

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN JAMINAN SOSIAL KESEHATAN SUMATERA SELATAN SEMESTA DI PUSKESMAS SE-KOTA PALEMBANG TAHUN 2009

IMPLEMENTATION OF SOUTH SUMATERA UNIVERSAL SOCIAL HEALTH INSURANCE POLICY
(JAMSOSKES) AT COMMUNITY HEALTH CENTERS IN PALEMBANG IN YEAR 2009

Asmaripa Ainy, Misnaniarti

Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya Palembang

ABSTRACT

Background and objective: Universal Social Health Insurance of South Sumatera (Jamsoskes) is an effort undertaken by the Government of South Sumatera to improve the accessibility of health services for the people in South Sumatera, held since 22 January 2009. The aim of this study was to analyze the implementation of Jamsoskes policy in the community health centers in Palembang during the year 2009.

Methods: This was a policy analysis research with qualitative and quantitative approaches. Data were obtained in Health Office of South Sumatera Province, Health Office of Palembang City, 38 community health centers in Palembang and users of Jamsoskes. Qualitative data were collected through: in-depth interviews and FGDs, then quantitative data were collected through review of documents related to Jamsoskes. Content analysis was used to analyze qualitative data and quantitative data were analyzed by univariate statistics.

Results: Results showed that: 1) Implementation of Jamsoskes has been according to district regulation of South Sumatera Province Number 2/2009 and Governor Regulation Number 23/2009; 2) Source of funds were contribution from budget of South Sumatera Province and Palembang City; 3) Organizing consist of the provincial coordination team, the city coordination team, the service managers team, and verification officers. 4) The utilization of Jamsoskes in 38 community health centers was 408.830 people and the total of referral 9.089 people. 5) Several problems in implementation of Jamsoskes i.e. on aspect of membership administration, services administration, and financial administration. There were incomplete identities in membership administration, in services administration aspect, medical diagnosis or treatments sometimes were not appropriate, whereas in the financial administration, the claims cost were not in accordance with district regulation. During the year 2009 the difference between billing and approval of claims in 38 community health centers at total of Rp21.037.000,00

Conclusion: Health financing policy in Palembang City through Jamsoskes program was not optimal, as seen from several problems: membership, services, and financial administration. Recommendation for Health Office of South Sumatera Province to build membership database and not use Jamkesmas verifier for Jamsoskes verifier in order to reduce work overload. Health Office of Palembang City need to disseminate routinely of data verification to community health centers and also to verifiers. Community health centers need to intensify provision of information to society about prerequisites to get Jamsoskes service.

Keywords: healthcare financing, social health insurance, community health centers

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta adalah suatu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat Sumatera Selatan yang diselenggarakan sejak 22 Januari 2009. Masyarakat lebih mengenal Jamsoskes dengan istilah "Berobat Gratis". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji penerapan kebijakan Jamsoskes di Puskesmas se-Kota Palembang selama tahun 2009.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analisis kebijakan retrospektif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Dinas Kesehatan Kota Palembang beserta 38 Puskesmas yang ada di wilayah kerjanya, dan masyarakat pengguna Jamsoskes. Data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan FGD, sedangkan data kuantitatif didapatkan melalui telaah dokumen yang terkait pelaksanaan Jamsoskes. Analisis data kuantitatif dilakukan dengan statistik univariat dan analisis data kualitatif menggunakan *content analysis*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Pelaksanaan Jamsoskes di Kota Palembang telah diatur melalui Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan No. 2/2009 dan Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Selatan No. 23/2009; 2) Sumber dana adalah kontribusi APBD Provinsi Sumatera Selatan dan Kota Palembang; 3) Pengorganisasian terdiri dari tim koordinasi provinsi, tim koordinasi kota, tim pengelola pelayanan, dan tim pelaksana verifikasi. 4) Total kunjungan pasien Jamsoskes di Puskesmas se-Kota Palembang adalah 408.830 orang dan total rujukan sejumlah 9.089 orang. 5) Beberapa kendala dalam pelaksanaan Jamsoskes di Puskesmas Kota Palembang yaitu pada aspek administrasi kepesertaan, administrasi pelayanan, dan administrasi keuangan. Pada administrasi kepesertaan disebabkan identitas peserta tidak lengkap, dalam administrasi pelayanan disebabkan diagnosis dan tindakan medis tidak sesuai, sedangkan dalam administrasi keuangan disebabkan biaya klaim tidak sesuai dengan Peraturan Daerah (Perda). Selama tahun 2009 terdapat selisih antara pengajuan dan persetujuan klaim Jamsoskes di 38 Puskesmas di Kota Palembang sebesar total Rp 21.037.000,00.

