

**KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KAMPAR DALAM
PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KECAMATAN KOTO
KAMPAR HULU KABUPATEN KAMPAR (2012-2015)**

MUHAMMAD ARIUS

Dosen pembimbing : DR. H. Ali Yusri, M.S

**Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Univesitas Riau
Kampus Bina Widya Km. 12,5 Simpang Baru, Pekanbaru 28293**

Phone / Fax : +62 (0)761 , 63277

**Website : <http://fisip.unri.ac.id>
muhammadarius123@gmail.com**

ABSTRACT

The type of research used is descriptive with the method of skin, with the basis of case study research. Technique of collecting data with observation technique, that is collecting data by literature study, document and result of research and also through institution related to problem which observed and conducted direct observation of object that was researched by using interview technique where researcher held direct question and answer with informant Which is considered to have the quality and ability to address this issue. As for the population in this study is, bureaucratic apparatus Government Kampar regency that has a relationship with the problem of public health services and health care recipients that is the community in the district koto Kampar Hulu, with the technique of sampling is determined by Purposive Sampling, then the results will be processed data and Analyzed qualitatively.

The result of the research shows that the Local Government Policy in Public Health Service in Kampar Regency is contained in Regent Regulation No. 05 of 2015 on the National Health Insurance System, which aims to provide convenience for the community to procure quality and comprehensive health services to the community. Implementation of the policy according to some managers of the Regional Health Insurance System is good, but in fact there are some obstacles that involve the policy is not running as it should be. Human Resources Factors, Supporting Facilities and Infrastructure for Health Services, disposition / behavior of health service personnel, as well as lack of budget stability in support of the policy are some obstacles that result in the implementation of the policy is not working as it should.

Keywords : government policy, National Health Insurance Service

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 aparaturnya dalam memberikan pelayanannya.

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan. Dalam hubungan antara dokter dan pasien tersebut terjadi transaksi terapeutik artinya masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban. Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya bagi pasien. Pelayanan media ini dapat berupa penegakan diagnosis dengan benar sesuai prosedur, pemberian terapi, melakukan tindakan medik sesuai standar pelayanan medik, serta memberikan tindakan wajar yang memang diperlukan untuk kesembuhan pasiennya. Adanya upaya maksimal yang dilakukan dokter ini adalah bertujuan agar pasien tersebut dapat

memperoleh hak yang diharapkannya dari transaksi yaitu kesembuhan ataupun pemulihan kesehatannya.

Kabupaten Kampar dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) terus memberikan pelayanan yang terbaik guna memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin, walaupun pada saat ini masih banyak masyarakat Kampar yang belum tercatat dan mendapatkan kartu Jamkesmas, dan masih di temui kesalahan dalam validasi data, pendistribusian dan sasaran dalam kepesertaan Jamkesmas, dan juga validitas data peserta jamkesmas dan menjadi keluhan masyarakat miskin dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Masyarakat Kabupaten Kampar masih minim sekali yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibuktikan dengan data profil Kab Kampar tahun 2008 sebagai mana tabel dibawah ini :

Tabel 1.1
Persentase keluarga miskin mendapat pelayanan kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2015

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK MISKIN	PELAYANAN KELUARGA MISKIN	
				KK MISKIN MENDAPAT YANKES	%
1	2	3	4	5	6
1	Kampar Kiri	Kampar Kiri	9.340	158	1,69
	Kampar Kiri Hulu	Kampar Kiri Hulu	8.714	436	5,00
	Kampar Kiri Hilir	Kampar Kiri Hilir	2.537	107	4,22
	Gunung Sahilan				
	Kampar Kiri Tengah	Kampar Kiri Tengah	14.755	574	3,89
	XIII Koto Kampar	XIII Koto Kampar I	2.562	258	10,07
		XIII Koto Kampar II	5.093	464	9,11
	Koto Kampar Hulu	Koto Kampar Hulu	2.338	161	6,89
	Bangkinang Barat	Bangkinang Barat	4.630	318	6,87
	Salo				
	Tapung	Tapung	10.085	154	1,53
	Tapung Hulu	Tapung Hulu	10.265	346	3,37
	Tapung Hilir	Tapung Hilir	4.412	43	0,97
	Bangkinang	Bangkinang	5.868	585	9,97
	Bkn Seberang	Bkn Seberang	8.515	1.181	13,87
	Kampar	Kampar	8.997	485	5,39
	Kampar Timur	Kampar Timur	4.655	138	2,96
	Rumbio Jaya	Rumbio Jaya	3.194	425	13,31
	Kampar Utara				
	Tambang	Tambang	10.266	567	5,52
	Siak Hulu	Siak Hulu I	6.656	759	11,40

