

*THE ROLE OF HEALTH AND NON HEALTH SECTOR IN EXPANSION THE NHI
MEMBERSHIP AT BANYUASIN REGENCY*

**PERAN KEMITRAAN SEKTOR KESEHATAN DAN NON KESEHATAN DALAM
PERLUASAN KEPESERTAAN JKN DI KABUPATEN BANYUASIN**

Widya Naralita, Iwan Stia Budi, Dian Safriantini

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

ABSTRACT

Background: Based on BPJS Kesehatan of Palembang's membership data on NHI era, the lowest percentage is Banyuasin Regency, that is 36,33% (registered member is 338.075 people/total population 930.523 people). One of the strategies in the expansion of membership is the integration between institutions (Partnership with other sectors). The aim from this study is to analyze role of partnership in health and non health sector in case to expand the membership of NHI in Banyuasin Regency.

Method: This study is a qualitative study. Data were obtained through indepth interview and observation. Analysis data is content analysis.

Result: The partnership that exist between health and non health sector with BPJS Kesehatan had the type of membership, that is 'Partnerships'. The communication that established regularly and nicely and activities are planned joint unrealized. Non health sector and BPJS Kesehatan have been sharing the data, but the data are involved is not accurate. This partnership had a MoU and decree, but it wasn't downgraded to other relevant agencies. The participation of key stakeholders are good and the partner act flexible with the change of rules and tasks. Vision and mission of special joint expansion membership and roles distribution wasn't written and there is the party who haven't believe that UHC in 2019 will be achieved.

Conclusion: The partnership that exist between health and non health sector with BPJS had done. However, there was still the lack. Sugesstion for this study is to be better for the agreement of joint vision and mission and roles distribution to be written. It is better for the local government to continiuing the MoU to other relevant agencies and intertwining of good coordination among partners.

Keywords: partnerships, expansion of partisipation NHI

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan data kepesertaan JKN BPJS Kesehatan Palembang persentase kepesertaan yang terendah adalah Kabupaten Banyuasin, yaitu sebesar 36,33% (peserta terdaftar 338.075 orang/penduduk 930.523 orang). Salah satu strategi dalam perluasan kepesertaan adalah keterpaduan antar instansi (kemitraan dengan sektor lain). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis peran kemitraan sektor kesehatan dan non kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kualitatif. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi. Analisa data yang digunakan adalah analisis isi.

Hasil Penelitian: Kemitraan yang terjalin antara sektor kesehatan dan non kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN ini memiliki tipe kemitraan, yaitu *Partnerships*. Terdapat komunikasi yang terjalin rutin dan baik dan beberapa kegiatan yang direncanakan bersama belum terealisasikan. Kemitraan ini memiliki MoU dan SK, tapi tidak diturunkan ke instansi-instansi terkait. Keikutsertaan pemangku kepentingan utama sudah baik, dan mitra bersikap fleksibel dengan adanya perubahan peraturan maupun tugas. Visi misi bersama khusus perluasan kepesertaan tidak tertuang dalam bentuk tertulis, tidak ada dokumen tertulis mengenai pembagian peran dan masih ada pihak yang belum yakin bahwa UHC Tahun 2019 akan tercapai.

Kesimpulan: Kemitraan yang terjalin antara sektor kesehatan dan non kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN sudah berjalan. Namun, masih ada kekurangan. Saran penelitian ini adalah sebaiknya kesepakatan visi misi bersama dan pembagian peran dituangkan dalam bentuk tertulis. Hendaknya

Alamat Korespondensi: Widya Naralita, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Jl. Palembang Prabumulih KM. 32, Indralaya Indah Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan, e-mail: widyasamfabrays@gmail.com

pemerintah daerah meneruskan MoU kepada pihak instansi terkait serta terjalinnya koordinasi yang baik antar mitra.

Kata Kunci: kemitraan, perluasan kepesertaan JKN

PENDAHULUAN

UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).¹Persentase jumlah peserta per jumlah penduduk yang terendah sampai dengan bulan Januari Tahun 2016 di antara 5 daerah otonom BPJS Kesehatan KCU Palembang, yaitu Kota Palembang, Kabupaten Musi Banyuasin, Kabupaten Banyuasin, Kabupaten Ogan Komering Ilir, dan Kabupaten Ogan Komering Ulu adalah KLOK Kabupaten Banyuasin, yaitu sebesar 36,33% dengan jumlah penduduk sebanyak 930.523 orang dan jumlah peserta yang terdaftar sebanyak 338.075 orang.