Kesimpulan: Kebijakan pembiayaan kesehatan pada masyarakat di Kota Palembang melalui program Jamsoskes di Puskesmas belum berjalan dengan optimal, terlihat dengan masih adanya beberapa kendala yang meliputi: administrasi kepesertaan, pelayanan, dan keuangan. Rekomendasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan untuk membangun *database* kepesertaan demi kelancaran pelayanan Jamsoskes dan mempekerjakan tenaga verifier Jamsoskes yang bukan

verifikator Jamkesmas untuk menghindari kelebihan beban kerja; kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk mengadakan sosialisasi secara kontinu mengenai verifikasi data Jamsoskes ke pihak Puskesmas dan petugas pelaksana verifikasi. Kepada Puskesmas agar mengintensifkan pemberian informasi kepada masyarakat mengenai persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Jamsoskes.

Kata Kunci: pembiayaan kesehatan, jaminan sosial kesehatan, puskesmas

PENGANTAR

Peningkatan biaya pemeliharaan kesehatan menyulitkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Keadaan ini terjadi terutama pada pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung sendiri dalam sistem tunai. Kenaikan biaya kesehatan dapat terjadi akibat penerapan teknologi canggih, *supply induced demand* dalam pelayanan kesehatan, pola pembayaran tunai langsung ke pemberi pelayanan kesehatan, pola penyakit kronik dan degeneratif, serta inflasi.¹ Peningkatan biaya dapat mengancam akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga harus dicari solusi untuk mengatasinya. Alternatif solusi masalah pembiayaan kesehatan dapat dilakukan melalui pendanaan masyarakat secara gotong-royong melalui jaminan sosial kesehatan. Selaras dengan amanat Undang-Undang Republik Indonesia No. 40/2004 yang mengatur tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.²

Provinsi Sumatera Selatan telah mengeluarkan program jaminan pemeliharaan kesehatan baru yang dikenal dengan istilah Jaminan Sosial Kesehatan Sumatera Selatan Semesta (Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta) yang diluncurkan pada 22 Januari 2009. Di kalangan masyarakat, program tersebut lebih dikenal dengan istilah "Berobat Gratis". Dasar pemikiran tentang Program Jamsoskes ini adalah bahwa pelayanan kesehatan terhadap masyarakat menjadi tanggung jawab yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah sehingga pemerintah daerah (Provinsi/Kabupaten/Kota) berkewajiban untuk memberikan kontribusi pada Jamsoskes.

Kota Palembang adalah salah satu wilayah di Sumatera Selatan yang masyarakatnya dijamin dengan Jamsoskes. Pelayanan Jamsoskes merupakan pelayanan berjenjang yang diawali di pelayanan kesehatan tingkat dasar yaitu Puskesmas. Terdapat 38 Puskesmas di wilayah Kota Palembang yang melayani pasien Jamsoskes. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan kebijakan Jamsoskes di Puskesmas se-Kota Palembang di tahun 2009.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Metode analisis yang digunakan adalah analisis kebijakan retrospektif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif.³ Data yang dihimpun berupa data primer maupun sekunder. Data primer pada penelitian kualitatif didapatkan melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah (DKT), sedangkan data sekunder pada penelitian kuantitatif didapatkan melalui telaah dokumen yang terkait dengan program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta. Informan pada penelitian kualitatif adalah sebanyak 18 orang yaitu: 1) Pengelola Jamsoskes Provinsi Sumatera Selatan 1 orang, 2) Pengelola Jamsoskes Kota Palembang 1 orang, 3) Kepala Puskesmas 2 orang, 4) Petugas verifikasi 2 orang, dan 5) Pasien pengguna Jamsoskes 12 orang. Analisis data kualitatif menggunakan analisis isi dan analisis data kuantitatif menggunakan analisis statistik univariat. Selanjutnya *output* adalah berupa rekomendasi kebijakan atas penerapan Jamsoskes di Puskesmas se-Kota Palembang.⁴

