

Policy Implementation in the Local Government Services Regional Health Insurance
(Jamkesda) at the General Hospital Arifin Achmad 2011-2012

By. Randi Utama Putra & Drs. H. Isril, MH

Email : Kick_randy@hotmail.com

ABSTRACT

This type of research is descriptive qualitative method, on the basis of case study research. Techniques of data collection by observation techniques, namely data collection through literature study, document and research results as well as through institutions related to the issues, and conduct direct observation object under study using the interview technique in which researchers conduct a discussion directly with the informant are considered to have the quality and ability in dealing with this problem. As for the population in this study, namely, Riau Provincial Government bureaucracy that is linked with the problem of public health services and the public health service recipients in hospitals Arifin Achmad, with sample withdrawal techniques purposive sampling determined, then the results of the data will be processed and analyzed qualitative.

The results obtained show that the implementation of policies Jamkesda not running optimally due to the occurrence of delinquent bills, arrears that include community treatment services in hospitals Arifin Achmad Pekanbaru in February 2011, October 2011, November 2011, December 2011 and January 2012.

This is due to the late payment of claims from the hospitals late reported to the Health Department so that the Riau Provincial Finance Bureau too late to process the claim. Factors Human Resources, Facilities and Infrastructure supporting health care, disposition / behavior health care personnel, and also the lack of stability in the budget to support these policies are some of the obstacles that lead to the implementation of the policy is not running as it should.

Keyword, Jamkesda, Implementation, Policy

PENDAHULUAN

Di era reformasi, kata perubahan menjadi kata yang sering disuarakan, baik untuk individu ataupun oleh anggota kelompok masyarakat lainnya. Tuntutan perubahan sering ditujukan kepada aparatur birokrasi menyangkut pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat. Rendahnya mutu pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur menjadi citra buruk pemerintah ditengah masyarakat. Bagi masyarakat yang pernah berurusan dengan birokrasi selalu mengeluh dan kecewa terhadap layaknya aparatur dalam memberikan pelayanannya.

Dalam pelayanan pemerintah, rasa puas masyarakat terpenuhi bila apa yang diberikan oleh pemerintah kepada mereka sesuai dengan apa yang mereka harapkan, dengan memperhatikan kualitas dan kuantitas pelayanan itu di berikan serta biaya yang relatif terjangkau dan mutu pelayanan yang baik. Jadi, terdapat tiga unsur pokok dari pelayanan itu sendiri. Pertama, biaya harus relatif lebih rendah, kedua, waktu yang diperlukan, dan terakhir mutu pelayanan yang diberikan relatif baik.

Keterlibatan pemerintah dalam hal ini yakni sebagai penanggung jawab di bidang pembangunan dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum yang merupakan tujuan nasional yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia.

Dengan desentralisasi kewenangan yang diberikan kepada pemerintah daerah, dalam hal ini kemampuan pemerintah daerah untuk melaksanakan berbagai kewenangan yang selama ini dilaksanakan oleh pemerintah pusat. Untuk itu, pemerintah daerah harus mampu memberikan pelayanan yang lebih berkualitas, efeasien, efektif, dan bertanggung jawab. Sehubungan dengan itu, aparatur pemerintah sebagai perencana dan pelaksana suatu model kebijakan pelayanan khususnya peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Terdapat beberapa hal yang harus dilakukan oleh pemerintah sebagai pemberi kebijakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yaitu peningkatan manajemen pelayanan kepada masyarakat yang berbasis kemasyarakatan, memberikan jaminan kesehatan terpadu bagi masyarakat desa, dan penyediaan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam hal ini para tenaga medis yang dinilai mampu memberikan segala bentuk tindakan yang sesuai kemampuan mereka, serta menyediakan sarana dan prasarana yang mampu mendukung terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang memadai bagi masyarakat desa.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”.

Derajat kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah diakibatkan karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan akses pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan memang mahal. Peningkatan biaya kesehatan yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan dan kedokteran, pola pembiayaan kesehatan berbasis pembayaran out of pocket,, kondisi geografis yang sulit untuk menjangkau sarana kesehatan. Derajat kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap rendahnya produktifitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Provinsi Riau merupakan instansi pemerintah yang diserahi wewenang, tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi terpadu dengan upaya

peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah, dan secara teknis medis bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