Target kepesertaan Jaminan Kesehatan adalah seluruh penduduk yang tinggal di Indonesia. Pada kurun waktu periode 2015-2019 fokusnya adalah pada perluasan kepesertaan menuju *Universal Health Coverage*. Perlu dilakukan 3 strategi dalam perluasan kepesertaan, yakni strategi pengelompokkan sasaran kepesertaan, strategi kewilayahan dan strategi keterpaduan antar instansi. BPJS Kesehatan tidak bisa melakukan sendiri percepatan perluasan kepesertaan JKN yang tinggal beberapa tahun lagi, maka daripada itu perlu adanya bentuk kerja sama dengan sektor lain, sehingga bisa dicapainya pemahaman yang sama terhadap

program-program yang sedang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan serta juga dapat mendukung dalam perluasan kepesertaan JKN.²

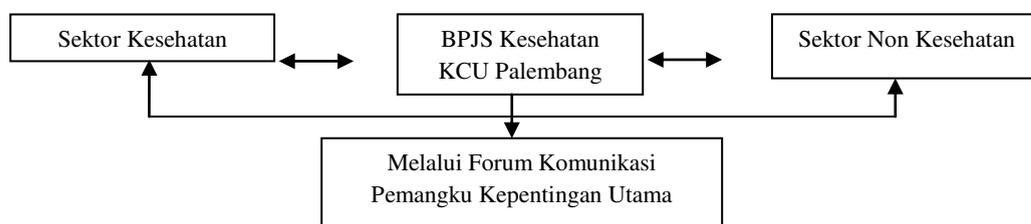
METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan metode kualitatif. Teknik penentuan informan menggunakan *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi dokumen. Informan berjumlah 9 orang terdiri dari Kepala dan Relationship Officer Unit Pemasaran (BPJS Kesehatan KCU Palembang), Kepala Bidang Jaminan & Sarana Kesehatan dan Kepala Seksi Jaminan Kesehatan (Dinkes) Kepala Dinas Sosial dan plt Kepala Seksi Pendayagunaan Sumber Dana & Jaminan Sosial (Dinsos), Sekretaris Dinas dan Kepala Seksi Identitas Penduduk (Disdukcapil), serta Kepala Seksi Hubungan Industrial dan Jaminan Sosial (Disnakertrans). Triangulasi yang digunakan, yaitu sumber, teknik, dan teori.

HASIL PENELITIAN

Komunikasi

Komunikasi antara BPJS Kesehatan dengan Sektor Kesehatan dan non kesehatan sudah terjalin salah satunya melalui forum. Forum ini dinamakan Forum Komunikasi Pemangku Kepentingan Utama (FKPKU) yang diadakan setiap triwulan sekali.



Gambar 1.
Komunikasi antara Sektor Kesehatan dan Non Kesehatan dengan BPJS Kesehatan

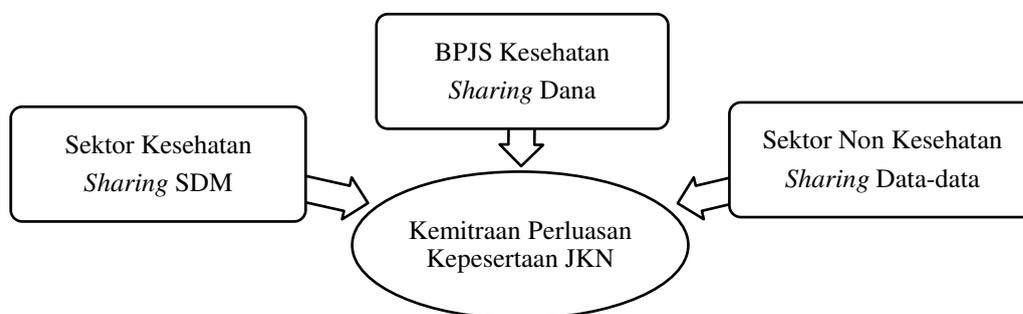
Hal-hal yang dibahas saat berkomunikasi adalah cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin, pengintegrasian Jamkesda, dan data kependudukan.

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Divisi Regional III BPJS Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 terdapat 11 anggota FKPKU yang terdiri dari Bupati sebagai pengarah, Sekretaris Daerah sebagai ketua, Kepala BPJS Kesehatan KCU Palembang sebagai sekretaris, dan 8 anggota yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan, Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Daerah, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Dinas Sosial, Kepala Badan Pengelolaan

Keuangan dan Aset Daerah, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, anggota *Ad hoc* Pemangku Kepentingan Utama, dan yang terakhir Kepala BPJS Kesehatan KLOK Banyuasin.

Sumber Daya

Ada keterlibatan (*sharing*) sumber daya dalam kemitraan perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin ini, sektor kesehatan melibatkan sumber daya manusia. Sektor non kesehatan melibatkan data kependudukan, data penduduk fakir miskin dan tidak mampu, dan data tenaga kerja. BPJS Kesehatan melibatkan pendanaan untuk beban rapat sidang dan honorarium peserta.