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pedoman pelaksanaan Jamsoskes di Puskesmas

Program Jamsoskes diatur pelaksanaannya dalam sebuah pedoman yang merupakan lampiran SK Gubernur Sumatera Selatan No. 284/2009⁵ yang dikuatkan dengan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan No. 2/2009⁶, dan Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Selatan No. 23/2009.⁷

Pedoman Jamsoskes mencakup dasar dibentuknya program, penyelenggaraan, tata laksana kepesertaan, tata laksana pelayanan kesehatan, tata laksana pendanaan, pengorganisasian, serta pemantauan dan evaluasi program. Dari wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang, juga disebutkan bahwa pedoman tersebut ada, terdokumentasi dan telah disosialisasikan kepada setiap penyelenggara pelayanan kesehatan (PPK) yang memberikan pelayanan kesehatan pada program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta. Berikut kutipan wawancara yang dimaksud.

"Pedoman ada dari Gubernur..."
(Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan)

"Jamsoskes mengacu pada petunjuk pelaksanaan Jamkesmas yang dikeluarkan Depkes, kita juga melihat bagaimana pengalaman berobat gratis pada kabupaten Muba. Pedoman tersebut kita sinkronkan..."
(Dinas Kesehatan Kota Palembang)

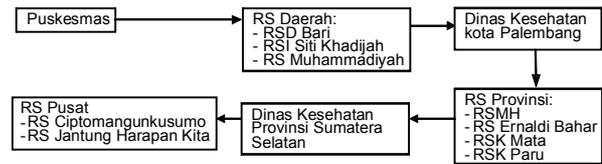
Dalam pedoman tersebut dinyatakan bahwa setiap warga Sumatera Selatan yang memiliki KTP/ Kartu Keluarga (KK) Provinsi Sumatera Selatan dan tidak mempunyai jaminan kesehatan secara otomatis menjadi peserta dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta merupakan pelayanan kesehatan berjenjang yang diawali dengan pelayanan dasar di tingkat Puskesmas dan jaringannya (Pustu, Pusling, dan Puskesmas terapung).

Adapun alur registrasi peserta Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta dapat dilihat pada Gambar 1.³



Gambar 1. Alur registrasi kepesertaan Jamsoskes di Kota Palembang

Prosedur pelayanan peserta program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta diawali dengan peserta yang telah terdaftar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya dengan menunjukkan KTP Kota Palembang. Selanjutnya peserta tersebut akan dirujuk jika membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan kecuali kasus darurat. Alur pelayanan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta dapat dilihat pada Gambar 2.³