Meskipun program-program kemiskinan telah dilaksanakan, pada kenyataannya di lapangan program-program tersebut banyak mengalami kendala. Ini berkaitan dengan sulitnya menghapus garis kemiskinan penduduk, sehingga banyak jumlah masyarakat yang tergolong miskin. Salah satu prasyarat keberhasilan program-program sangat tergantung pada ketepatan pengidentifikasian target group dan target area.¹

Dengan adanya program Jamkesda yang dibiayai oleh APBD Propinsi Riau, maka Pemerintah Daerah dalam hal ini Pemerintah Provinsi Riau khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Riau melakukan sosialisasi agar masyarakat tahu dan memahami penggunaan fasilitas kesehatan ini. Namun masyarakat juga harus tahu, apa perbedaan antara Jamkesda dengan Jamkesmas. Karena secara umum, 2 program ini sama yakni memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat. Jamkesda adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu disuatu daerah program ini diselenggarakan secara nasional namun pelaksanaannya hanya bisa dilakukan didaerah yang berlaku saja. Sedangkan Jamkesmas adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Jamkesmas adalah dana bantuan sosial yang pembayarannya berasal dari Negara melalui bank yang ditujukan kerumah sakit yang telah ditentukan dan dilakukan dalam bentuk paket pelayanan kesehatan (pengobatan) berdasarkan klaim.

Pasien Jamkesda yang dilayani RSUD Arifin Achmad adalah pasien rujukan Jamkesda dari rumah sakit pemerintah di Kabupaten/ Kota. Pasien yang diberikan Jamkesda harus memperlihatkan Kartu Peserta Jamkesda atau Surat Keterangan Miskin (SKM) atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) yang disahkan/ diketahui oleh Bupati/Walikota/ Sekretaris Daerah/Asisten/ Bagian Kesra.

Jumlah total kunjungan pasien Jamkesda di RSUD Arifin Achmad hingga bulan Desember 2012 sebesar 34.188 kunjungan terdiri dari Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) sebanyak 27.005 kunjungan (79%) dan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) sebanyak 7.183 kunjungan (21%).

Pelayanan ini terhitung sangat lama untuk sebuah lembaga yang fokus dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat. Terutama sekali, bagi pasien yang datang dari luar kota dan tak punya waktu banyak dalam menjalankan pengobatan, dan Belum lagi, di sana diterapkan adanya nomer antrean yang nyaris tak ada fungsinya. Nomer yang dibuat secara berurutan, namun saat ada pemanggilan, yang disebut justru nama si empunya resep, bukan berdasarkan nomer antrian.²

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis merumuskan beberapa masalah yaitu Bagaimana Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad mengenai kebijakan tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) tahun 2011-2012, dan Faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap Implemetasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad tahun 2011-2012?

TUJUAN PENELITIAN

¹ Faisal Basri dkk, 1995, *Profil dan Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia, dalam Perekonomian Indonesia Menjelang Abad XXI*, Erlangga, Jakarta, hal 103

² Ibid

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad mengenai kebijakan tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) tahun 2011-2012 dan Untuk mengetahui Faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap Implementasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad tahun 2011-2012

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif yaitu melakukan wawancara mendalam, yang kemudian hasil wawancara diolah dan akan diperoleh data. Dalam menganalisis data dilakukan berdasarkan teori Van Meter dan Van Horn yaitu teori implementasi atau dengan menggunakan metode deduktif yang mengangkat permasalahan Internal dan External.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Kota Malang. Dipilihnya Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad sebagai lokasi penelitian adalah karena Rumah Sakit ini merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat daerah yang menampung para peserta JAMKESDA. pengambilan data dilakukan dengan cara penyebaran kuisioner dan wawancara dengan pihak Rumah Sakit, Peserta JAMKESDA, tenaga medis dan Loker Administrasi JAMKESDA dan Data yang telah dikumpulkan kemudian akan dianalisis menggunakan metode deskriptif kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad mengenai kebijakan tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) tahun 2011-2012 terdapat beberapa hal yang menjadi permasalahan dan tidak sesuai sehingga mempersulit masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan haknya sebagai warga negara yang dilindungi terutama dalam hal pelayanan dasar kesehatan, diantaranya adalah :

A. Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad mengenai kebijakan tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) tahun 2011-2012

Program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) merupakan satu dari sekian kebijakan yang di usung oleh Pemerintah Daerah Provinsi Riau dalam menunjang program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat Provinsi Riau.

Adapun jumlah total kunjungan pasien Jamkesda di RSUD Arifin Achmad hingga bulan Desember 2012 sebesar 34.188 kunjungan terdiri dari Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) sebanyak 27.005 kunjungan (79%) dan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) sebanyak 7.183 kunjungan (21%).