Gambar 2.
Keterlibatan (Sharing) Sumber Daya
Dalam Perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin

Sektor Non Kesehatan dan BPJS Kesehatan telah melakukan *Sharing data*, akan tetapi data yang dilibatkan belum akurat. Menurut data kepesertaan JKN yang dimiliki oleh BPJS Kesehatan, jumlah penduduk Kabupaten Banyuasin s.d bulan Agustus 2016 sebanyak 930.523 jiwa. Sementara itu, jumlah penduduk menurut Disdukcapil Kabupaten Banyuasin Jumlah penduduk Kabupaten Banyuasin s.d Bulan Juni 2016 sebanyak 799.094 jiwa. begitu pula dengan data penduduk fakir miskin dan orang tidak mampu (PBI dalam JKN) yang dimiliki oleh BPJS Kesehatan tidak sama atau melebihi data penduduk fakir miskin dan orang tidak mampu yang dimiliki oleh Dinas Sosial

Kabupaten Banyuasin. Hal ini menunjukkan bahwa kurang adanya koordinasi yang baik antara sektor non kesehatan dengan BPJS Kesehatan.

Keterlibatan sumber daya dalam kemitraan ini diperlukan dalam rangka peningkatan kepesertaan JKN, agar setiap instansi menyadari peran atau tupoksinya masing-masing dan tidak tercampur-campur peranannya serta BPJS Kesehatan tidak dapat melakukan perluasan kepesertaan sendiri perlu adanya bantuan dari pihak yang lain.

Perencanaan

Ada perencanaan bersama yang biasanya dibahas di awal pertemuan saat mengadakan forum. Perencanaan harus

relevan dengan peta jalan yang sudah ditetapkan dalam peraturan Presiden No. 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Sektor Kesehatan dan non kesehatan juga melakukan

perencanaan bersama, namun beberapa kegiatan yang direncanakan bersama belum terealisasi. Berikut tabel perencanaan kegiatan sektor kesehatan dan non kesehatan yang belum diimplementasikan baik baru sebagian ataupun sepenuhnya:

Tabel 1.
Perencanaan Kegiatan Sektor Kesehatan dan Non Kesehatan dalam Perluasan Kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin

No.	Area / Sektor	Perencanaan /Kegiatan	Kendala
Sektor Kesehatan			
1.	Dinas Kesehatan	Melakukan sosialisasi program JKN dan meningkatkan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Banyuasin.	Belum terealisasi sepenuhnya
Sektor Non Kesehatan			
1.	Disdukcapil	Melakukan pendataan penduduk di wilayah <i>border line</i> .	Belum terealisasi
2.	Dinas Sosial	Verifikasi data PBI Tahun 2015 ke desa-desa.	Belum terealisasi
3.	Disnakertrans	Melakukan pengawasan dan pembinaan kepada perusahaan yang belum mendaftarkan pekerja ke dalam program JKN.	Belum terealisasi sepenuhnya.

Hal yang menjadi kendala kegiatan yang sudah direncanakan bersama belum direalisasikan karena sebagian besar desa yang ada di Kabupaten Banyuasin merupakan desa yang berada di wilayah perairan, sehingga lokasinya sulit dijangkau baik untuk melakukan sosialisasi program JKN, perbaikan pelayanan kesehatan, pengawasan dan pembinaan kepada perusahaan ataupun pendataan penduduk serta anggaran yang

dimiliki Kabupaten Banyuasin yang belum mencukupi.

Target yang harus dicapai adalah seluruh penduduk khususnya Kabupaten Banyuasin sudah terjamin dalam program JKN pada Tahun 2019. Pencapaian target kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin s.d Bulan Agustus 2016 adalah sebesar 37,87% (peserta yang terdaftar sebanyak 370.202 peserta/jumlah penduduk sebanyak 977.492 jiwa).

Tabel 2.
Jumlah Peserta Terdaftar BPJS Kesehatan per Jenis Kepesertaan S.D Agustus Tahun 2016 di Kabupaten Banyuasin

No.	Kategori Kepesertaan	Jumlah Peserta Terdaftar	Persentase (%)
1	DPRD/PNS/POLRI/TNI	20.547	5,5%
2	PBI	300.659	81,21%
3	Badan Usaha	27.072	7,31%
4	Bukan Pekerja	3.334	0,90%
5	PBPU	18.590	5,03%
Total		370.202	100%

Sumber : BPJS Kesehatan KCU Palembang, 2016 (diolah)

Kendala dalam perluasan kepesertaan di Kabupaten Banyuasin, sehingga target belum tercapai, yaitu sanksi yang diberikan kepada perusahaan yang tidak mendaftarkan

pekerjanya belum tegas, adanya anggapan pemberi kerja yang keberatan untuk mendaftarkan pekerja Buruh Harian Lepas (BHL), masih rendahnya kesadaran TNI,

PNS, dan POLRI untuk mengikutsertakan keluarganya, dan belum dilakukannya pengintegrasian Jamkesda kedalam program JKN.

