

## SINOPSIS

Perubahan Program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang sebelumnya disebut Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) menjadi program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) menimbulkan mekanisme baru salah satunya adalah kegiatan verifikasi yang meliputi verifikasi pelayanan, keuangan dan administrasi akan dilakukan oleh tenaga verifikator independen yang direkrut pemerintah melalui Dinas Kesehatan di daerah. Permasalahan dalam program Jamkesmas adalah data peserta masih belum akurat, sosialisasi belum optimal, dan adanya pungutan untuk mendapatkan kartu.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Sleman. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif analisis. Teknik-teknik pengumpulan data yang digunakan dokumentasi untuk melengkapi informasi, interview yakni memberikan pertanyaan secara langsung kepada responden. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisa kualitatif, dimana data yang diperoleh, diklasifikasikan, digambarkan dengan kata-kata atau kalimat menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) melibatkan beberapa pihak, yaitu Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah, tim verifikasi, PT. Askes dan RSUD Sleman sebagai pemberi pelayanan sudah dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelaksanaan. Ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan sudah tercapai yaitu dengan adanya peningkatan jumlah pasien peserta Jamkesmas di Rumah Sakit tahun 2011 berjumlah 8.548 orang menjadi 10.256 pada tahun 2012 yang mendapatkan pelayanan di RSUD Sleman, adanya tingkat kepuasan pasien terkait program Jamkesmas, sumber-sumber kebijakan program Jamkesmas merupakan program nasional yang dibuat oleh Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat (Dirjen Binkesmas) Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Tujuan dari pelaksanaan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin ini adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.