



# ANALISIS KEBIJAKAN

---

SISTEM PEMANTAUAN DAN EVALUASI  
KEBIJAKAN JAMINAN SOSIAL

KAAN  
PMK

NGAN

KEMENTERIAN KOODINATOR  
BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN  
2015





# ANALISIS KEBIJAKAN

SISTEM PEMANTAUAN DAN EVALUASI  
KEBIJAKAN JAMINAN SOSIAL

KEMENTERIAN KOODINATOR  
BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN

<sup>2015</sup>  
**INVENTARIS PERPUSTAKAAN  
KEMENTERIAN KOORDINATOR BIDANG  
PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN**

TANGGAL MASUK 04 Mar 16  
ASAL Dep II  
NOMOR INVENT 122  
NOMOR PANGGIL \_\_\_\_\_

# **PENYUSUN**

## **PENGARAH:**

Plt. Deputi Bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan dan Perlindungan Sosial

## **TIM PENYUSUN:**

- Redemtus Alfredo Sani Fenat – Asisten Deputi Jaminan Sosial
- Tini Martini – Asisten Deputi Penanganan Kemiskinan
- Siti Rusmiyati – Kepala Bidang Asuransi Sosial
- Enal Tawakal Tahrir – Kepala Bidang Asistensi Sosial
- Fery Ferdiansyah - Kepala Sub Bidang Program Asuransi Sosial
- Dekan Fisip universitas Padjadjaran
- Dr. Nunung Nurwati, M.Si
- Dr. Nandang Alamsah Delianoer, S.H., M.Hum
- Dr. Heru Nurasa, MA
- Dr. Spni A Nulhaqim, M.Si
- Dr. Mohammad Benny Alexandri, S.E., M.M.
- Binahayati Rusyidi, MSM, Ph.D
- Dr. Sri Sulasrti
- Ramadhan Pancasilawan, S.Sos, M.Si
- Muhammad Ferdryansyah, S.Sos, M.Si
- Sahadi Humaedi, S.Sos, M.Si

## **SEKRETARIAT:**

- Mujiningsih
- Yulnita Rato Tambe

## **DITERBITKAN OLEH:**

Deputi Bidang Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan dan Perlindungan Sosial, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan





## KATA PENGANTAR

**P**uji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan buku “Analisa Kebijakan Sistem Pemantauan dan Evaluasi Kebijakan Jaminan Sosial”, yang merupakan kerjasama penelitian antara Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat yang sekarang berubah nama menjadi Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan dengan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Padjajaran Bandung.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dilaksanakan bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan SJSN dilakukan secara bertahap dan membutuhkan kelengkapan peraturan pelaksanaan dan pengintegrasian sistem dari berbagai elemen pembangunan, termasuk didalamnya pemantauan dan evaluasi kebijakan jaminan sosial. Sistem

Jaminan Sosial Nasional (JSN) dilaksanakan bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pelaksanaan JSN dilakukan secara bertahap dan membutuhkan kelengkapan peraturan pelaksanaan dan pengintegrasian sistem dari berbagai elemen pembangunan, termasuk didalamnya pemantauan dan evaluasi kebijakan jaminan sosial. Koordinasi bukanlah persoalan yang mudah, lebih-lebih koordinasi horisontal dimana yang dikoordinasikan memiliki posisi yang sepadan dan tidak terkait secara struktural. Oleh karena itu, perlu adanya kesalingpahaman dan pengertian untuk mencapai tujuan bersama antar K/L khususnya dalam bidang Jaminan dan Perlindungan sosial.

Sesuai amanat peraturan dan perundangan. Atas dasar itu, maka perlu disusun Analisis Kebijakan Prosedur Kerja Dalam Koordinasi Sinkronisasi dan Pengendalian Kebijakan Jaminan Sosial. Kajian ini dimaksudkan antara lain untuk melakukan analisis lingkungan strategis dengan tujuan tersusunnya konsep kebijakan instrumen pemantauan dan evaluasi kebijakan jaminan sosial dengan memanfaatkan *information and communication technology*. Laporan kajian ini tidak

mempunyai makna apapun jika, tanpa adanya bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak.

Kami menyadari bahwa buku ini masih belum lengkap dan sempurna, sehingga dikemudian hari dapat ditambahkan materi yang sesuai dengan perkembangan program. Akhir kata, kami haturkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi, sehingga buku ini tersusun.