	Perhentian Raja	Siak Hulu II	9.118	439	4,81
Jumlah Kab /Kota			132.000	7.598	5,76

Sumber : Profil Dinkes Kabupaten Kampar 2015

Dilihat dari tabel 1.1 diatas artinya masyarakat miskin di Kabupaten Kampar baru yang Kepala Keluarga (KK) mendapat pelayanan Kesehatan 5,76 % untuk itu pemerintah Kabupaten Kampar Dinas Kependudukan dan Dinas terkait, telah mempersiapkan pendataan masyarakat miskin di Kabupaten Kampar, Sehingga masyarakat terdata betul-betul masyarakat yang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan selebihnya akan dimasukkan dalam Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) akan dijadikan data base.

Namun permasalahan lain karena jumlah penduduk dan bangunan yang semakin lama semakin tumbuh pesat adalah tentang banyaknya lampu jalan yang belum di meterisasi. Sebab sampai saat ini banyak PJU belum di meterisasi yang bertebaran dan ini dinilai merugikan Pemko maupun PLN, namun di sisi lain masyarakat tersebut berhak untuk mendapatkannya. Dari data yang tersedia daya PJU yang tercatat di PLN Cabang Pekanbaru sebesar 10.022.000 VA namun sampai saat ini tidak ada pembatasan yang jelas terhadap arus tersebut sehingga banyak lampu PJU yang melebihi dari standar yang Ditentukan pemakaiannya.

Pada tahun 2015 penduduk Kecamatan Koto Kampar Hulu berjumlah 16.046 jiwa dan terdaftar dalam Jamkesmas 1857 jiwa dan baru memperoleh kartu hanya 1577 dan kekurangan 280 jiwa dan diantara yang terdaftarsebagai peserta tersebut masih banyak yang belum memperoleh kartu Jamkesmas dan sering mengeluh kepada petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas Koto Kampar Hulu (profil Puskesmas Koto Kampar hulu 2010). Sehubungan dengan hal itu Pemerintah Kabupaten Kampar telah membuat Peraturan Bupati Kampar No 5

Tahun 2015 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.

1.2 Kerangka Teoritis

Teori merupakan serangkaian konsep definisi dan proposisi berkaitan dan bertujuan untuk memberikan gambaran yang sistematis tentang suatu fenomena. Berdasarkan hal tersebut, maka berikut ini penulis akan mengemukakan beberapa teori yang hubungannya dengan masalah yang penulis ungkapkan.

1.2.1 Pelayanan Kesehatan

Menurut Levey dan Loomba (1973) Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Parasuraman dalam Tjiptono dan Chandra (2004) mengukur kualitas dalam pelayanan dalam lima indikator pelayanan publik, yaitu :

1. *Reliability* (pemberian pelayanan yang tepat dan benar),
2. *Tangibles* (Penyediaan SDM dan sumber daya lainnya yang memadai),
3. *Responsiveness* (pelayanan yang cepat),
4. *Assurance* (etika dan moral dalam- pemberian pelayanan),
Empati yang ditandai dengan tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

1.2.2 Kebijakan Publik

kebijakan. Yaitu
: *Communication* (komunikasi),

resource (sumberdaya), *disposition or attitudes*(sikap), dan *bureaucratic structures* (struktur birokrasi).(Edward III dalam Nugroho, 2009) .Model George C. Edwads III Mengemukakan bahwa masalah utama kebijakan publik adalah *lack of attention to implementation*. Dikatakanya, *without effective implementation the decision of policymakers will not be carried out successfully*. Edward menyarankan untuk memerhatikan empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif, yaitu *Communication* ,*resource*, *disposition or attitudes*, dan *bureaucratic structures*