Implementasi Program jaminan Kesehatan Gratis daerah berdasarkan tujuan yang ditetapkan yaitu :

a. Membantu dan meringankan beban masyarakat dalam pembiayaan pelayanan kesehatan.

Dengan adanya Program pemerintah tentang Kesehatan gratis yang salah satunya adalah program JAMKESDA, dimana dalam hal pembiayaan, masyarakat sudah harus terbantu dengan adanya program tersebut. Seperti yang diungkapkan oleh Kasubag. Humas RSUD Arifin Achmad, Masriah, SH, MH, beliau mengatakan bahwa :

“Masyarakat sudah digratiskan, misalnya dengan konsultasi gigi, pencabutan dan pemberian obat dulunya sebelum ada program Jamkesda, mereka dikenakan biaya sebesar Rp 26.000 sedangkan yang sekarang sudah tidak dikenakan biaya lagi atau dengan kata lain gratis”

Dalam hal ini penulis berkesimpulan bahwa dari segi pembiayaan masyarakat sudah terbantu misalnya saja sebelum adanya program pemerintah masyarakat yang berobat ke

RSUD dan mendapatkan rawat jalan tingkat pertama (obat generik) harus dikenakan biaya tergantung dari jenis penyakit yang diderita. Yang kemudian setelah adanya Program JAMKESDA maka masyarakat yang berobat ke RSUD di Gratiskan selama jam kerja.

- b. Meningkatkan cakupan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di di Rumah Sakit milik Pemerintah daerah.
- c. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat kita lihat dari ketersediaan fasilitas yang disediakan oleh RSUD Arifin Achmad salah satunya ambulance yang digartiskan bagi masyarakat yang akan dirujuk ke Rumah Sakit umum Daerah Arifin Achmad.

- d. Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Sasaran dari program JAMKESDA ini adalah seluruh penduduk Riau yang mempunyai identitas (Kartu Peserta, KTP, Kartu Keluarga), dan belum mempunyai jaminan kesehatan lainnya seperti (Jamkesmas, Akses Sosial/PNS, Jamsostek, Asabri, Akses Komersial dll.) sehingga terjadi pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat di wilayah Riau. seperti yang diungkapkan oleh Kasubag. Humas RSUD Arifin Achmad, Masriah, beliau mengungkapkan bahwa :

“adanya program jamkesda , pasien yang mampu ataupun kurang mampu akan mendapatkan pelayanan yang sama”.

Dengan adanya Jaminan kesehatan dari Pemerintah maka Terjadi pemerataan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga pemerataan pelayanan kesehatan semakin meningkat.

- e. Terselenggaranya pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat dengan pola jaminan pemeliharaan kesehatan Masyarakat.

Jaminan pemeliharaan kesehatan di programkan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten kota dengan di keluarkan Peraturan Gubernur Nomor 7 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah Provinsi Riau. sesuai dengan yang diungkapkn oleh Kasubag. Humas RSUD Arifin Achmad, Masriah mengatakan bahwa:

“dengan adanya program jaminan kesehatan gratis daerah, pelayanan kesehatan masyarakat dapat diberikan secara langsung dengan menggunakan jaminan dari kartu jamkesda”.

Masyarakat yang hendak melakukan pengobatan di RSUD Arifin Achmad menggunakan kartu Jamkesda atau kartu KTP dan kartu Kelurga untuk mendapatkan pelayanan dari pegawai setempat.

Dalam implementasi kebijakan tersebut, terdapat beberapa masalah yang mempengaruhi jalannya program Jaminan Kesehatan Daerah, dengan bertitik tolak dari 5 Indikator pelayanan publik. Problem tersebut dianalisis terkait kurang maksimalnya jenis pelayanan yang diberikan oleh pelayan kesehatan, disposisi atau sikap yang diberikan pelayan kesehatan yang dianggap sebagian masyarakat kurang baik, ketersediaan tenaga - kesehatan, dan sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan, serta masalah-masalah lain yang akan di bahas selanjutnya.

B. Faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad tahun 2011-2012

Dalam implementasi sebuah kebijakan dipengaruhi oleh berbagai faktor, begitupun dengan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD Arifin Achmad. Sesuai dengan tujuan awal penelitian ini, yaitu hendak melihat bagaimana pengaruh faktor pendukung dan faktor penghambat terhadap pelaksanaan implmentasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD Arifin Achmad, Adapun hasil wawancara dan observasi peneliti dapat dijabarkan sebagai berikut.:

1. Faktor Pendukung

a. Tingginya angka Partisipasi dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masyarakat yang memadai.

