
ANALISIS MANAJEMEN PROSES UPAYA PENCAPAIAN *UNIVERSAL HEALTH COVERAGE* (UHC) PESERTA JKN DI KABUPATEN PESISIR SELATAN

Donal Ortega¹, Eko Fikriando²
^{1,2}Prodi S1 Gizi Universitas Adzkie
email: donalortega@adzkie.ac.id
email: ekofikriando@adzkie.ac.id

Abstract

Indonesia has implemented several social security programs, but they only cover a small portion of the population. Most people do not receive adequate protection. The National Social Security System (SJSN) is able to synchronize the implementation of various forms of social security. So the government enacted Law No. 40 of 2004 concerning the national social security system. This research aims to analyze the process, namely planning, organizing, mobilizing, monitoring and evaluating in implementing the national social security system which is based on Minister of Health Regulation No. 28 of 2014 concerning guidelines for implementing national health insurance in achieving the UHC target for JKN membership by the BPJS District Health Unit. Padang Pariaman in 2019. Components of the UHC implementation process for JKN District participants. Pesisir Selatan is contained in the RPJMD which will be implemented by the relevant agencies, but it needs harmonization in the form of a special mechanism such as a mini roadmap, so that the implementation of the main tasks and functions of each agency is optimal in efforts to achieve UHC for JKN participants. Monitoring and evaluation is carried out using benchmarks and assessment of performance indicators, there needs to be a separate document so that it can be taken into consideration in implementation. The Pesisir Selatan Regency Government needs to optimize the details of joint planning in all SKPD and related agencies.

Keywords: JKN, Padang Pariaman, Process, UHC

Abstrak

Indonesia telah menjalankan beberapa program jaminan sosial, namun baru mencakup sebagian kecil masyarakat. Sebagian besar masyarakat belum memperoleh perlindungan yang memadai. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mampu mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial. Sehingga pemerintah menetapkan UU No 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Proses yaitu perencanaan, pengorganisasian, Penggerakan, monitoring dan evaluasi dalam menjalankan sistem jaminan sosial nasional yang berlandaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dalam mencapai target UHC Kepesertaan JKN oleh Unit BPJS Kesehatan Kab. Padang Pariaman tahun 2019. Komponen proses pelaksanaan UHC peserta JKN Kab. Pesisir Selatan tertuang dalam RPJMD yang akan dilaksanakan oleh Instansi terkait, namun perlu penyelarasan dalam bentuk mekanisme khusus seperti roadmap mini, agar optimal pelaksanaan tupoksi dari masing-masing Instansi dalam upaya pencapaian UHC peserta JKN. Monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan tolak ukur dan penilaian indikator kinerja, perlu ada dokumen tersendiri agar menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan. Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan perlu mengoptimalkan rincian perencanaan bersama di semua SKPD dan Instansi terkait.

Kata kunci : JKN, Padang Pariaman, Proses, UHC

1. PENDAHULUAN

Indonesia telah menjalankan beberapa program jaminan sosial, namun baru mencakup sebagian kecil masyarakat. Sebagian besar masyarakat belum memperoleh perlindungan yang memadai. Pelaksanaan berbagai program jaminan sosial tersebut belum mampu memberikan perlindungan yang adil dan memadai kepada para peserta sesuai dengan manfaat program yang menjadi hak peserta. Sehubungan dengan hal tersebut, pemerintah perlu menyusun sebuah Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mampu mensinkronisasikan penyelenggaraan berbagai bentuk jaminan sosial. Sehingga pemerintah menetapkan UU No 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (UU RI, 2004).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Bagi bangsa Indonesia, SJSN merupakan landasan Pemerintah untuk membentuk dan menyusun program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memberikan perlindungan kesehatan yang bersifat sosial dan wajib bagi seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan JKN di atur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), JKN merupakan program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS Kesehatan dengan sistem asuransi sosial (UU RI, 2011). Sejak diluncurkan program JKN telah mengalami beberapa perubahan, antara lain dalam aspek peraturan, penajaman kepesertaan, manfaat dan penajaman perhitungan iuran, pelayanan kesehatan, pengelolaan dan pemanfaatan dana kapitasi di Puskesmas, maupun pembayaran ke rumah sakit dengan sistem prospektif. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional yang menginjak tahun ke-5 masih memiliki berbagai permasalahan dalam mencapai cakupan kepesertaan (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian Wahyu Kurniawati (2018), tentang identifikasi penyebab rendahnya cakupan kepesertaan JKN di sektor informal, menunjukkan bahwa faktor penyebab masalah rendahnya kepesertaan JKN antara lain: (1) masyarakat belum sakit; (2) masyarakat malas; (3) masyarakat sibuk bekerja; (4) kepala keluarga kurang menyadari pentingnya JKN; (5) masyarakat malas memahami JKN; (6) masyarakat tidak memahami alur JKN; (7) belum adanya sosialisasi dari pihak BPJS Kesehatan; (8) lapangan pekerjaan rendah; (9) sebagian besar profesi sebagai petani; (10) pendapatan rendah; (11) pendapatan keluarga hanya cukup untuk kebutuhan sehari-hari; (12) minim informasi yang disampaikan kepada masyarakat; (13) media sosialisasi terbatas (Kurniawati, 2018).