1.3 Perumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan penelitian sebagai berikut “Bagaimana kebijakan Pemerintah Daerah dalam pelayanan jaminan kesehatan nasional di Kecamatan Koto Kampar Hulu, Kabupaten Kampar dan Faktor-faktor apa yang berpengaruh dan hambatan terhadap kebijakan pelayanan jaminan kesehatan nasional di Kecamatan Koto Kampar Hulu Kabupaten Kampar

1.4 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pelaksanaan Peraturan Bupati Nomor 5 tahun 2015 dalam pelayanan jaminan kesehatan nasional di Kecamatan Koto Kampar Hulu, Kabupaten Kampar dan untuk mengetahui apa yang menghambat sebuah pelaksanaan kebijakan Pelayanan Kesehatan

Masyarakat di Kecamatan Koto Kampar Hulu, Kabupaten Kampar.

1.4.2 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini yaitu :

- a. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran yang jelas mengenai implementasi dan penerapan terhadap kebijakan - pemerintah daerah dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Koto Kampar Hulu, Kabupaten Kampar.
- b. Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam menetapkan kebijakan operasional pembangunan pelayanan di sektor kesehatan.

METODE PENELITIAN

1.5 Teknik Pengumpulan Data

- 1.5.1 Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan komunikasi kepada informan pada obyek penelitian. Wawancara dilakukan secara mendalam untuk menggali informasi dari informan atau orang yang dianggap mengetahui tentang permasalahan yang sedang dibahas dalam penelitian.
- 1.5.2 Dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian, namun melalui dokumen. Metode ini digunakan untuk

mengumpulkan data yang ada pada instansi atau badan yang relevan untuk menyusun deskriptif wilayah penelitian dan untuk melengkapi bahan analisa.

- 1.5.3 Observasi, yaitu pengamatan langsung terhadap objek penelitian. Menurut Alwasilah menyatakan bahwa observasi adalah penelitian atau pengamatan sistematis dan terencana yang diniati untuk perolehan data yang dikontrol validitas dan reliabilitasnya

1.6 Jenis Data

- 1.6.1 Data primer, yaitu data diperoleh secara langsung dari sumber pertama di lapangan yang meliputi data yang diberikan oleh informan penelitian melalui proses wawancara, sehubungan dengan kebijakan pemerintah Kabupaten Kampar dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Koto Kampar Hulu diantaranya : Sosialisasi Dinas Kesehatan dalam menerapkan kebijakan terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Koto Kampar hulu dan Pemantauan Dinas Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan masyarakat

- 1.6.2 Data sekunder, yaitu data yang mengutip dari sumber lain, data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti untuk melengkapi data primer yang didapat seperti laporan-laporan, tugas pokok dan fungsi, jurnal dan lampiran data-data lain yang dipublikasikan yang

mendukung dan menjelaskan masalah penelitian Kebijakan Pemerintah Kabupaten Kampar Dalam pelayanan Kesehatan di Koto Kampar Hulu diantaranya : Jumlah saranan dan prasarana kesehatan, penggunaan fasilitas kesehatan, kondisi geografis kecamatan koto kampar hulu.

1.7 Teknik Analisa Data

Teknik analisis data merupakan langkah yang paling penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik analisis data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan seperti yang dikemukakan Arikunto (2006 : 308). Analisis data, menurut Potton dalam Moleong (2007:280), adalah “proses mengatur urutan data, mengoordinasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Peraturan Bupati Nomor 5 tahun 2015 dalam pelayanan jaminan kesehatan nasional di Kecamatan Koto Kampar Hulu, Kabupaten Kampar.

Setelah penulis melakukan penelitian selama kurang lebih dua bulan dengan menggunakan teknik pengumpulan data melalui observasi secara langsung dan wawancara mendalam dengan beberapa narasumber/informan yang berkaitan dengan penelitian ini, serta dilengkapi dengan dokumentasi. Seperti diketahui,

lima indikator dalam pelayanan public yaitu : Reability (Pembeian pelayanan yang tepat dan benar), Empati, responsiveness (pelayanan yang cepat), assurance, sertab tangibeles (Penyedia SDM dan Sumber daya lainnya).