Jakarta, Desember 2015  
**Plt. Deputi Bidang Koordinasi Penanggulangan  
Kemiskinan dan Perlindungan Sosial**

TB Rachmat Sentika





# DAFTAR ISI

|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| PENYUSUN .....                           | i   |
| KATA PENGANTAR .....                     | iii |
| DAFTAR ISI .....                         | vii |
| DAFTAR TABEL.....                        | ix  |
| DAFTAR GAMBAR.....                       | xi  |
| <br>                                     |     |
| <b>1. PENDAHULUAN</b>                    |     |
| 1.1. Latar Belakang.....                 | 1   |
| 1.2 Maksud dan Tujuan.....               | 24  |
| 1.3 Sasaran .....                        | 25  |
| 1.4 Indikator Keluaran.....              | 26  |
| 1.5 Jadwal Kegiatan.....                 | 26  |
| <br>                                     |     |
| <b>2. TINJAUAN PUSTAKA</b>               |     |
| 2.1 Monitoring .....                     | 29  |
| 2.2 Evaluasi.....                        | 32  |
| 2.3 Jaminan Kesehatan Nasional.....      | 38  |
| 2.4 Gambaran Umum Sistem Informasi ..... | 43  |

### **3. METODOLOGI PENELITIAN ..... 53**

### **4. ANALISIS PENELITIAN**

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| 4.1 Aspek Peraturan dan Perundangan .....          | 57  |
| 4.3 Aspek Manfaat dan Iuran.....                   | 65  |
| 4.4 Aspek Paket Pelayanan Kesehatan .....          | 69  |
| 4.5 Aspek Keuangan .....                           | 81  |
| 4.6 Aspek Kelembagaan, Organisasi, dan Sosialisasi | 82  |
| 4.7 Mengakses Aplikasi e-Monev.....                | 84  |
| 4.8 Tambah Tampilan Widget dan Sticker.....        | 93  |
| 4.9 Pembuatan Laporan Dashboard.....               | 108 |
| 4.10 Mengakhiri Aplikasi Dashboard .....           | 113 |

### **5. KESIMPULAN**

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| 5.1 Kesimpulan .....    | 114 |
| 5.2 Saran .....         | 115 |
| Peraturan Perundangan : | 119 |

## DAFTAR TABEL

|           |                                                                                                                                                              |    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 | Ruang Lingkup Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional yang Dilakukan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan ..... | 5  |
| Tabel 1.2 | Jadwal Penelitian.....                                                                                                                                       | 26 |
| Tabel 4.1 | Aspek Peraturan dan Perundangan....                                                                                                                          | 55 |
| Tabel 4.2 | Aspek Kepesertaan.....                                                                                                                                       | 61 |
| Tabel 4.3 | Aspek Manfaat dan Iuran .....                                                                                                                                | 63 |
| Tabel 4.4 | Aspek Paket Pelayanan Kesehatan....                                                                                                                          | 67 |
| Tabel 4.5 | Aspek Keuangan.....                                                                                                                                          | 79 |
| Tabel 4.6 | Aspek Kelembagaan.....                                                                                                                                       | 80 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
| Gambar 1 Tampilan Login.....                          | 83  |
| Gambar 2 Tampilan Utama Aplikasi Dashboard.....       | 86  |
| Gambar 4 Tampilan Stiker.....                         | 87  |
| Gambar 5 Tampilan Widget.....                         | 91  |
| Gambar 6 Tombol Daftar Widget.....                    | 92  |
| Gambar 7 Tampilan Sub Menu.....                       | 93  |
| Gambar 8 Tampilan Sub Menu Widget dan Sticker .....   | 92  |
| Gambar 9 Form Cari Widget Tersedia.....               | 95  |
| Gambar 10 Pilihan Jatuh Tombol Wizard.....            | 96  |
| Gambar 11 Wizard Chart - Bar Menu Home.....           | 97  |
| Gambar 12 Wizard Chart - Bar Menu Chart Type .....    | 98  |
| Gambar 13 Bar Menu-Form Template Datasource .....     | 99  |
| Gambar 14 Wizard Chart - Bar Menu Properties<br>101   |     |
| Gambar 15 Bar Menu Preview.....                       | 102 |
| Gambar 16 Wizard Chart - Sukses.....                  | 103 |
| Gambar 17 Menampilkan Aspek Kepesertaan BPJS .....    | 104 |
| Gambar 18 Widget Dimensi Kepesertaan BPJS ..          | 105 |
| Gambar 19 Insert Widget 2.....                        | 106 |
| Gambar 20 Tampilan Widget yang Telah Ditambahkan..... | 107 |
| Gambar 21 Penambahan Data.....                        | 109 |