Penelitian Putrawan Sosialisasi lebih seharusnya dibuat dalam bentuk imbauan, penyuluhan, dan pengumuman di berbagai tempat umum dan pusat keramaian. Penggunaan media cetak dan media elektronik yang belum merata untuk sosialisasi program JKN menyebabkan masyarakat tidak mengetahui tentang program JKN (Putrawan dkk, 2016).

Pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan dan keadilan sosial bagi peserta JKN mulai diberlakukan sejak 1 Januari 2014 yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan. dalam pelaksanaannya BPJS Kesehatan diberikan target Pada tahun 2019 seluruh rakyat Indonesia sudah menjadi peserta JKN (*Universal Health Coverage*). Data BPJS Kesehatan menunjukkan, penerapan jaminan kesehatan semesta UHC pada awal pelaksanaan jumlah peserta Program JKN tahun 2014 sebanyak 121,6 juta penduduk, kemudian 1 Januari 2019, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mencatat 215,7 juta penduduk terdaftar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). jika dipersentasekan baru 81% tercapai dari target minimal 95% kepesertaan sedangkan total penduduk sekitar 263 juta orang, artinya masih ada 14 % lagi yang harus di kejar oleh BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2019).

Data BPJS Kesehatan menunjukkan, bahwa ada 3 provinsi, 67 kabupaten, dan 24 kota yang telah mencapai cakupan UHC 95% penduduk

dipertengahan tahun 2018. Sementara itu, beberapa provinsi dan kabupaten lainnya diharapkan juga berkomitmen untuk mencapai UHC di tahun 2019 termasuk diwilayah kerja BPJS kesehatan Cabang Padang. Dari hasil permintaan data awal ke kantor BPJS cabang Padang per 1 November 2018 dari 5 daerah wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Padang, mulai dari Kota Padang 92,53%, Kab. Padang Pariaman 64,52%, Kota Pariaman 76,36%, Kab. Pesisir Selatan 63,52%, Kab. Kep Mentawai 93,02% jika di total baru mencapai 77,79 % yang tercapai, artinya masih ada sekitar 22,21% penduduk lagi yang belum ikut sebagai peserta JKN di Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Cabang Padang (BPJS Kesehatan, 2019).

Data tersebut menunjukan belum ada kabupaten atau kota diwilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Padang yang telah mencapai target UHC, oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti bagaimana pelaksanaan UHC kepesertaan JKN di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang padang tahun 2019. Untuk mendalami suatu pelaksanaan kegiatan, menurut Azrul Azwar pendekatan yang lebih kongkrit untuk menjelaskan adalah pendekatan sistem dimana salah satunya adalah aspek proses.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Proses yaitu perencanaan, pengorganisasian, Penggerakan, monitoring dan evaluasi dalam menjalankan sistem jaminan sosial nasional yang berlandaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dalam mencapai target UHC Kepesertaan JKN oleh Unit BPJS Kesehatan Kab. Padang Pariaman tahun 2019. Rancangan dan jenis dalam penelitian ini adalah melakukan pendekatan deskriptif dengan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang upaya pencapaian universal health coverage (UHC) peserta Jaminan kesehatan Nasional di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Padang tahun 2019. Pendekatan yang dilakukan bertujuan untuk memahami dan mempelajari subjek dalam penelitian ini sebagai pihak yang terkait dalam pelaksanaan upaya pencapaian

universal health coverage pada peserta jaminan kesehatan nasional (JKN).