Kemitraan ini memiliki perjanjian tertulis yang dituangkan dalam bentuk MoU tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Daerah dan SK Kepala Divre III BPJS Kesehatan No. 15 Tahun 2016 tentang Forum Komunikasi Para Pemangku Kepentingan Utama Tingkat Provinsi dan Kab/Kota. Beberapa pihak tidak mengetahui ada atau tidak adanya MoU dan SK terkait perluasan kepesertaan JKN.

“sampai saat ini kita belum ada MoU tertulis...SK belum ada di kita belum turun mungkin nanti...”(RU).

Nilai-nilai dan Tujuan Bersama

Nilai-nilai yang menjadi tuntunan dalam melaksanakan tugas dalam perluasan kepesertaan JKN ini yang paling utama antara lain, keterbukaan, kejujuran, dan tanggung jawab.

Visi dan misi khusus tentang perluasan kepesertaan dari seluruh instansi yang terlibat dalam forum kemitraan di Kabupaten Banyuasin tidak tertuang dalam bentuk tertulis.

“...kalo bentuk dituangkan dalam tulisan visi misi ga ada...”(CB).

Visi nya adalah semua masyarakat khususnya di Kabupaten Banyuasin bisa dijamin di dalam program JKN. Misi nya adalah membangun dan meningkatkan kerjasama dengan berbagai pihak-pihak yang terkait baik itu sektor kesehatan maupun non kesehatan.

Partisipasi Pemangku Kepentingan Utama

Ada keterkaitan *stakeholder* dalam kemitraan ini. Keterkaitan pemerintah daerah Kabupaten Banyuasin maupun BPJS Kesehatan sudah baik dalam kemitraan ini.

“...partisipasi mereka sejauh ini sudah cukup baik...”(M).

Pemangku kepentingan utama dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin adalah Bupati, Sekretaris Daerah, Kepala Dinas sektor kesehatan dan non kesehatan, Kepala Unit Pemasaran dan Kepesertaan, Kepala BPJS Kesehatan KCU Palembang. Masing-masing pimpinan berperan aktif dalam setiap kegiatan perluasan kepesertaan sesuai dengan peran atau tugas dari masing-masing instansi.

Kepemimpinan

Pimpinan sektor kesehatan, non kesehatan maupun BPJS Kesehatan melakukan upaya-upaya dalam meningkatkan perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin sesuai dengan Tupoksi dan tanggung jawab instansinya. Kepala Dinas Kesehatan menghimbau stafnya untuk melakukan sosialisasi program JKN. Kepala Dinas Sosial mengkoordinir petugas untuk mendata penduduk fakir miskin dan orang tidak mampu masuk kedalam program JKN. Kepala Disdukcapil melakukan pembenaran data-data penduduk. Kepala Disnakertrans sering melakukan koordinasi dan ikut rapat dengan BPJS Kesehatan. Kepala Unit Pemasaran merumuskan strategi untuk kegiatan forum maupun teknis dilapangan, melakukan rapat dan memberikan arahan kepada staf pelaksana.

Keputusan yang diambil oleh para pimpinan berdasarkan kesepakatan bersama dengan staf dan para pimpinan masing-masing instansi mengajak staf untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan perluasan kepesertaan JKN dan juga memberikan motivasi kepada staf.

Fleksibilitas

Semua mitra dapat menyesuaikan diri dengan adanya perubahan peraturan terkait JKN dan penambahan atau perubahan peran dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin.

“...cukup merespon perubahan-perubahan itu dengan merubah dan

menyesuaikan terhadap aturan-aturan yang baru itu...”(DA).

Semua mitra bisa menjalankan peran atau tugas yang diubah atau ditambah dalam perluasan kepesertaan JKN, selama peran atau tugas tersebut sesuai dengan tupoksi instansi masing-masing.

“tergantung penambahan tugasnya apa ya kalo memang masih bisa kita jalankan dan memang sesuai dengan tupoksi dinas kesehatan ya pasti bisa, pasti dilaksanakan”(ET).

Tidak ada dokumen tertulis mengenai pembagian peran dalam kemitraan ini, pembagian tugas hanya disampaikan secara lisan.

“e untuk saat ini belum ada dokumen tertulis tersebut, hanya saja kami disampaikan secara lisan...”(A).

Kepercayaan

Masih ada pihak yang pesimis atau belum yakin bahwasannya UHC akan tercapai tahun 2019 khususnya di Kabupaten Banyuasin.

“...ya saya agak pesimis ya itu bisa tercapai yang universal coverage nya 2019...”(ET).