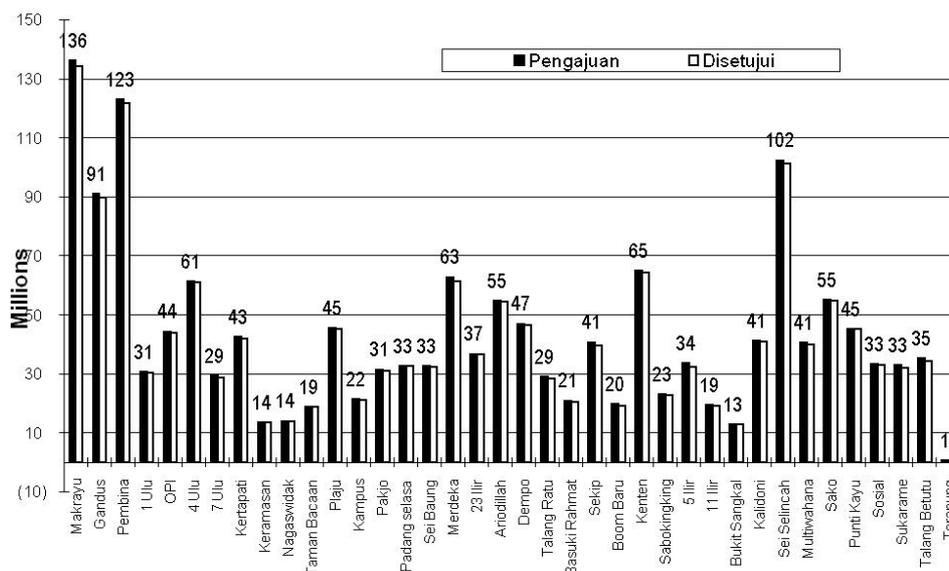


Gambar 2. Alur pelayanan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta

B. Pendanaan

Pendanaan Jamsoskes bagi warga kota Palembang adalah *sharing* dana APBD Provinsi Sumatera Selatan dan APBD Kota Palembang yang mengacu pada sistem pembiayaan Jamkesmas. Pengelolaan keuangan Jamsoskes langsung ditangani tim pengelola Jamsoskes Provinsi Sumatera Selatan dan Kota Palembang dan bukan melalui pihak ketiga.

Pembayaran klaim dana Puskesmas harus dipertanggungjawabkan dengan dilakukannya verifikasi oleh tim pelaksana verifikasi di Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kota/Provinsi. Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa klaim dana dari 38 Puskesmas se-Kota Palembang terhitung dari bulan Januari sampai Desember 2009 mencapai Rp1.622.523.000,00 dan disetujui sebesar Rp1.601.486.000,00. Dengan demikian, terdapat selisih klaim sebesar Rp21.037.000,00. Berikut grafik yang menunjukkan adanya selisih klaim Jamsoskes di 38 Puskesmas di Kota Palembang selama tahun 2009.



Gambar 3. Selisih klaim pasien Jamsoskes di Puskesmas Se-Kota Palembang

C. Pengorganisasian dalam Penyelenggaraan Jamsoskes

Sesuai dengan pedoman pelaksanaan program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta, telah disebutkan bahwa pengorganisasian dalam penyelenggaraan program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta terdiri dari Tim Koordinasi Provinsi Sumatera Selatan dan Tim Koordinasi Kota Palembang, Tim Pengelola Program di Tingkat Provinsi Sumatera Selatan dan Kota Palembang, serta Tim Pelaksana Verifikasi di Puskesmas maupun Dinas kesehatan Provinsi dan Kota. Tim Koordinasi provinsi dibentuk oleh Gubernur Sumatera Selatan sedangkan Tim Koordinasi Kabupaten/Kota dibentuk oleh Walikota Palembang. Tugas dari tim koordinasi provinsi maupun kota adalah 1) menetapkan arah kebijakan koordinasi dan sinkronisasi program Jamsoskes, 2) melakukan pembinaan dan pengendalian program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta.

Tugas dari tim pengelola provinsi maupun kota adalah melaksanakan pengelolaan program yang meliputi kegiatan-kegiatan: manajemen kepesertaan, pelayanan, keuangan, perencanaan dan SDM, informasi, hukum dan organisasi serta telaah hasil verifikasi. Tim pelaksana verifikasi bertugas melaksanakan verifikasi terhadap administrasi kepesertaan, administrasi pelayanan, dan administrasi pembiayaan/keuangan seperti dikuatkan dengan hasil wawancara berikut:

“Sebagai ketua tim Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta adalah Gubernur. Nanti bisa dilihat dalam pedoman pelaksanaan terdapat dua tim yakni tim koordinasi dan satu lagi tim pengelola...” (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan)

“...ada SK tentang orang-orang yang terlibat dalam pengelolaan program Jamsoskes.” (Dinas Kesehatan Kota Palembang)

Pernyataan tersebut didukung oleh SK Gubernur Sumatera Selatan No. 284/KPTS/DINKES/2009 mengenai perubahan atas Keputusan Gubernur No. 852/KPTS/DINKES/2008 tentang pembentukan tim koordinasi dan tim pengelola program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta dan SK Walikota Palembang No. 061/2009⁸ tentang pembentukan tim koordinasi dan tim pengelola program Jamsoskes Semesta Kota Palembang. Mengenai verifikasi juga diatur dalam kedua SK tersebut dan verifikasi Jamsoskes juga merupakan verifikasi pada program Jamkesmas sesuai dengan perjanjian (MoU) antara Gubernur Sumatera Selatan dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Hal tersebut seperti dilihat pada hasil wawancara berikut ini.