Informan kunci pada penelitian adalah *internal stakeholder* yang terkait dalam manajemen pelaksanaan UHC Kepesertaan JKN di BPJS Kesehatan Cabang Padang, seperti Kepala Cabang, Kepala Unit BPJS Kesehatan (perwakilan capaian terendah) Kabid Pemasaran, staf pemasaran, Kabid Kepesertaan, Staf Kepesertaan, kemudian instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan, Bidang Kesehatan masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses adalah langkah-langkah untuk mencapai tujuan, adapun tujuan yang hendak dicapai adalah tercapainya UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan. Langkah-langkah dalam proses meliputi: Perencanaan (*Planning*), Pengorganisasian (*Organizing*), Penggerakan (*actuating*) dan Pengawasan (*Controlling*) atau disingkat dengan POAC.

a. Perencanaan

Berikut disajikan matriks yang merupakan reduksi dari hasil wawancara mendalam mengenai komponen proses yaitu proses perencanaan

Tabel 1. Hasil wawancara proses perencanaan

Kode	Jawaban Informan	Kesimpulan
If.1	- Perencanaan tercakup dalam RPJMD	Proses perencanaan kegiatan
	- Terlibat dan mendukung prosesnya	upaya pencapaian
If.2	- Perencanaan didasari dari permasalahan dan evaluasi	UHC peserta JKNtercakup kedalam RPJMD.
	- Mempertimbangkan visi misi instansi	Berdasarkan mekanisme
	- Terlibat dalam koordinasi visi kerja instansi	penyusunan RENJA Kab. Pisisir
	- Perecanaan didasari oleh	Selatan. Belum

Kode	Jawaban Informan	Kesimpulan
If.4	identifikasi masalah, hasil evaluasi program JKN - Perencanaan didasari prioritas permasalahan data - Terlibat dalam penyelesaian data	memiliki perencanaan khusus yang menjelaskan mekanisme agar UHC peserta JKN dapat tercapai.
If.5	- Perencanaan berdasarkan kebutuhan program, dan regulasi dari pemerintah pusat dan daerah	
If.6	- Perencanaan melalui penampungan aspirasi - Pertimbangan kelayakan dan menguntungkan masyarakat	

Berdasarkan wawancara mendalam proses perencanaan kegiatan upaya pencapaian UHC peserta JKN tercakup ke dalam penyusunan RPJMD Kab. Pesisir Selatan. Dimana JKN tertuang dalam Program dan kegiatan pembangunan kesehatan masyarakat. Belum memiliki perencanaan khusus yang menjelaskan mekanisme agar UHC peserta JKN dapat tercapai.

Berikut disajikan matriks triangulasi dari hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen dari indikator perencanaan dari proses perencanaan upaya pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan :

Berdasarkan wawancara mendalam dan telaah dokumen dapat disimpulkan Proses perencanaan UHC peserta JKN, tercakup ke dalam RENJA Dinas Kesehatan yang kemudian di tuangkan ke dalam RPJMD Kab. Pesisir Selatan. Belum ada pembahasan secara rinci terkait pencapaian UHC peserta JKN secara khusus di tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian, dalam dokumen perencanaan (RENJA) SKPD Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan, poin JKN

tercakup dalam usulan pembangunan kesehatan di Kab. Pesisir Selatan, disana disebutkan bahwa pemeliharaan jaminan kesehatan nasional di utamakan masyarakat yang belum mendapatkan JKN. Sektor kesehatan merupakan prioritas dalam pembangunan, baik ditinjau dari sisi ekonomi maupun dari sosial politik.

Dimana dijelaskan bahwa ketika penduduknya sehat maka pembangunan akan berjalan dengan baik. Kemudian lebih memantapkan penataan sub sistem pembiayaan kesehatan ke arah kesiapan konsep, kelembagaan dan dukungan terhadap penerapan jaminan sosial menuju Universal Coverage (UHC peserta JKN), menyusun perencanaan pembiayaan dengan menjamin ketersediaan data dan sinkronisasi kebijakan dan alokasi anggaran, menghimpun sumber-sumber dana baik dari pemerintah pusat dan daerah, juga peningkatan peran serta masyarakat untuk menjamin tersedianya pembiayaan kesehatan dalam jumlah yang cukup, utamanya dalam menjalankan upaya preventif dan promotif dan terlaksananya program-program unggulan/prioritas nasional.