Meningkatnya angka partisipasi dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masyarakat merupakan faktor yang mendukung jalannya pengimplementasian kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD Arifin Achmad.

Berikut dijabarkan angka partisipasi dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masyarakat dengan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di RSUD Arifin Achmad.

b. Kondisi Lingkungan Pelayanan Kesehatan

Faktor lingkungan merupakan faktor selanjutnya dalam pengimplementasian kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di RSUD Arifin Achmad. Seperti yang telah diketahui, lingkungan merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad.

Jika lingkungan yang menjadi tempat pelayanan kesehatan buruk, maka akan mempengaruhi proses pelayanan dan kesehatan masyarakat itu sendiri, begitupun sebaliknya. Berikut pendapat Direktur RSUD Arifin Achmad mengenai kondisi lingkungan pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad, berikut penuturannya :

“Seperti yang anda lihat sendiri, kondisi lingkungan RSUD Arifin Achmad, baik di dalam maupun di luar cukup di bilang jauh dari keadaan yang sebenarnya. Lingkungan yang berada di luar kiranya masih harus di benahi, tampak rumput hijau yang berada di pekarangan belakang kelihatan sangat tidak terawat. Begitupun keadaan lingkungan di dalam RSUD Arifin Achmad, sesuai yang anda lihat sendiri, tampak agak kotor, petugas cleaning servis yang bertugas sudah melaksanakan tugas sebagai mana mestinya, tetapi kesadaran pengunjung dan petugas kesehatan yang membuat tempat ini begitu tampak seperti tidak terawat”.

Pernyataan dari Direktur RSUD Arifin Achmad tadi menurut peneliti tidak adanya perhatian dari petugas yang ditugaskan dan kesadaran masyarakat untuk mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif sehingga kegiatan-pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad bisa berjalan sesuai dengan apa yang telah diharapkan.

Menurut keterangan yang saya dapatkan dari salah seorang pasien di RSUD Arifin Achmad, Ibu Baya, beliau menuturkan :

“kondisi lingkungan sekitar RSUD Arifin Achmad harus di benahi, banyak rumput liar yang tumbuh di sekitar RSUD Arifin Achmad. Kalau kami pasien di Tanya apakah terganggu, kami lumayan merasa terganggu, apalagi dengan keadaan semak belukar yang ada di belakang RSUD Arifin Achmad. Harusnya ada perhatian dari pemerintah atau petugas RSUD Arifin Achmad”.³

Dari hasil wawancara yang didapatkan, kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor pendukung dalam terselenggaranya suatu layanan kesehatan yang nyaman. Lingkungan yang bersih nyaman merupakan bagian dari pengimplementasian kebijakan yang mengedepankan suatu pelayanan kesehatan yang baik terhadap masyarakat.

2. Faktor Penghambat

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya merupakan salah satu faktor penting dalam proses implementasi suatu program atau kebijakan, dimana tanpa adanya dukungan dari sumber daya yang memadai, baik itu berupa jumlah maupun kemampuan ataupun keahlian implementor program.

Dari hasil pemantauan penulis dilapangan bahwasanya jumlah petugas yang berada di RSUD Arifin Achmad sangat minim dibandingkan dengan kondisi pasien yang begitu

³ *Ibid*

banyak. Sehingga beberapa pasien yang penulis temui sedang ingin berobat terkadang tidak terlayani oleh petugas loket, karna petugas yang ditugaskan diloket sedang ada di ruangan lainnya untuk melayani pasien yang lain juga. Begitupula dengan ruang apotek yang pada saat itu sangat banyak pasien yang antri dikarenakan staf yang ada diruang apotek hanya beberapa orang.

b. Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan

Selain itu dalam aspek sumber daya juga perlu didukung oleh ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program. Kondisi sarana dan prasarana pada salah satu fasilitas kesehatan yang ada di RSUD Arifin Achmad. Dari data tersebut peneliti melihat kurangnya sarana dan prasarana kesehatan memungkinkan terjadinya suatu manajemen pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang baik.

Aspek sumber daya ini merupakan salah satu faktor pendukung terciptanya suatu pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh.

