

## INTISARI

Fokus kajian dalam penelitian ini adalah untuk melihat potret tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai dalam pelaksanaan program jamkesmas sehingga persoalan aksesibilitas masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan yang memadai secara mudah dan murah bisa diatasi. Hal ini didasarkan pada fenomena kesehatan dewasa ini yang telah menjadi barang mahal. Dengan kondisi demikian, aksesibilitas masyarakat miskin untuk mendapatkan layanan kesehatan yang murah secara mudah terhambat. Untuk itu perlu ada intervensi pemerintah. Tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai dalam pelaksanaan program jamkesmas untuk 190.019 jiwa penduduk miskin hadir dalam bentuk regulasi, program, maupun anggaran. Namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan sejumlah kendala. Sejumlah kendala tersebut merupakan refleksi akan tanggung jawab pemerintah setempat dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di wilayahnya.

Dalam pelaksanaan program jamkesmas di Manggarai, persoalan pendataan secara valid dalam aspek kepesertaan masyarakat miskin belum tuntas. Selain itu, terdapat pula perbedaan perlakuan kepesertaan antara peserta program jamkesmas (kuota pusat) dan peserta tanggungan daerah (kuota daerah) yang berdampak pada perbedaan perlakuan dalam pelayanan kesehatannya.

Selain persoalan kepesertaan, dalam aspek pelayanan juga ditemukan sejumlah persoalan. Persoalan yang muncul lebih disebabkan oleh karena adanya perbedaan perlakuan kepesertaan antara peserta kuota pusat dan kuota daerah. Akibatnya muncul diskresi dalam pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas. Persoalan lain yang muncul adalah indikasi pendanaan yang kurang memadai. Hal ini nampak pada munculnya persoalan sosialisasi program yang tidak pernah dilakukan oleh pihak yang berwenang maupun persoalan pendataan yang tidak efektif. Selain itu, persoalan koordinasi antara berbagai instansi terkait juga belum berjalan maksimal.

Sejumlah persoalan yang muncul tersebut menggambarkan tanggung jawab yang dilakukan oleh pemerintah baik dari pusat sampai di daerah masih dihadapkan pada sekelumit persoalan. Persoalan tersebut merefleksikan adanya sikap implementasi program yang setengah hati, khususnya pada level *policy making process* untuk sektor kesehatan, khususnya kesehatan bagi masyarakat miskin.

*Kata kunci:* kesehatan mahal, masyarakat miskin, tanggung jawab pemerintah, dan program jamkesmas.

## ABSTRACT

The focus of this research is to show a snapshot of the Manggarai government's responsibility in the implementing of jamkesmas program so the problem of poor accessibility to the adequate health services are easy and inexpensive can be overcome. This is based on the health phenomenon today that has become expensive. With these conditions, the accessibility of poor to the cheap health care easily obstructed. For that we need the intervention of a government.

The responsibility of local government of Manggarai regency in implementing of jamkesmas program for 190 019 poor instead of the regulations, programs, and budget. However, in practice we still find a number of constraints. A number of these constraints are a reflection of the responsibility of local government in health services for the poor.

In the implementing of this program in Manggarai, the problem of the validity of data collection in terms of membership of the poor is unfinished. In addition, there are distinctions of treatment between the membership of jamkesmas participants program (quota center) and the dependents participants of local government (regional quota) which affects the differentiation of treatment in health care.

Besides the issue of membership, in the service aspect, we also find some problems. The problem that appearance is more likely caused by the distinction treatment between membership the participants of central quota and local quota. The consequence is the behaviour of the discretions in the health services at the health center. Another problem that appears is an indication of an inadequate funding. This is seen in the problem of the socialization program that was never done by the authorities as well as the data collection issues that are not effective. In addition, the issue of coordination among various related institutions are also not running optimally.

A number of issues thouse are described show of the responsibility undertaken by the central to the local government is still faced with a bit of a problem. These questions reflect the less serious attitude of government in the implementation of programs, especially at the level of policy making process for the health sector, specially the health care for the poor.

*Key words:* expensive health care, the poor, government's responsibility, and jamkesmas program.