Sejalan dengan penelitian terkait analisis perencanaan kebijakan jaminan kesehatan nasional dari aspek kepesertaan di kementerian PPN/BAPPENAS. Dimana hasil penelitian tersebut menunjukan, upaya pemerintah terkait peserta JKN dituangkan menjadi program prioritas Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 mengenai perlindungan sosial untuk memperkuat Pelaksanaan SJSN Bidang Kesehatan yang menjadi titik awal reformasi pembangunan kesehatan.

Reformasi pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*primary health care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. JKN menjadi salah satu sarana utama dalam mendorong reformasi sektor kesehatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal,

termasuk penguatan upaya promotif dan preventif (feby, 2020).

Hal tersebut sejalan dengan Perencanaan pemerintah pusat yaitu pembangunan daerah sebagai wujud nyata dari tanggung jawab pemerintah dalam mengadopsi berbagai kebutuhan masyarakat yang mengedepankan perencanaan pembangunan yang berbasis pada masyarakat, *Community Based Development* (CBD) dengan keterlibatan lebih banyak para pelaku-pelaku (*stakeholders*) dalam menciptakan *Good Governance* sesuai dengan tuntutan paradigma baru, yang pada gilirannya akan mampu menciptakan kebijaksanaan yang dampaknya merembes kebawah (*trickledown effect*) sehingga keberpihakan pada masyarakat kecil benar-benar dikedepankan (RPJMN, 2015-2019).

Perencanaan program JKN di Kab. Pesisir selatan Tersebut tertuang dalam program dan visi pemerintah. Namun belum dijelaskan secara spesifik bagaimana mekanisme pelaksanaan secara teknis. Maka ini menjadi cacatan bagi pemerintah Kab. Pesisir Selatan, agar membuat perencanaan semacam roadmap khusus untuk percepatan pencapaian UHC peserta JKN sehingga terarah, jelas dan mengikat pelaksanaannya.

b. Pengorganisasian

Pengorganisasian sangat penting dalam proses mencapai suatu tujuan/target, pada Upaya pencapaian target UHC peserta JKN sistem pengorganisasian dalam bentuk rapat, koordinasi langsung, dan Forum UHC JKN, dimana forum tersebut merupakan suatu wadah untuk saling koordinasi pihak terkait UHC peserta JKN, yang terdiri dari OPD dan Instansi lainnya. Berikut disajikan matriks yang merupakan reduksi dari hasil wawancara mendalam mengenai komponen proses yaitu sistem pengorganisasian.

Tabel 2. Hasil Wawancara Proses Pengorganisasian

Berdasarkan wawancara mendalam dan telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa sistem pengorganisasian pencapaian UHC peserta JKN

di Kab. Pesisir Selatan, telah berjalan berdasarkan tupoksi dari masing-masing Instansi pelaksana, Namun Tidak ada mekanisme pengorganisasian secara tertulis khusus dalam percepatan pencapaian UHC peserta JKN.

Berdasarkan hasil penelitian Pengorganisasian program JKN dilakukan dalam bentuk pelaksanaan tugas dan fungsi koordinasi setiap instansi dalam pelaksanaan kegiatan pencapaian UHC peserta berdasarkan tupoksi masing-masing instansi tersebut. Kemudian untuk pelaksanaan dan proses koordinasi dengan

Kode	Jawaban Informan	Kesimpulan
If..2	- Pengorganisasian melalui peta jalannya JKN - Untuk koordinasi dengan instansi terkait cukup mudah bisa langsung, melalui rapat dan sebagainya - Adanya saling dukung antar instansi terkait	Pelaksanaan tugas dan fungsi koordinasi pada OPD dan instansi dalam pelaksanaan pencapaian UHC peserta JKN
If.3	- Dalam Sistem kerja memiliki tim Khusus JKN - Pengorganisasian melalui forum khusus dan koordinasi langsung - Menyediakan wadah untuk komunikasi dan koordinasi instansi terkait	berdasarkan tupoksi masing-masing instansi tersebut.