“Ada Mou dengan Depkes, kita dapat menggunakan verifikator Jamkesmas karena Jamsoskes pelayanannya juga kelas III. Dari kita sendiri sudah ada insentif tambahan.” (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan)

“Pelaksana verifikasi ada di Puskesmas dan juga di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Mereka bertugas mengecek kebenaran data pengguna Jamsoskes”. (Dinas Kesehatan Kota Palembang)

“Verifikator Jamsoskes adalah juga verifikator Jamkesmas”. (Petugas Verifikasi)

D. Pemanfaatan Jamsoskes di Puskesmas

Sesuai dengan data di Dinas Kesehatan Kota Palembang tercatat sejumlah 716.513 jiwa yang belum memiliki jaminan kesehatan dan secara otomatis menjadi peserta Jamsoskes Semesta kota Palembang. Baik pihak Provinsi Sumatera Selatan, Dinas kesehatan Kota Palembang maupun Puskesmas menyebutkan bahwa tidak ada target untuk jumlah peserta Jamsoskes karena peserta diharapkan semua warga Kota Palembang yang belum memiliki jaminan kesehatan lainnya sehingga siapapun yang dapat memenuhi persyaratan akan dilayani dalam program tersebut. Berikut hasil wawancara yang telah didapatkan.

“Sebenarnya kita tidak ada target untuk Jamsoskes. Kita tahunya dari output masyarakat. Atau bila jumlah kunjungan sudah menurun berarti derajat kesehatan masyarakat sudah baik. Kita sudah menghimbau bahwa semua masyarakat dijamin kesehatannya...” (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan)

“Kita tidak punya target sebetulnya. Yang penting kita melayani dengan baik. Yang jelas semua masyarakat terlayani...” (Dinas Kesehatan Kota Palembang)

“Setiap masyarakat yang datang ke Puskesmas menggunakan Jamsoskes akan kami layani sesuai dengan ketentuan yang ada. Tidak ada target mengenai jumlah pasien yang harus dilayani.” (Kepala Puskesmas)

Sejalan dengan pendapat Azwar⁹, jaminan kesehatan adalah instrumen sosial untuk menjamin seseorang agar dapat memenuhi kebutuhan pemeliharaan kesehatan tanpa mempertimbangkan keadaan ekonomi orang tersebut pada saat kebutuhan akan pelayanan kesehatan muncul.

Disahkannya UU RI no. 40/2004 tentang SJSN², memberi landasan hukum terhadap kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh

manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Berdasarkan data yang dihimpun di 38 Puskesmas di wilayah Kota Palembang dan Dinas Kesehatan kota Palembang, total kunjungan pasien Jamsoskes di Puskesmas se-Kota Palembang adalah 408.830 orang dan total rujukan sejumlah 9.089 orang. Berikut gambaran kunjungan pengguna Jamsoskes tersebut.

Tim pengelola program berpendapat bahwa program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta sejauh ini telah dilakukan sebaik mungkin sesuai dengan pedoman pelaksanaan maupun petunjuk teknis yang telah ditetapkan masing-masing PPK. Walaupun dalam kenyataannya terdapat berbagai kendala yang dialami dalam pelaksanaannya, seperti yang diungkapkan dari hasil wawancara berikut.

“Dalam perjalanannya kita belum memiliki kartu khusus seperti Askes. Kita masih mendata untuk melihat berapa banyak masyarakat yang belum mendapatkan jaminan kesehatan. Tapi kita berupaya menerbitkan kartu tersebut.” (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan)

“Kendalanya pada sosialisasi yang belum menyeluruh mengenai syarat-syarat kepesertaan dan masalah kelengkapan administrasi. Sebenarnya ada dua masalah dalam pemanfaatan Jamsoskes ini: identitas seperti KTP, KK dan kedua dia mau mengikuti pelayanan yang berjenjang.” (Dinas Kesehatan Kota Palembang)

