



INTISARI

Terbatasnya anggaran pemerintah pusat membuat banyak penduduk miskin belum tercakup sebagai penerima manfaat jaminan kesehatan. Keadaan tersebut mendorong pemerintah provinsi dan kabupaten mengembangkan suatu sistem jaminan kesehatan lain untuk memberikan perlindungan kepada penduduk miskin yang tidak mampu dilindungi oleh pemerintah pusat dari risiko-risiko sosial. Hal tersebut salah satunya seperti yang terjadi di Kabupaten Jombang. Mekanisme berbagai model jaminan kesehatan di Kabupaten Jombang mempengaruhi akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Masing-masing model jaminan kesehatan memiliki keunggulan serta kekurangan dalam proses implementasinya. Untuk itu penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perbandingan implementasi dari tiap-tiap program tersebut. Penelitian ini berfokus pada perbandingan implementasi dari aspek kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan berbagai model jaminan kesehatan yang ada di Jombang seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), dan Kartu Jombang Sehat (KJS).

Fenomena tersebut dikaji berdasarkan pendekatan implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Edward diantaranya seperti komunikasi, disposisi, sumberdaya serta struktur birokrasi dalam menganalisis aspek kepesertaan, pelayanan, pembiayaan ketiga model jaminan kesehatan. Namun demikian, tidak semua variabel digunakan dalam menganalisis ketiga aspek dari masing-masing jaminan kesehatan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi deskriptif komparatif. Unit analisis dalam penelitian ini adalah program JKN, Jamkesda serta KJS. Deskriptif komparatif digunakan sebagai teknik analisis untuk mengetahui perbandingan kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan dari masing-masing implementasi model jaminan kesehatan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara yang diperoleh dari 20 informan, terdiri dari 10 masyarakat penerima jaminan kesehatan dan 10 pengelola dari Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, BPJS Kesehatan, Kantor Kecamatan, Bappeda, DPPKAD, Puskesmas dan perangkat desa.

Hasil penelitian menunjukkan implementasi ketiga model program jaminan kesehatan cukup berhasil namun belum mampu mencakup seluruh lapisan masyarakat secara keseluruhan sehingga *Universal Health Coverage* belum tercapai secara optimal. Kepesertaan program yang belum merata mengakibatkan beberapa masyarakat berpeluang mengakses jaminan kesehatan seperti KJS. Pelayanan yang diberikan sudah baik sesuai dengan standar SOP yang berlaku di setiap puskesmas maupun rumah sakit. Untuk pembiayaan ketiga model jaminan kesehatan tersebut masih mengandalkan pemerintah karena bersumber dari APBN serta APBD.

Kata kunci: jaminan kesehatan, JKN, Jamkesda, KJS



ABSTRACT

The limited budget of the central government makes a lot of poor people have not been included as beneficiaries of health insurance. The situation is pushing the provincial government to develop another system of health insurance to provide protection to the poor who can not be protected by central government from any social risks as happened in Jombang. The mechanism of various models of health insurance in Jombang affect people's access to health services. Each model of health insurance have advantages and shortcomings in the implementation process. This study aims to describe the comparison of each program's implementation. The study focuses on the comparison of implementation from aspects of membership, services, and financing of various health insurance models in Jombang such as the National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional), Regional Health Insurance (Jaminan Kesehatan Daerah), and Jombang Health Card (Kartu Jombang Sehat).

The phenomenon was studied based on implementation policy approach who proposed by Edward such as communication, disposition, resources, and a bureaucratic structure. Those used to analyzing the aspects of membership, service, financing of three models of health insurance. However, not all of the variables used to analyze three aspects of an individual health insurance.

The study used a qualitative approach with a comparative descriptive strategy. The analysis units are the National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional), Regional Health Insurance (Jaminan Kesehatan Daerah), and Jombang Health Card (Kartu Jombang Sehat). The study used as a comparative descriptive analysis techniques to determine the ration of membership, services and financing of each health insurance model implementation. The data was collected through observation and interviews were obtained from 20 informants, consisting of 10 health insurance recipients from community, and 10 managers from Department of Health (Dinas Kesehatan), Social Department (Dinas Sosial), BPJS in Health field (BPJS Kesehatan), the District Office (Kantor Kecamatan), Bappeda, DPPKAD, Health Center (Puskesmas), and Village.

The result of three models of implementation of the health insurance program is quite successful, but have not been able to cover the whole society. That is mean that Universal Health Coverage did not achieved optimally. The program participation is still uneven around the community. It makes several people likely to access health insurance like Jombang Health Card (Kartu Jombang Sehat). Beside, the program services are well in accordance with standarts (SOP) which applicable in each health center or hospital. While for financing the three of health insurance models are still rely on government for APBN and APBD.

Keywords: Health Insurance, National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional), Regional Health Insurance (Jaminan Kesehatan Daerah), Jombang Health Card (Kartu Jombang Sehat)