Apa saja sarana prasarana yang disediakan oleh pemerintah. SOP program JKN baik untuk pasien maupun untuk penyelenggara.