3.1.1 Reability

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan tujuan memberikan yang terbaik untuk masyarakat, karena itu ia merupakan proses untuk menuju tujuan tersebut dalam proses pelayanan secara rutin dan berkesinambungan dalam masyarakat. Untuk itu perubahan akan manajemen pelayanan kesehatan perlu dilakukan jika rasa puas masyarakat akan suatu pelayanan kesehatan yang baik belum terwujud. Pelayanan kesehatan gratis- melalui Sistem Jaminan Kesehatan Daerah memulai proses perubahan dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Perubahan pelayanan kesehatan tersebut diakui informan selain biaya Yang telah digratiskan, manajemen pelayanan dari waktu ke waktu mulai berubah, yang dulunya setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas dimulai dari pagi sampai pada jam kerja berlangsung, Namun sekarang waktu elayanan kesehatan berubah menjadi 1 x 24 jam dalam sehari, jadi walaupun pasien tidak sempat lagi memeriksakan dirinya di puskesmas pada

pagi hari, pasien bisa datang di rumah perawat atau bidan pada malam harinya.

3.1.2 Empati

Respon Informan mengenai adanya program Jamkesda di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Puskesmas dan beberapa Fasilitas Kesehatan di wilayah Kecamatan Koto Kampar Hulu beragam, ada yang mengatakan lumayan baik, tetapi ada juga masyarakat yang menganggap masih kurang dalam berbagai hal.

Sesuai fakta di lapangan membuktikan bahwa, Sistem Jaminan Kesehatan daerah melalui Jaminan Kesehatan Daerah menurut 2 orang informan yang ditemui mengaku sangat bersyukur dengan adanya Prograam semacam ini, mereka menganggap program semacam ini dapat meringankan beban mereka dalam memperoleh jenis layana kesehatan yang mereka butuhkan. Mereka juga menganggap jenis-jenis pelayanan yang diberikan seperti medical check up dan pemeriksaan terhadap ibu hamil merupakan jenis layanan kesetan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat khususnya masyarakat yang berada di Kecamatan Bacan Tengah, ini membuktikan bahwa jenis-jenis layanan kesehatan yang ditawarkan melalui Sistem Jaminan Kesehatan Daerah sangatlah dibutuhkan dan perlu mendapatkan peningkatan.

Tabel 3.1.

Cakupan Jenis dan Pelayanan Jamkesda Di Puskesmas Koto Kampar Hulu Tahun 2010-2013

No.	Jenis Pelayanan Jamkesda	Tahun		Total Keseluruhan
		2012	2013	
1.	Pelayanan Dasar	14486	3347	1.
2.	Kesehatan Ibu dan Anak	1106	218	2.
3.	(KIA)	2445	493	3.
4.	Rujukan	2704	708	4.
5.	Imunisasi Gizi	8453	1947	5.
	Jumlah	29194	6713	

Sumber : Puskesmas Koto Kampar hulu

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan mulai

dari pelayanan dasar sampai pada pelayana terhadap Gizi bayi dan Balita.

Adapun tingkat pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan dasar menjadi prioritas tertinggi dalam pelayanannya yaitu sebesar 14486 orang pada tahun 2012 dan 3347 orang pada tahun 2013. Sedangkan untuk tingkat perbandingan jumlah orang yang menerima layanan dari tahun 2012 ke 2013 dapat dilihat angka tersebut menurun, fakta ini dipengaruhi karena pada tahun 2012 telah berlakunya

manajemen waktu pelayanan 1 x 24 jam maka untuk pendataan cakupan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan menjadi berkurang. Dalam artian masyarakat lebih memilih berobat di rumah jika tidak memiliki kesempatan datang ke puskesmas atau memilih mengambil rujukan ke Rumah Sakit di luar Wilayah Kecamatan Koto Kampar Hulu.