Sisi yang tidak meyakinkan informan penelitian adalah karena program JKN ini hanya mengandalkan sosialisasi dan berjalan seperti sekarang ini, sanksi yang ada bagi perusahaan yang tidak mengikutsertakan pekerjanya tidak diterapkan, kemudian permasalahan pembiayaan atau keuangan negara yang tidak cukup serta kesadaran masyarakat yang mampu masih rendah untuk mengikutsertakan diri dalam program JKN.

“ya kalo kita cuma mengandalkan sosialisasi atau ini seperti sekarang ya ini mungkin agak berat ya...”(ET).

“yakin sih kalo sanksi nya benar-benar diterapkan baru yakin kalo sebatas sanksi sebatas norma tanpa ada apa ya

a tanpa ada eksekusi ya mungkin kek ini aja...”(DE).

PEMBAHASAN **Komunikasi**

Untuk dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi, ada beberapa hal yang dapat mendukung terjalannya kerja sama yang baik yaitu masing-masing pihak yang bekerja sama perlu berkomunikasi.³ Komunikasi yang terjalin antara sektor kesehatan dan non kesehatan dengan BPJS Kesehatan KCU Palembang sudah terjalin rutin dan baik.

Salah satu saluran komunikasi diantara mitra adalah dengan diadakannya pertemuan/rapat rutin. Pertemuan rutin dan terjadwal antar mitra sangat dibutuhkan untuk mengetahui perkembangan kemitraan.⁴ Komunikasi yang terjalin dalam perluasan kepesertaan JKN ini salah satunya dengan diadakannya forum komunikasi pemangku kepentingan utama yang diadakan setiap 3 bulan sekali.

Pemangku kepentingan sebaiknya diorganisir dalam suatu wadah seperti forum untuk memudahkan proses interaksi dan integrasi, serta dalam rangka menerapkan analisis keberadaan pemangku kepentingan.⁵ Berdasarkan susunan organisasi forum komunikasi di Kabupaten Banyuasin yang ada di dalam Surat Keputusan Kepala Divisi Regional III BPJS Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 terdapat 11 anggota FKPKU, yaitu Bupati sebagai pengarah, Sekretaris Daerah sebagai ketua, Kepala BPJS Kesehatan KCU Palembang sebagai sekretaris, dan 8 anggota tetap, anggota *Ad hoc*, dan Banyuasin.

Sumber Daya

Membangun suatu kemitraan untuk mencapai tujuan bersama sudah tentu memerlukan sumber daya. Sumber daya ini dapat berasal dari masing-masing mitra yang terlibat, tetapi juga dapat diupayakan bersama. Dengan demikian jelas bahwa untuk mencapai

tujuan yang telah ditetapkan bersama, dibutuhkan pengorbanan dari masing-masing anggota atau mitra.⁶

Kemitraan sektor kesehatan dan non kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin memiliki keterlibatan (*sharing*) sumber daya. Setiap instansi mempunyai sumber daya yang tidak sama. Tidak dapat dipungkiri bahwa tiap-tiap instansi memiliki kekurangan atau keterbatasan. Oleh sebab itu, dalam kemitraan sangatlah diperlukan adanya rasa saling melengkapi segala sumber daya.⁷

Perencanaan

Perencanaan dibuat untuk merumuskan apa ingin dicapai oleh sebuah organisasi dan bagaimana sesuatu yang ingin dicapai tersebut dapat diwujudkan melalui serangkaian rumusan rencana kegiatan tertentu.⁸ Sektor kesehatan dan non kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam kemitraan perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin melakukan perencanaan bersama. Perencanaan bersama yang direncanakan bersama belum sepenuhnya diimplementasikan.

Merumuskan sebuah perencanaan ada baiknya melibatkan *stakeholder* kunci dalam semua tahap kemitraan, termasuk dalam suatu perencanaan.⁹ Forum yang diadakan oleh BPJS Kesehatan melibatkan pemangku kepentingan utama didalamnya.

Target yang harus dicapai dalam kemitraan ini adalah seluruh penduduk khususnya Kabupaten Banyuasin sudah terjamin dalam program JKN pada Tahun 2019. Pencapaian target kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin s.d Bulan Agustus 2016 adalah sebesar 37,87%. Ada berbagai kendala-kendala, sehingga target ini belum tercapai. Maka daripada itu, menurut informan perlu adanya langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai target tersebut, antara lain membangun persepsi yang sama dan kesadaran dari *stakeholder* terhadap tupoksi masing-masing, melakukan verifikasi

dan validasi data, sosialisasi terkait JKN kepada masyarakat, anggaran untuk penerima bantuan iuran harus diberikan tepat sasaran, menyediakan fasilitas kesehatan, meningkatkan pelayanan kesehatan, mengadakan sosialisasi terkait JKN dan melakukan pembinaan dan pengawasan kepada perusahaan agar mengikutsertakan pekerjanya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

Hal lain yang termasuk juga dalam perencanaan kemitraan adalah apakah kemitraan menggunakan atau tidak menggunakan suatu perjanjian. Perjanjian tertulis dengan instansi yang menjadi mitra menguraikan kontribusi apa yang akan diberikan oleh masing-masing anggota dan hal yang diterima oleh mitra.⁹ Kemitraan dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin ini memiliki MoU dan SK.