pihak/instansi terkait, penyelenggara dan pemerintah cukup mudah. Dimana pemerintah diwakili dinas kesehatan memiliki bidang khusus JKN, untuk koordinasi dan pemecahan permasalahan terkait dengan Program JKN.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan terkait pengelolaan pelayanan kesehatan berdasarkan fungsi manajemen di puskesmas, menunjukan bahwa pengorganisasian merupakan pembagian tugas, penentuan sumber daya, dan menyusun kelompok kerja. Hal tersebut ditentukan berdasarkan disiplin ilmu atau kompetensi masing-masing tenaga kesehatan. Dimana proses pembagian tugas, sumber daya, dan menyusun kelompok kerja ini di rumuskan

secara bersama-sama, berdasarkan persetujuan dari masing-masing tenaga kesehatan yang kemudian di putuskan oleh kepala Puskesmas (Habibi, 2016).

Teori organisasi (Ismail, 2009). Menyatakan bahwa pengorganisasian adalah kegiatan membagi pekerjaan diantara anggota kelompok serta membuat ketentuan dalam hubungan-hubungan yang diperlukan. Dalam pengorganisasian kesehatan, tugas-tugasnya yaitu : a. Membagi pekerjaan ke dalam tugas-tugas operasional b. Mengelompokkan tugas-tugas ke dalam posisi-posisi secara operasional c. Menggabungkan jabatan-jabatan yang operasional ke dalam unit-unit yang saling berkaitan d. Memilih dan menempatkan orang untuk pekerjaan yang sesuai e. Menjelaskan persyaratan dari setiap jabatan, f. Menyesuaikan wewenang dan tanggung jawab bagi setiap anggota g. Menyediakan berbagai fasilitas untuk pegawai h. Menyelaraskan organisasi sesuai dengan petunjuk hasil pengawasan.

Berdasarkan teori di atas, pelaksanaan pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan masih belum optimal pada poin h yaitu menyelaraskan organisasi sesuai dengan petunjuk hasil pengawasan. Karena dalam proses telaah dokumen, informan tidak dapat memberikan bukti dokumen secara tertulis bahwa ada catatan pengawasan yang ditindak lanjuti oleh pelaksana teknis. Maka perlu pemerintah membuat acuan pengawasan secara tertulis sehingga dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi bahan dalam pelaksanaan evaluasi program JKN.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan kegiatan yang dilakukan dalam menjalankan rencana yang telah ditentukan sebelumnya, dalam hal ini kegiatan dalam rangka upaya mencapai target UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan. Berikut disajikan matriks yang merupakan reduksi dari hasil wawancara mendalam mengenai komponen proses yaitu Pelaksanaan kegiatan

Tabel 3. Hasil wawancara Proses Pelaksanaan

Kode	Jawaban Informan	Kesimpulan
If.2	<ul style="list-style-type: none"> - Proses pelaksanaan didukung oleh pemerintah daerah - Memiliki hambatan pada kemampuan bayar masyarakat - Pelurusan informasi melalui media dan perangkat terkait, seperti wali nagari, tokoh agama dan lainnya - Penyampaian informasi melalui media online dan cetak - Pemerintah mendukung dan terbuka terhadap informasi yang diperlukan 	<p>Dalam rangka upaya pencapaian UHC peserta JKN, BPJS Kesehatan, Dinas kesehatan dan Dinas terkait di Kab. Pesisir Selatan melaksanakan pencapaian UHC peserta JKN berdasarkan mekanisme yang dibuat pemerintah pusat dan provinsi, belum ada mekanisme sendiri terkait penyelenggaraan pencapaian UHC peserta JKN.</p>
If.3	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan UHC peserta JKN dilaksanakan berdasarkan UU, PP, PMK, PERGUB, dan turunan lainnya - Saling koordinasi antar OPD terkait - Pelaksanaan upaya pencapaian UHC peserta JKN belum tepat waktu 	

Kode	Jawaban Informan	Kesimpulan
	- Penyelarasan system dengan kemampuan daerah dan masyarakat dalam membayar premi	