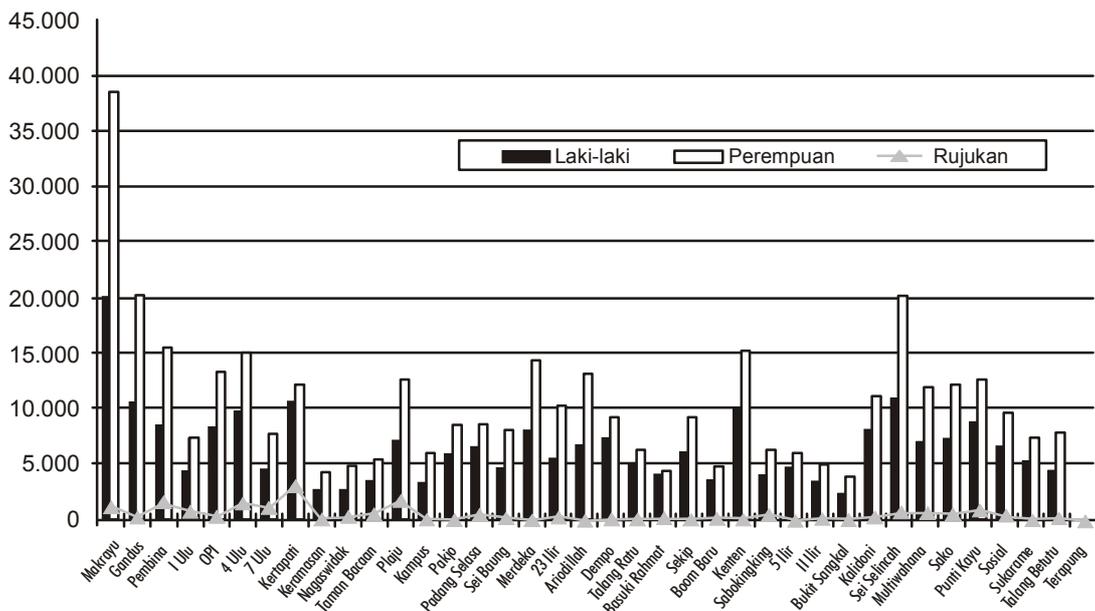
“Kelemahan kita pada database. Kalau ada database, tidak perlu surat pengantar Lurah bahwa layak mendapatkan pelayanan Jamsoskes”. (Kepala Puskesmas)

“Kendalanya ada pada saat klaim, kalau sekarang sudah jauh lebih berkurang kecuali di rumah sakit. Kendala yang dimaksud adanya ketidaklengkapan persyaratan dari peserta, ketidaksesuaian diagnosa atau tindakan medis, serta klaim tidak sesuai Perda” (Petugas Verifikasi)

Dalam administrasi kepesertaan, verifikator melakukan pengecekan dan penilaian terhadap keabsahan peserta yaitu penggunaan KTP atau KK oleh pasien. Kendala dalam administrasi kepesertaan dipengaruhi oleh dobel nama atau dua kali berobat pada hari yang sama, identitas atau data tidak lengkap, pasien tidak didukung KTP/KK/surat keterangan domisili, dan pasien dari luar Provinsi Sumatera Selatan memiliki karcis tetapi pasien tidak terdaftar.

Dalam administrasi pelayanan, verifikator melakukan pengecekan dan penilaian kebenaran administrasi pelayanan medik dengan melihat diagnosis. Kendala dalam administrasi pelayanan adalah tindakan medis tidak sesuai dengan diagnosis, diagnosis tidak jelas, tidak ada diagnosis, ataupun tindakan medis yang diragukan.

Dalam administrasi pembiayaan dilakukan pengecekan dan penilaian terhadap total pembiayaan dalam rekapitulasi yang diajukan, selanjutnya



Gambar 4. Jumlah Kunjungan Pasien dan Pasien Rujukan Jamsoskes di Puskesmas Se-Kota Palembang

dibandingkan dengan tarif. Kendala dalam administrasi pembiayaan adalah tidak ada karcis retribusi, tidak ada karcis tindakan, tindakan tidak dapat diklaim dalam program Jamsoskes karena tindakan tidak ada dalam Perda tarif dan bukan merupakan tindakan terapi (misalnya tindik dan membersihkan karang gigi), biaya tindakan tidak sesuai tarif Perda, serta tindakan hanya berupa pemberian obat.