Nilai-Nilai dan Tujuan Bersama

Nilai moral merupakan nilai yang dijadikan tuntunan berperilaku dalam melakukan kegiatan seluruh jajaran organisasi.¹⁰ Nilai-nilai dan tujuan bersama sangat penting untuk keberhasilan suatu kemitraan.⁹ Nilai-nilai yang menjadi tuntunan dalam melaksanakan tugas dalam kemitraan ini yang paling utama terkandung antara lain keterbukaan, kejujuran, dan tanggung jawab.

Pelaksanaan suatu kegiatan baru dapat terlaksana dengan lancar, apabila tujuan bersama dapat dipahami dengan baik oleh para anggota. Dengan demikian, tujuan dilakukannya kemitraan harus dipahami bersama oleh pihak-pihak yang terlibat.¹¹ Terdapat visi dan misi bersama dalam kemitraan ini. Visi dan misi khusus tentang perluasan kepesertaan dari seluruh instansi yang terlibat dalam forum kemitraan tidak tertuang dalam bentuk tertulis, hanya disampaikan secara lisan. Visinya adalah semua masyarakat khususnya di Kabupaten Banyuasin bisa dijamin di dalam program JKN. Misinya adalah membangun dan

meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak-pihak yang terkait.

Partisipasi Pemangku Kepentingan Utama

Pemangku kepentingan bisa dikategorikan sebagai pelaku, sedangkan partisipasi merupakan media dalam mencapai tujuan pelaksanaan kegiatan. Pemangku kepentingan diharapkan mampu memformulasikan dan sekaligus mengimplementasikan aksi bersama melalui partisipasinya.⁵ Ada keterkaitan *stakeholder* dan keterkaitannya baik di dalam kemitraan perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin, antara lain dalam hal ini adalah pemerintah daerah dan BPJS Kesehatan.

Pemangku kepentingan utama dari masing-masing instansi dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin adalah Bupati, Sekretaris Daerah, Kepala Dinas masing-masing instansi, Kepala Unit Pemasaran dan peserta BPJS Kesehatan KCU Palembang.

Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan merupakan strategi yang digunakan oleh seorang pemimpin dalam berinteraksi dengan para bawahannya untuk mengarahkan, mempengaruhi perilaku, dan membimbing bawahannya supaya bekerja sesuai dengan tugas yang diberikan.¹² Semua pimpinan masing-masing instansi dalam kemitraan ini memiliki gaya kepemimpinan demokratis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pimpinan mengarah pada gaya kepemimpinan demokratis apabila dalam pengambilan keputusan pimpinan mengikutsertakan dan berkoordinasi dengan bawahannya, selalu memberikan dukungan serta arahan kepada bawahannya.¹³ Keputusan yang diambil pimpinan sektor kesehatan, non kesehatan dan BPJS Kesehatan merupakan keputusan bersama yang melibatkan staf. Pimpinan sudah melibatkan staf untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan perluasan kepesertaan JKN dan juga memberikan

perhatian baik terhadap kinerja staf maupun masalah yang terjadi.

Adanya motivasi dalam suatu organisasi dipandang sebagai suatu unsur yang bisa menyebabkan kinerja menjadi lebih baik ataupun sebaliknya. Oleh karena itu, motivasi harus terus ditumbuhkembangkan, baik oleh pimpinan maupun pegawai dalam rangka untuk mendukung kinerja organisasi secara keseluruhan.¹⁴ Semua pimpinan yang berada di masing-masing instansi yang bermitra dalam kemitraan ini sudah memberikan motivasi kepada staf-stafnya.

Fleksibilitas

Fleksibilitas pada saat ini menjadi persyaratan penting bagi suatu organisasi, karena fleksibilitas memungkinkan organisasi untuk lebih adaptif, dan inovatif dalam menanggapi lingkungan yang cepat berubah.¹⁵ Semua pihak dalam kemitraan ini dapat menyesuaikan diri dengan adanya perubahan-perubahan peraturan terkait JKN.

Prinsipnya di dalam sebuah kemitraan, pembagian peran harus juga dapat mempertimbangkan kompetensi masing-masing partner dan mitra harus menjalankan peran sesuai dengan fungsinya masing-masing.⁴ Peran yang diemban dalam kemitraan ini sudah jelas dan sesuai dengan tupoksinya masing-masing.