Berdasarkan wawancara mendalam dan telaah dokumen disimpulkan bahwa OPD dengan pihak-pihak terkait dalam menjalankan kegiatan-kegiatan pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan berdasarkan mekanisme dan peraturan dari pemerintah pusat dan provinsi, belum memiliki peraturan khusus terkait percepatan capaian UHC peserta JKN. Sehingga dapat di lihat angka percepatan penambahan peserta per tahun sebagai berikut: dari tahun 2015 sebanyak 53,63%, tahun 2016 sebanyak 58,24%, tahun 2017 sebanyak 59,86%, kemudian pada I November 2018 jumlah peserta masih di angka 63,52%, namun pada laporan 2018 naik menjadi 73,4%, pada tahun 2019 di angka 77,4%. artinya tiap tahun hanya naik 6%, yang seharusnya 10,5% baru mencapai angka minimal 95% di tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam dengan 6 informan penelitian di Instansi yang berbeda, menyatakan bahwa pelaksanaan pencapaian UHC peserta JKN secara teknis pemerintah Kab. Pesisir selatan bersama Instansi terkait telah melaksanakan langkah inovasi program untuk dapat terwujudnya UHC Peserta JKN, seperti pembentukan kader JKN melalui BPJS Kesehatan di beberapa kecamatan sebagai mendekatkan pelayanan kepada masyarakat. Mulai dari Kecamatan Bayang, IV Jurai, Sutera, Batang Kapas, Lunang Silaut, dan Basa IV Balai Tapan. Dimana tugas dan fungsi kader adalah menerima pendaftaran masyarakat yang ingin menjadi peserta JKN, membayar iuran, hingga memperkuat sosialisasi seputar manfaat menjadi peserta JKN, Namun pelaksanaan tersebut belum berhasil membuat mencapai target minimal 95%.

Sedikit berbeda dengan penelitian, terkait evaluasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional di kabupaten Luwu, hasil penelitian menunjukan bahwa pada bulan februari 2018 sebanyak 95.12% (356.140 jiwa) dari jumlah penduduk Kabupaten Luwu telah resmi terdaftar sebagai peserta JKN-KIS. Program UHC di Kabupaten Luwu ini terbukti membawa dampak yang positif terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Secara bertahap tapi pasti pemerintah Kabupaten Luwu telah berusaha semaksimal mungkin untuk mensukseskan program ini (Faradiba 2018).

Peta jalan program JKN, menargetkan seluruh penduduk Indonesia secara bertahap terdaftar secara Universal Health Coverage. Untuk mewujudkan cita-cita mulia tersebut, dalam upaya mendorong laju pertumbuhan peserta JKN, khususnya di Kab. Pesisir Selatan, maka perlu bagi pemerintah mengintegrasikan tekhnis pelaksanaan kedalam mekanisme khusus atau semacam roadmap mini Kab. Pesisir Selatan. Agar SKPD dan Instansi terkait lebih terfokus untuk percepatan pencapaian UHC peserta JKN tersebut, Sehingga UHC JKN bisa direalisasikan.

d. Monitoring dan Evaluasi

Dalam suatu sistem administrasi organisasi, pemantauan berfungsi untuk memastikan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan rencana. Berikut kutipan wawancara yang berkaitan dengan pemantauan atau monitoring dan evaluasi:

Tabel 4. Hasil Wawancara Proses Monitoring dan Evaluasi

Kode	Jawaban Informan	Kesimpulan
If.1	- Pemantauan dilakukan pada saat rapat , koordinasi dan laporan	Monev dilakukan, melalui rapat, koordinasi,
	- Melakukan koordinasi dengan pihak terkait, dan DPRD	dan laporan dari OPD/ instansi terkait.
If.2	- Koordinasi dengan	

- OPD terkait, bersamaan dengan evaluasi kegiatan.
- Evaluasi tingkat Kab/Kota diintegrasikan dengan evaluasi tingkat Kab/Kota lain.
- If.3
- Telah menyediakan wadah forum UHC peserta JKN
 - Pemantaun dan evaluasi dilakukan pada forum tersebut, sehingga langsung terkoordinasikan
- If.4
- Evaluasi lebih ke data peserta PBI
 - Pemantauan kembali data PBI yang telah masuk
 - Melalui rapat kerja dan koordinasi
- If.6
- Pertemuan program JKN dari DPRD melalui komisi IV
 - Melakukan pemantauan ke lapangan, melalui tim kesehatan di DPRD

Berdasarkan wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa pemantauan atau monitoring evaluasi dilakukan oleh masing-masing implementator kebijakan dalam upaya pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan, baik dalam bentuk supervisi kelapangan dan evaluasi dalam bentuk pertemuan dan *feedback* laporan.