Telah dilakukan diskusi kelompok terarah (DKT) pada masyarakat pengguna Jamsoskes Semesta kota Palembang. Diskusi dilakukan pada dua kelompok masyarakat yang ditemui saat berobat di Puskesmas. Masing-masing kelompok terdiri dari enam orang. Kelompok pertama adalah pasien di Puskesmas Makrayu dan yang kedua adalah pasien di Puskesmas Terapung.

Kedua kelompok DKT tersebut menyatakan bahwa pelayanan melalui program Jamsoskes Semesta Kota Palembang telah diberikan dengan baik. Hanya saja, masyarakat merasakan bahwa persyaratan administrasi yang harus dilengkapi agak merepotkan jika dibandingkan dengan program jaminan kesehatan lainnya seperti Askes dan Jamkesmas. Pada program Jamsoskes ini tidak diberikannya kartu sebagai tanda kepesertaan. Padahal dengan adanya kartu tersebut akan lebih memudahkan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan apalagi untuk kasus gawat darurat. Masyarakat berharap agar program Jamsoskes atau berobat gratis ini dapat terselenggara tidak cuma sementara karena menurut mereka, program ini sangat membantu masyarakat dalam meningkatkan kesehatan diri sehingga akses terhadap pelayanan kesehatan diharapkan juga meningkat. Perluasan akses pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pelaksanaan program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta dimulai pada 22 Januari 2009. Dengan dasar hukum UU RI No. 40/2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional serta Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan No. 2/2009 dan Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Selatan No. 23/2009 mengenai Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (Jamsoskes) Sumatera Selatan Semesta. Jumlah dana yang dimanfaatkan oleh pasien Jamsoskes di Puskesmas se-Kota Palembang di tahun 2009 mencapai

Rp1.601.486.000,00. Dengan jumlah pengguna Jamsoskes sebanyak 408.830 orang dan total rujukan sejumlah 9.089 orang.

Kebijakan pembiayaan kesehatan pada masyarakat di Kota Palembang melalui program Jamsoskes di Puskesmas belum berjalan dengan optimal, terlihat dengan masih adanya beberapa kendala yang meliputi: administrasi kepesertaan, pelayanan, dan pembiayaan/ keuangan.

Saran

Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan untuk membangun *database* kepesertaan demi kelancaran pelayanan Jamsoskes dan mempekerjakan tenaga verifikator Jamsoskes yang bukan verifikator Jamkesmas untuk menghindari kelebihan beban kerja;

Kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk mengadakan sosialisasi secara kontinu mengenai verifikasi data Jamsoskes ke pihak Puskesmas dan petugas pelaksana verifikasi.

Kepada Puskesmas agar mengintensifkan pemberian informasi kepada masyarakat mengenai persyaratan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Jamsoskes.

KEPUSTAKAAN

1. JPKM-online. Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan. Tersedia di <http://www.jpkm-online.net/>. Diakses pada tanggal 1 Mei 2009.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Jakarta. 2004.
3. Dunn, William, N. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Diterjemahkan oleh Samodra Wibawa, dkk. Gadjah Mada Press. Yogyakarta. 2000.
4. Sundari, S. Menerjemahkan Hasil Penelitian Kedalam Kebijakan dan Pelayanan Kesehatan. Buletin Penelitian Kesehatan, 2007;35(4):148-55.
5. Surat keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 284 Tahun 2009. Perubahan atas Keputusan Gubernur Nomor 852/KPTS/DINKES/2008 Tentang Pembentukan Tim Koordinasi dan Tim Pengelola Program Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta.
6. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Selatan Nomor 2 Tahun 2009 Tentang Penyelenggaraan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta. Sumatera Selatan, 2009.
7. Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 23 Tahun 2009 Tentang Penyelenggaraan Jamsoskes Sumatera Selatan Semesta. Sumatera Selatan, 2009.

8. Surat Keputusan Walikota Palembang Nomor 061 Tahun 2009 Tentang Pembentukan Tim Koordinasi dan Tim Pengelola Program Jamsoskes Semesta Kota Palembang. 2009.
9. Azwar, A. Materi Pelatihan Program Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan. Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 2005.
10. Mukti, AG. Mencari Alternatif Model Sistem Pembiayaan Kesehatan Berbasis Asuransi Kesehatan Sosial di Era Desentralisasi. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. UGM, Yogyakarta, 2003;06(02):45-50.