Tidak ada dokumen tertulis mengenai pembagian peran dalam kemitraan ini. Penting bagi setiap anggota untuk mengetahui tugasnya masing-masing. Jika setiap anggota kurang atau bahkan tidak memahami, mengetahui dan melaksanakan tupoksinya masing-masing, maka akan terjadinya tumpang-tindih atau ketidakjelasan peran yang akan berdampak pada efektivitas kerja organisasi.¹⁶

Kepercayaan

Faktor kepercayaan penting ada di dalam sebuah kemitraan. Kepercayaan terhadap kemampuan yang dimiliki diri dan keyakinan terhadap keberhasilan yang dicapai

membuat seseorang bekerja lebih giat dan selalu ingin menghasilkan yang terbaik.¹⁷

Masih ada pihak dalam kemitraan ini yang pesimis atau belum yakin jika *UHC* Tahun 2016 akan tercapai khususnya di Kabupaten Banyuasin sebab berdasarkan informan program JKN ini hanya mengandalkan sosialisasi dan berjalan seperti sekarang ini, sanksi yang ada bagi perusahaan yang tidak mengikutsertakan pekerjanya tidak diterapkan, permasalahan pembiayaan atau keuangan negara yang tidak cukup serta kesadaran masyarakat yang mampu masih rendah untuk mengikutsertakan diri dalam program JKN. Pegawai yang cenderung kurang memiliki optimisme atau keyakinan dalam bekerja akan dapat menghambat kesuksesannya dalam hal pencapaian keberhasilan tujuan dari sebuah organisasi.¹⁸

Tipe Kemitraan

Model *The Continuum of Joint Effort* membagi jenis-jenis kemitraan menjadi 5 jenis. Kelima jenis kemitraan ini memiliki ciri-ciri tersendiri, antara lain jaringan kerja (*network*): tidak ada risiko, dialog, dan komitmen yang rendah. Kerja sama (*cooperation*): risiko rendah, investasi yang rendah, komitmen yang rendah dan tanpa ada biaya yang dibutuhkan. Koordinasi (*coordination*): adanya pemahaman yang lebih resmi, hubungan jangka panjang, dan adanya upaya perencanaan. Kolaborasi (*collaboration*): hubungan tahan lama, struktur dan proses yang baru, perencanaan yang komprehensif, komitmen usaha dan sumber daya dan menggabungkan dan/atau berbagi sumber daya. Mitra kerja/kemitraan (*partnership*): hubungan yang berkelanjutan, adanya perjanjian formal/*MoU*, visi dan tujuan bersama, keadaan saling tergantung, perencanaan yang rinci dan kejelasan peran, dan perencanaan bersama.¹⁹

Kemitraan dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin ini memiliki perjanjian formal tertulis seperti *MoU* dan SK, adanya visi dan misi bersama, ada

perencanaan bersama dan peran yang diberikan kepada masing-masing mitra sudah jelas dan sesuai dengan tugas masing-masing, serta instansi yang bermitra dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin berbagi sumber daya. Sehingga, peneliti berasumsi bahwa tipe kemitraan sektor kesehatan dan non kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin adalah kemitraan (*partnerships*).

KESIMPULANDAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti menarik kesimpulan, yaitu:

1. Kemitraan yang terjalin antara sektor kesehatan dan non kesehatan dengan BPJS Kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN sudah berjalan, namun masih memiliki kekurangan di dalamnya, yaitu ada perencanaan bersama, namun beberapa kegiatan yang direncanakan bersama belum terealisasi. Sektor kesehatan dan non kesehatan dan BPJS Kesehatan telah melakukan *sharing* data, akan tetapi data yang dikumpulkan belum akurat, terdapat perbedaan antara data yang dimiliki BPJS Kesehatan dengan Sektor non kesehatan. *MoU* dan SK tidak diturunkan ke instansi terkait, visi misi bersama khusus perluasan kepesertaan tidak tertuang dalam bentuk tertulis, dan tidak ada dokumen tertulis mengenai pembagian peran serta masih ada pihak yang belum yakin bahwa *UHC* tahun 2019 akan tercapai.
2. Tipe kemitraan sektor kesehatan dan non kesehatan dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin adalah kemitraan (*Partnerships*).

Saran dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Kesepakatan visi dan misi bersama khusus untuk perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin dan pembagian peran masing-masing instansi terkait sebaiknya dituangkan dalam bentuk

tertulis. Hal ini diharapkan menjadi landasan dalam melaksanakan tugas perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuwasin kedepannya nanti.