Berdasarkan hasil penelitian Kab. Pesisir selatan dalam rangka melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan, menggunakan tolok ukur dan penilaian indikator kinerja sesuai dengan Renstra Tahun 2016-2021 juga merupakan sinergisitas perencanaan

Pembangunan Kesehatan Nasional dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019 serta berpedoman juga pada Rencana Strategis (Renstra) Propinsi Sumatra Barat Tahun 2016-2021 dengan penekanan pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional, Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Sustainable Development Goals (SDGs) Tahun 2030. monitoring dan evaluasi dalam upaya pencapaian UHC peserta JKN di Kab. Pesisir Selatan, bertujuan untuk mengetahui dan mengevaluasi sudah sejauh mana kepesertaan, implementasi pembiayaan dan implementasi pelayanan program JKN.

Menurut prinsipil dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi, dimana acuan kegiatan monitoring adalah ketentuan-ketentuan yang disepakati dan diberlakukan, selanjutnya sustainability kegiatannya harus terjaga, dalam pelaksanaannya objektivitas sangat diperhatikan dan orientasi utamanya adalah pada tujuan program itu sendiri. Adapun prinsip-prinsip monitoring sebagai berikut (Suryana, 2010): 1. Monitoring harus dilakukan secara terus-menerus. 2. Monitoring harus menjadi umpan terhadap perbaikan kegiatan program organisasi. 3. Monitoring harus memberi manfaat baik terhadap organisasi maupun terhadap pengguna produk atau layanan. 4. Monitoring harus dapat memotivasi staf dan sumber daya lainnya untuk berprestasi. 5. Monitoring harus berorientasi pada peraturan yang berlaku. 6. Monitoring harus objektif. 7. Monitoring harus berorientasi pada tujuan program.

Hasil penelitian terkait monitoring evaluasi di Kab. Pesisir Selatan memang telah berjalan, Namun jika dilihat berdasarkan teori di atas masih ada beberapa poin yang perlu dioptimalkan oleh pemerintah Kab. Pesisir Selatan diantaranya poin 2, 4 dan 7. Sehingga monitoring menjadi umpan untuk perbaikan, memberi motivasi, dan berorientasi pada target atau tujuan. Maka pemerintah daerah bersama DPRD perlu mengoptimalkan membuat dokumen acuan pelaksanaan monitoring evaluasi, agar monitoring evaluasi memberikan dampak pada percepatan capaian UHC peserta JKN.

4. KESIMPULAN

Komponen proses pelaksanaan UHC peserta JKN Kab. Pesisir Selatan tertuang dalam RPJMD yang akan dilaksanakan oleh Instansi terkait, namun perlu penyelarasan dalam bentuk mekanisme khusus seperti roadmap mini, agar optimal pelaksanaan tupoksi dari masing-masing Instansi dalam upaya pencapaian UHC peserta JKN. Kemudian Monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan tolak ukur dan penilaian indikator kinerja, perlu ada dokumen tersendiri agar menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan. Pemerintah Kab. Pesisir Selatan perlu mengoptimalkan rincian perencanaan bersama di semua SKPD dan Instansi terkait, sehingga diketahui siapa melakukan apa, bagaimana dan kapan dalam proses percepatan pencapaian program.