Tabel. 3.2
Daftar Cakupan Kunjungan Pasien di RSUD Kampar Tahun 2011-2013

No`	Instalasi	Tahun			Total
		2011	2012	2013	
1.	Rawat Inap Wanita	396	308	148	852
2.	Rawat Inap Pria	499	390	141	1,030
3.	Rawat Jalan	5,080	7,289	2,049	18,488
4.	Rawat Inap Anak	-	363	149	512
5.	Rawat Inap Bedah	-	249	124	373
6.	Rawat Inap Kelas	-	174	90	264
7.	Instalasi Kebidanan	329	53	203	1,062
8.	IGD	442	1,080	381	2,147
9.	Instalasi OK (Operasi)	29	391	245	1,011
10.	Transfusi Darah	-	562	266	828
11.	R-I Bedah Wanita	-	-	60	60
12.	Laboratorium	772	-	-	772
13.	R-I Bedah Pria	-	-	60	60
	Jumlah	7,747	11,336	4,916	27,459

Sumber : RSUD Kampar

Tabel 4.2 menunjukkan adanya perbedaan pada jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Jaminan Sosial kesehatan masyarakat. Seperti yang dipaparkan sebelumnya, perubahan yang terjadi dari tahun ke tahun karena dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan masyarakat yang mulai menurun dikarenakan kompetensi yang dimiliki oleh tenaga-tenaga kesehatan sehingga pasien lebih memilih untuk mengambil rujukan ke rumah sakit yang lain di luar Wilayah Kabupaten Kampar.

3.1.3 Responsiveness

Salah satu syarat terwujudnya suatu pelayanan kesehatan masyarakat yang baik yaitu efisiennya biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat dalam menunjang kebutuhan untuk memperoleh kesehatan. Pemerintah Daerah melalui Sistem jaminan Kesehatan Daerah telah memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara gratis di seluruh fasilitas kesehatan milik pemerintah di Kabupaten Kampar yang sumber pendanaannya berasal dari pemerintah melalui APBN dan APBD. Adapun jenis pelayanan kesehatan yang diberikan secara gratis yaitu masih

berupa pelayanan dasar bagi seluruh masyarakat yang membutuhkan.

3.1.4 Assurance

Assurance atau etika dan moral dalam pemberian pelayanan merupakan bagian yang terpenting dalam memberikan suatu pelayanan yang baik terhadap masyarakat. Assurance berhubungan dengan sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan terhadap masyarakat. Jika sikap/disposisi yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan baik, maka masyarakat akan merasa puas dengan segala bentuk pelayanan yang ia berikan, begitupun sebaliknya. Namun fakta lapangan membuktikan, terdapat beberapa orang yang beranggapan bahwa proses pelayanan kesehatan masih sama adanya sebelum di berlakukannya Jamkesda dipengaruhi oleh sikap/disposisi dan tingkah laku pemberi pelayanan kesehatan yang kurang ramah ketika mereka berobat. Walaupun mereka mengakui adanya perubahan dalam manajemen pelayanan.

Kasus yang terjadi di Desa Gunung Malelo menurut pemahaman peneliti, kurangnya etika atau tingkah laku yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan mengindikasikan bahwa masyarakat akan tertekan dan mencari solusi lain dalam memperoleh suatu pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Alternatif yang dimaksud dapat berupa mencari fasilitas kesehatan lain yang diluar desa mereka atau melalui pengobatan tradisional. Ini membuktikan belum maksimalnya pemberian layanan kesehatan yang baik bila etika dan tingkah laku dari seorang pemberi layanan tidak baik terhadap masyarakat.

3.1.5 Tangibles

Kualitas dan Kuantitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kampar dijadikan sebagai acuan dalam menetapkan suatu pelayanan kesehatan yang bermutu dan

berkelanjutan. Kecamatan Koto Kampar Hulu merupakan satu dari keseluruhan wilayah yang ada di Kabupaten Kampar yang mempunyai fasilitas kesehatan yang lumayan memadai, mulai dari sarana prasarana sampai kepada sumber daya manusia. Akan tetapi terlepas dari layaknya fasilitas serta tenaga kesehatan yang memadai, perlu lagi adanya peningkatan pada kedua kebutuhan masyarakat tersebut kaitannya dengan proses pelayanan kesehatan yang berjangka panjang.

Kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan hanya berkisar pada kurangnya kesadaran masyarakat yang ketika datang berobat yang lupa membawa persyaratan untuk melengkapi administrasi kurangnya disposisi/tingkah laku yang baik yang harus diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan, kurangnya ketersediaan tenaga kesehatan di desa yang jauh dari ibu kota kecamatan, serta sarana dan prasarana kesehatan yang mampu melengkapi kekuarangan di berbagai wilayah.

3.2 Faktor-Faktor Yang Mendukung dan Menghambat Peraturan Bupati Nomor 5 tahun 2015 dalam pelayanan jaminan kesehatan nasional di Kecamatan Koto Kampar Hulu, Kabupaten Kampar.

3.2.1 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 Kecamatan Koto Kampar Hulu

Kabupaten Kampar .Berikut dijabarkan angka partisipasi dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masyarakat dengan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di Puskesmas- Koto Kampar Hulu dan Rumah Sakit Umum daerah Kampar di Kecamatan koto Kampar Hulu.

Pada tahun 2014 angka kunjungan peserta Jamkesda ke Puskesmas Koto Kampar Hulu mencapai angka 12093 Pasien, berbanding jauh dari peserta Askes dan Jamkesmas yang masing masing hanya 1905 pasien dan 845 pasien. Ini dipengaruhi oleh tingginya partisipasi masyarakat untuk memperoleh kesehatan yang menggunakan Jamkesda pada Puskesmas Koto Kampar Hulu. Sementara untuk peserta Askes mereka lebih tertarik memakai jasa Dokter keluarga yang dijamin oleh PT. Askes untuk memperoleh kesehatan yang lebih memadai, kalupun itu mereka harus ke Puskesmas, hanya untuk-mengambil rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah atau Rumah Sakit di luar Kab. Kampar.

b. Kondisi Lingkungan Pelayanan Kesehatan

Faktor lingkungan merupakan faktor selanjutnya dalam pengimplementasian kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Koto Kampar Hulu.Seperti yang telah di ketahui, lingkungan merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas maupun balai-balai pengobatan. Jika lingkungan yang menjaditempat pelayanan kesehatan buruk, maka akan mempengaruhi proses pelayanan dan kesehatan masyarakat itu sendiri, begitupun sebaliknya.

kondisi lingkungan merupakan salah satu faktor pendukung dalam terselenggaranya suatu layanan kesehatan yang nyaman. Lingkungan yang bersih nyaman merupakan bagian dari pengimplentasian kebijakan yang mengedepankan suatu pelayanan kesehatan yang baik terhadap masyarakat. Kenyamanan masyarakat dalam melakukan pengobatan juga merupakan tolak ukur bagi penyeleenggara kesehatan dalam hal ini puskesmas koto kampar hulu.

3.2.2 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 implemetor program. Dalam implementasi suatu kebijakan tentu saja diperlukan pelaksana guna mendukung terlaksananya kebijakan dengan baik tanpa adanya personil untuk melaksanakan suatu program, maka kebijakan apapun tidak dapat berjalan dan hanya tinggal sebagai dokumen tanpa ada realisasinya. Oleh karena itu ketersediaan pelaksanaan yang cukup berkompetensi dalam mendorong keberhasilan kebijakan tersebut.Seperti diketahui terdapat beberapa kasus yang sebelumnya telah di paparkan oleh peneliti.

Di beberapa fasilitas kesehatan misalnya di Puskesmas Koto Kampar Hulu , Polindes Sibirunag, dan Polindes bandur Picak, Tenaga Kesehatan masih

sangat minim. Di Polindes Sibirunag dan bandur Picak, hanya 2 orang bidan yang bertugas di sana sementara jumlah penduduk di desa tersebut sebesar 525 jiwa atau secara reel terdapat 120 KK yang berdomisili di sana. Kondisi ini menjadi sangat memprihatinkan, yang pada akhirnya masyarakat mengaku kalau bidan tersebut tidak sedang ada di tempat dan ketika mereka sakit, mereka terpaksa lari ke Ibu kota Kecamatan yang berjarak sekitar 3 km dengan menggunakan perahu sepeda motor. Tidak adanya perawat tambahan yang bertugas di polindes.

b. Sarana dan Prasarana fasilitas kesehatan

Sarana dan prasarana di beberapa fasilitas kesehatan sesuai fakta di lapangan belum terlalu memadai. Terdapat beberapa kekurangan yang didapatkan di beberapa desa 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.