Akan tetapi fakta dan keadaan di lapangan menurut Kasubag. Humas RSUD Arifin Achmad mengatakan :

“sarana, prasarana serta fasilitas kesehatan yang terdapat di RSUD Arifin Achmad sudah bisa di katakan cukup, tetapi masih harus ada peningkatan lagi, karena diketahui di RSUD Arifin Achmad untuk kedepannya Pemerintah Daerah berencana membangun beberapa ruangan rawat inap di RSUD Arifin Achmad untuk memudahkan masyarakat mengakses pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad.

Sarana dan prasarana di beberapa fasilitas kesehatan sesuai fakta di lapangan belum terlalu memadai. Terdapat beberapa kekurangan yang didapatkan di beberapa ruangan terkait keberadaan Sumber Daya Manusia dan fasilitas kesehatan. Maka dari itu, peneliti menganggap belum terpenuhinya Sumber Daya Manusia dan Fasilitas kesehatan sebagai faktor penghambat dalam memperoleh suatu layanan kesehatan yang baik dan menyeluruh.

c. Akses dalam memperoleh Informasi pelayanan kesehatan

Pemerintah Provinsi Riau melalui Peraturan daerah tersebut telah sering memberikan sosialisasi atau memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang program jaminan kesehatan yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai yang tercantum dalam pasal 14 point (3) yang menyebutkan bahwa :

Pelaksanaan kebijakan dimaksud pada ayat (2) meliputi analisis kebijakan; koordinasi; advokasi; sosialisasi; komunikasi; informasi, dan edukasi, pelatihan; fasilitasi pelayanan; penyediaan pelayanan; pengelolaan pelaporan dengan dukungan Sistem Informasi Manajemen; dan bentuk lainnya”.

Adapun ketentuan tersebut diperkuat oleh pernyataan Kasubag. Humas RSUD Arifin Achmad, sebagai berikut :

“sosialisasi Perda Nomor 07 tahun 2011 sudah dilakukan. Sosialisasi tentang pelayanan kesehatan gratis atau Jamkesda sudah di mulai sejak program kebijakan ini kami laksanakan.

Mengenai tanggapan masyarakat tentang adanya pemberian informasi berupa sosialisasi Perda Nomor 07 tahun 2011 tentang Jaminan Kesehatan Daerah, terdapat beberapa orang masyarakat yang mengaku memperoleh informasi akan adanya Perda tersebut. Melalui sosialisasi yang dilakukan oleh petugas dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau yang dilakukan di beberapa Kabupaten/ Kota di Provinsi Riau. Meskipun begitu, terdapat juga beberapa orang masyarakat yang mengaku mengetahui adanya sosialisasi semacam itu, tetapi belum pernah mengikuti sosialisasi tersebut dikarenakan kesibukan pekerjaannya.

Seperti yang diungkapkan salah seorang Informan bernama Ibu Wana yang bertempat tinggal di Pekanbaru, beliau merupakan seorang Pegawai Negeri Sipil di lingkup Dinas Pendidikan Kota Pekanbaru, menuturkan :

“Saya tidak pernah mengikuti dan tidak mengetahui adanya sosialisasi semacam itu, mungkin karena kesibukan saya di kantor”, dan ketika saya bertanya tentang apakah Ibu mengetahui tentang adanya Program Jamkesda? beliau mengatakan “kalau program Jamkesda saya tau, Program yang dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah yang bertujuan memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan yang ada di RSUD Arifin Achmad yang diberikan kepada masyarakat secara gratis.”⁴

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa sejauh ini Pemerintah Provinsi Riau terkait kebijakan dalam pelayanan kesehatan masyarakat telah berupaya semaksimal mungkin dalam mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang baik, dan menyeluruh terhadap masyarakat. Beberapa kebijakan seperti Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Sistem Jaminan Kesehatan Daerah merupakan salah satu kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Provinsi Riau yang bertujuan untuk memudahkan setiap warga masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di seluruh fasilitas kesehatan yang ada di Wilayah Provinsi Riau. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 07 tahun 2011. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan dalam Peraturan Daerah No. 07 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah terdapat pengaruh faktor partisipasi, lingkungan, sumber daya serta disposisi/sikap. Di mana yang paling berpengaruh adalah Sumber daya yaitu tenaga kesehatan dan sarana prasarana pendukung pelayanan kesehatan yang dinilai belum terlalu memadai. Selain itu faktor disposisi/sikap pelayan kesehatan yang dinilai sebagian masyarakat masih kurang atau jauh dari angka lumayan baik. salah terkait keberadaan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang dianggap masih kurang dan belum tercukupi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai. Seperti penambahan jumlah dokter, perawat, bidan serta petugas kesehatan lainnya.

⁴ Wawancara 23 juni 2013