5.REFERENSI

- Azwar. A, 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ke Tiga, Jakarta: Binarupa Aksara.
- [BPJS Kesehatan], 2017. Inovasi Pendanaan Defisit Program JKN-KIS melalui Pungutan Tambahan atas Rokok untuk Kesehatan [PRUK], Riset JKN-KIS: UI, Jakarta.
- Afrizal, 2016. Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- [BPJS Kesehatan], 2014. Pedoman Tata kelola Pelaksanaan BPJS Kesehatan. Jakarta
- [BPJS Kesehatan], 2019. Data Cakupan semesta Kepesertaan JKN. Jakarta.
- [Dinkes Pesisir Selatan]. Dinas Kesehatan Kota Padang. 2019. Profil Kesehatan Tahun 2019 Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan. Pesisir Selatan: Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan
- Elsa Novelia and Budi Setiawan 2016. 'Pentingnya Dukungan Pemda Untuk Mencapai Universal Health Coverage'. Jakarta. <https://www.BPJS-kesehatan.go.id/BPJS/dmdocuments/a6ec2618aa>
- c83d8873c1295bdfd6bf45.pdf [diakses 20 desember 2020]
- Felix f, 2014. Universal health coverage in Indonesia : Editorial assistant Medical Journal of Indonesia. Jakarta Indonesia <https://mji.ui.ac.id/journal/index.php/mji/article/view/1070> [diakses 3 Januari 2018]
- Feby, 2020. Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Kepesertaan Di Kementerian Ppn/Bappenas. <http://jurnalkesos.ui.ac.id/index.php/jiks/article/view/253> [diakses: september 2020]
- Joarder, 2013. Jurnal Achieving Universal Health Coverage: State of Community Empowerment in Bangladesh, Volume Vi GLobal Health Governance
- Konrad, 2018. The role of national health insurance for achieving UHC in the Philippines: a mixed methods analysis, Journal homepage: Informa.<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/16549716.2018.1483638>[diakses 8 Desember 2018]
- Kurniawati, 2018. Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan Jkn Pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan. <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/5141/0>. [diakses: 24 september 2020]
- [Kementerian Kesehatan RI]. Bahan Paparan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta; 2013.
- Laporan BPJS, 2018. Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan jaminan Sosial Kesehatan: Jakarta.
- Nurdiati, R. 2015. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). bappenas.
- Notoatmodjo, 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta
- Murti B, 2000. Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan, Penerbit Kanisius, Yogyakarta.Muninjaya, AAG. 2004. Manajemen kesehatan, Jakarta : EGC
- Mulyadi 2016. Sosialisasi Ketentuan Jaminan Sosial 2014. [e-journal] VI(2), pp.9–12. Available through : Info Singkat Kesejahteraan

Sosial website <
http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-VI-2-me-P3DI-Januri-2014-30.pdf> [diakses: 5 November 2020].

Miles, Matthew, 1992. "Analisis data kualitatif: buku sumber tentang metode-metode baru. penerjemah Tjejep Rohendi Rohidi", hlm. 15-19. Penerbit Universitas Indonesia :Jakarta.

Muninjaya, 2004, Manajemen Kesehatan, Kedokteran, Jakarta : EGC

[Modul BPJS Kesehatan], 2018. Modul Strategi Utama Menuju Sukses 2018, Media Internal BPJS Kesehatan : Jakarta.

[Modul Info BPJS kesehatan], 2019. Cakupan Kesehatan Semesta menuju 2019, Media Internal BPJS Kesehatan : Jakarta.

[Pedoman SJSN], 2013. Pedoman Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta.

[Pedoman BPJS], 2016. Pedoman kerjasama Pelayanan BPJS Kesehatan, Jakarta.

[Perpres RI], 2018. Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta.

[Permenkes RI] 2014. Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Indonesia.

Putri, A. E. 2014. Paham 9 Prinsip SJSN Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: friedrich-ebert-stiftung.

[Peraturan Direksi BPJS Nomor 10], 2017. tentang Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan: Jakarta.

[Peraturan Gubernur], 2014. Tentang Integrasi Jaminan Kesehatan Sumatra Barat Sakato Ke Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Padang, Sumatera Barat.

[RPJMN] 2015-2019, 2014. Agenda Pembangunan Wilayah, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional: Jakarta.

Rismawan, 2018. Kebijakan Pembiayaan Jaminan Kesehatan Pemerintah Kota Palu di Era Jaminan Kesehatan Nasional.

Suryana, 2010, Metode Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif, Bandung : UPI

Sugiyono, 2012. Metode Penelitian Kombinasi (mixed methods). Yogyakarta. Alfabeta.

[Undang-Undang RI]. 2011. Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Indonesia.

[Undang-Undang SJSN], 2004. Sistem Jaminan Sosial Nasional. Indonesia.

[Undang-Undang RI], 2014. Tentang Pemerintahan Daerah. Jakarta, Indonesia.

[WHO], 2019. Laporrannya Sidang WHO Executive Board ke -144 : Lac Leman, Jenewa Swiss.

Trisnantoro L, Marthias T, Aktariyani T, et al. Working Paper Evaluasi 8 Sasaran Peta Jalan JKN dengan Pendekatan Realist Evaluation. Yogyakarta; 2018.