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Sejauh ini Pemerintah Kabupaten Kampar terkait kebijakan dalam pelayanan kesehatan masyarakat telah berupaya semaksimal mungkin dalam mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang baik,

dan menyeluruh terhadap masyarakat. Sistem Jaminan Kesehatan Daerah merupakan salah satu kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar yang bertujuan untuk memudahkan setiap warga masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di seluruh fasilitas kesehatan yang ada di Wilayah Kecamatan Koto Kampar Hulu. Sistem Jaminan Kesehatan Daerah tertuang dalam Peraturan Daerah No. 05 tahun 2015 yang menjadi program politik dari Bupati dan Wakil Bupati Kampar selama dua periode melalui kampanye Pemilihan Kepala Daerah.

2. Adapun jenis pelayanan yang termasuk dalam pelayanan Jamkesda menurut Peraturan Daerah masih bersifat pelayanan medis dasar terhadap masyarakat. Adapun untuk pelayanan medis lanjutan tidak disebutkan dalam peraturan tersebut.
3. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan dalam Peraturan Daerah No. 05 tahun 2015 tentang Sistem 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.

4.2 Saran

Adapun yang menjadi saran dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten agar tetap

- mempertahankan beberapa kebijakan tersebut yang terkait pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
2. Terkait Jamkesda, untuk kartu peserta Jamkesda harus secepatnya di patenkan dan di bagikan kepada semua masyarakat, agar yang ingin berobat tidak perlu lagi membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK).
 3. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar harus tetap membina dokter, perawat dan bidan serta aparat pelayan kesehatan lainnya dari segi sikap dalam melayani pasien.
 4. Diharapkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Kampar bahwa bukan hanya pelayanan kesehatan dasar yang digratiskan tetapi juga pelayanan kesehatan lanjutan.
 5. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar agar mengatasi masalah 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 dan pengadaan Puskesmas Pembantu di beberapa desa yang dianggap jauh dari kecamatan masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Hart H. R, Belsey A. M, Tarimo E, Poerboenegoro Soeratmi. 1994. Pemaduan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan Pemeliharaan Kesehatan Dasar. Perenisia. Jakarta.
- Imbalo S. Pohas. 2007. Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan. EGC Mcmatian Rosemary, dkk, 1999. Manajemen Pelayanan Kesehatan Prima. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Mulyana Deddy, 2006. Metode Penelitian Kualitatif. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Murti Bhisma. Dkk. 2006, Perencanaan dan Penganggaran untuk Investasi Kesehatan di Tingkat Kabupaten dan Kota. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Notoatmodjo, soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni .Rineka Cipta. Jakarta
- Sinambelu Lijan Poltak, 2010. Reformasi Pelayanan Publik. Bumi Aksar. Jakarta.
- Subarsono, AG, 2006, Analisis Kebijakan Publik. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Syafiie Kencana Inu M.Si Drs, 2003. Sistem Administrasi Negara. Bumi Aksara. Bandung
- Syafiie Kencana Inu M.Si. Drs. dkk, 2002. Sistem Pemerintahan Indonesia. Rineka Cipta. Jakarta
- Usman, Husaini. 1995. Metodologi Penelitian Sosial. Bumi Aksara. Jakarta
- Undang-Undang**
- Undang-undang Dasar Republik Indonesia

Undang-Undang Republik Indonesia
Nomor 17 tahun 2007
tentang rencana
pembangunan Jangka
Panjang Nasional
tahun 2006 –2025

Undang-undang Republik Indonesia
Nomor 12 Tahun 2008
tentang Perubahan Kedua
atas Undang-Undang
Nomor 32 tahun 2004
Tentang Pemerintahan
Daerah.

Undang-Undang Republik
Indonesia
Nomor 25 Tahun
2009 tentang
Pelayanan
Publik

Undang-undang Republik Indonesia
Nomor 36 Tahun 2009
tentng Kesehatan Peraturan
Menteri Kesehatan
Republik Indonesia Nomor