2. Hendaknya pemerintah daerah meneruskan *MoU* kepada sektor kesehatan dan non kesehatan agar adanya *MoU* juga diketahui oleh mereka. Hal ini diharapkan agar *MoU*

agar timbulnya komitmen sektor kesehatan dan kesehatan dalam menjalankan perannya masing-masing untuk mencapai *UHC* Tahun 2019.

3. Ada baiknya koordinasi antara pihak-pihak yang bermitra dalam perluasan kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuwasin menjadi lebih baik lagi kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Jaminan Kesehatan dalam Sistem Jaminan Kesehatan Nasional Bahan Paparan JKN. Departemen Kesehatan, Jakarta. 2013.
2. Tim JKN RI. Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019. Jakarta. 2012.
3. Setiyanti, Sri Wiranti. 'Membangun Kerja Sama Tim (Kelompok)', Jurnal STIE Semarang, 2012. vol.4, no.3, pp. 59-65.
4. Nanur, Fransiska Nova. Kemitraan Dukun dengan Bidan dalam Pertolongan Persalinan di Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur, [Tesis]. Program Pascasarjana Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana, Denpasar. 2015.
5. Iqbal, Muhammad. 'Analisis Peran Pemangku Kepentingan dan Implementasinya Dalam Pembangunan Pertanian', Jurnal Litbang Pertanian, 2007. vol. 26, no. 3, pp. 89-99.
6. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Rineka Cipta: Jakarta. 2010.
7. Kuswidanti. Gambaran Kemitraan Lintas Sektor dan Organisasi di Bidang Kesehatan dalam Upaya Penanganan Flu Burung di Bidang Komunikasi Komite Nasional Flu Burung dan Pandemi Influenza (Komnas FBPI), [Skripsi]. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2008.
8. Sule, Ernie Tisnawati., & Saefullah, Kurniawan. Pengantar Manajemen. Kencana Prenada Media Group: Jakarta. 2012.
9. Skage, Sharon. Building Strong and Effective Community Partnerships: A Manual for Family Literacy Workers. Brooks, Alberta: Family Literacy Action Group of Alberta. Dari: <http://en.copian.ca>. 1996.
10. Amirin, Tatang M. 'Model-Model Perencanaan Strategik', Jurnal Manajemen Pendidikan, 2005.no.1, pp. 24-36.
11. Harsasto, Priyatno., & Adnan, Muhammad. 'Kerjasama Pemerintah dan Swasta di Kota Surakarta (Studi Kerjasama Pemerintah dan Swasta di Surakarta 2005-2009)', Jurnal Ilmu Politik, vol. 4, no. 1, pp. 30-41.
12. Cahyani, Putu Novia., & Ardana, I Komang. 'Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik, Gaya Kepemimpinan dan Insentif Finansial Terhadap Kinerja Pegawai Non Medis pada Rumah Sakit Balimed Denpasar', e-Jurnal Manajemen Universitas Udayana, 2013. vol. 2, no. 4, pp. 423-435.
13. Napirah, Muh. Ryman., Herawanto., & Magido, Chelsea Christine Natalia. 'Hubungan Budaya Organisasi dan Gaya Kepemimpinan dengan Komitmen Organisasi Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSDU) Undata Palu', Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2016. vol. 7, no. 1, pp. 53-64.
14. Nawawi, Muhammad. 'Pengaruh Motivasi dan Kompetensi Tenaga Kesehatan terhadap Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat', Mimbar, 2012. vol. 28, no. 1, pp. 93-102.
15. Darsono, Licen Indahwati. 'Transformasi Organisasional dan MSDM: Hambatan dan Implikasinya Pada Rekrutmen dan Seleksi', Jurnal Manajemen & Kewirausahaan, 2002. vol. 4, no. 2, pp. 77-90.
16. Sutrisno, Edy., Sasongko, Agus Eko Tejo., & Wahyiarini, Tri. 'Kejelasan Peran Serta Penerapannya dalam

- Menunjang Efektivitas Kerja Teknisi/Laboran di Lingkungan Politeknik Negeri Pontianak (Polnep)', *Jurnal Eksos*, 2012. vol. 8, no. 3, pp. 164-175.
17. Engko, Cecilia. 'Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Individual dengan Self Esteem dan Self Efficacy Sebagai Variabel Intervening', *Jurnal Bisnis dan Akutansi*, 2008. vol. 10, no. 1, pp. 1-12.
18. Mauludi, Sina. Pengaruh Pelatihan Efikasi Diri terhadap Peningkatan Optimisme Pencapaian Target pada Karyawan Bagian Pemasaran di Perbankan Syariah BDS (Barokah Dana Sejahtera) Yogyakarta, [Skripsi]. Program Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta. 2015.
19. Victorian Council of Social Services (VCOSS) and Victoria Department of Health and Human Services. 2009. Partnership Practice Guides 1 Preparing to Partner. Melbourne. Dari: <http://www.vcross.org.au>.