|                                        |     |
|----------------------------------------|-----|
| Gambar 22 Penambahan Data Tabel.....   | 109 |
| Gambar 23 Pembuatan Sticker Alert..... | 111 |
| Gambar 24 Tombol Logout .....          | 113 |



# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan kajian mengenai “Analisa Kebijakan Pemantauan dan Evaluasi dalam Upaya Penyusunan Instrumen Pemantauan dan Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat” pada tahun 2014 sebagai berikut:

- a. Jaminan Kesehatan Nasional dilaksanakan mulai tanggal 1 Januari 2014 sejalan dengan mulai beroperasinya BPJS Kesehatan sesuai dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Kendati demikian, pelaksanaan JKN bukan merupakan tanggung jawab mutlak BPJS Kesehatan sebab sesuai dengan penjelasan pada peta jalan sedikitnya terdapat 31 institusi yang terlibat.

*Stakeholder* yang terlibat juga melakukan pemantauan dan evaluasi sesuai dengan kewenangannya.

- b. Peran kunci Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi berdasarkan kerangka implementasi program jaminan kesehatan ialah **setiap kegiatan yang melibatkan Kemenko PMK, baik sebagai institusi pelaksana maupun sebagai institusi terkait serta setiap kegiatan yang institusi pelaksana dan/atau institusi terkaitnya melibatkan kementerian yang berada dibawah koordinasinya yaitu Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Sosial dan Kementerian Tenaga Kerja.**
- c. Berdasarkan analisis *strategic maps* beberapa indikator kegiatan JKN yang menjadi kewenangan Kemenko PMK menunjukkan bahwa belum terpenuhinya unsur *information capital*. Hal ini menjadi isu yang krusial mengingat *information capital* merupakan komponen penting dalam organisasi yang menjadi faktor *enabler* atau

pendukung utama organisasi dalam memproduksi informasi berkualitas dengan cara-cara efektif dan efisien yang pada akhirnya bermanfaat bagi para pengambil keputusan.

- d. Monitoring yang dilakukan oleh Kemenko PMK sangat tergantung dengan monitoring yang dilakukan oleh instansi terkait lainnya. Hal ini dilakukan mengingat peranannya sebagai kementerian koordinator yang membawahi Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan yang terlibat dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan. Selain itu, guna melihat penyelenggaraan program jaminan kesehatan diperlukan analisis terhadap dokumen monev yang dikembangkan oleh Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dengan mengacu kepada sistem informasi manajemen BPJS Kesehatan dan Laporan Berkala BPJS Kesehatan. Oleh karenanya, dalam melakukan monitoring secara berkala, Kemenko PMK perlu menyesuaikan dengan jadwal monitoring yang dilakukan oleh institusi terkait. Dengan demikian, periode monitoring secara berkala akan dilakukan setiap enam bulan sekali (Pada Bulan

Juni dan Bulan Desember setiap tahunnya). Selain pelaksanaan secara berkala, monitoring dapat juga dilakukan secara aksidental jika terdapat isu-isu strategis yang dianggap perlu untuk dilakukan pemantauan guna menjamin keberhasilan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dibangun sistem monitoring dan evaluasi yang berbasis teknologi informasi untuk mendapatkan informasi *real time* sehingga setiap pembaharuan informasi dapat dipantau dan diakses oleh para pemangku kepentingan secara *real time*. Disinilah pentingnya keberadaan *information capital* yang perlu dibangun oleh Kemenko PMK guna memudahkan dalam mengakses informasi serta menjamin kualitas informasi tersebut. Hal ini sangat diperlukan dalam mendukung seluruh proses implementasi JKN. Adapun ruang lingkup monitoring dan evaluasi yang dilakukan Kemenko PMK sesuai dengan kewenangannya pada Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional 2012 - 2019 sebagai berikut:



**Tabel 1.1 Ruang Lingkup Monitoring dan Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional yang Dilakukan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan**

|    | Kegiatan                          | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                                  |
|----|-----------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|----------------------------------------------------|
|    |                                   | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                                    |
| I. | Aspek Peraturan dan Perundangan   |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                                    |
| 1  | Perpres tentang Jaminan Kesehatan | x     | Jan  |      |      |      |      |      | Kemenkes            | DJSN, Kemenko PMK, Kemenhukham, Kemenkeu, Bappenas |
| 2  | PP tentang PBI                    | x     | Jan  |      |      |      |      |      | Kemensos            | DJSN, Kemenkes, Kemenkeu, Bappenas                 |

|   | Kegiatan                                                                 | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                                                                       |
|---|--------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                          | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                                                                         |
| 3 | Perpres tentang Dukungan Operasional Kesehatan Bagi TNI/Polri            | x     | x    |      |      |      |      |      |                     | Kemenko PMK, Kemenhukham, TNP2K<br>DJSN, Kemenkes                                       |
| 4 | Peraturan Pemerintah tentang pelaksanaan UU No. 24 Thn 2011 tentang BPJS | x     |      |      |      |      |      |      |                     | DJSN, Kemenkes, Kemenakertrans, Kemenkeu, Kemenhukham, Bappenas, PT Askes, P. Jamsostek |
| 5 | PP Modal Awal BPJS                                                       | x     | x    |      |      |      |      |      |                     | DJSN, Kemenko PMK, Kemenhukham, Bappenas, PT.                                           |

|   | Kegiatan                                                                          | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                                                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                   | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                                                                               |
| 6 | PP Pengelolaan Dana Jaminan Sosial                                                | x     | x    |      |      |      |      |      | Kemenkeu            | Askes, PT. Jamsostek<br>DJSN, Kemenko PMK,<br>Kemenhukham, Bappenas, PT. Askes, PT. Jamsostek |
| 7 | Perpres tentang Tata Cara Pemilihan dan Penetapan Dewan Pengawas dan Direksi BPJS | x     | x    |      |      |      |      |      | Kemenko PMK         | DJSN,<br>Kemedagri<br>BUMN,<br>Kemenkeu,<br>Kemenkes                                          |
| 8 | Perpres tentang Remunerasi Dewan Pengawas dan Direksi BPJS                        | x     | x    |      |      |      |      |      | Kemenko PMK         | DJSN,<br>Kemedagri<br>BUMN,<br>Kemenkeu,<br>Kemenkes                                          |
| 9 | Keppres tentang pengangkatan untuk                                                |       | x    |      |      |      |      |      | Kemenkes            | DJSN,<br>Kemedagri                                                                            |

|    | Kegiatan                                                                                             | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|-------------------|
|    |                                                                                                      | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                   |
|    | pertama kali Dewan Komisaris dan Direksi PT. Askes menjadi Dewan Pengawas dan Direksi BPJS Kesehatan |       |      |      |      |      |      |      |                     | BUMN, Kemenkeu    |
| II | Aspek Kepesertaan                                                                                    |       |      |      |      |      |      |      |                     |                   |
| A  | Pengalihan dan Integrasi Kepesertaan                                                                 |       |      |      |      |      |      |      |                     |                   |
| 1  | Pengalihan Peserta Jamkesmas ke BPJS Kesehatan                                                       | x     | x    | Jan  |      |      |      |      |                     | Kemenkes, DJSN    |
| C  | Penyusunan Sistem dan Prosedur Kepesertaan                                                           |       |      |      |      |      |      |      |                     |                   |
| 1  | Sisdu Kepesertaan dan Pengumpulan luran                                                              | x     | x    |      |      |      |      |      |                     | DJSN, Kemenkes    |

|   | Kegiatan                                                          | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                                                              |
|---|-------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                   | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                                                                |
| D | Kegiatan Pendukung dan Pengembangan                               |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                                                                |
| 1 | Pemetaan perusahaan sebagai sasaran kepesertaan jaminan kesehatan |       | x    | x    |      |      |      |      | PT Askes            | BPS, Kemenakertrans, Ditjen Pajak, Kemenperindag, PT. Jamsostek, Kadin, Apindo |
| 2 | Pemetaan pekerja sebagai sasaran kepesertaan jaminan kesehatan    |       |      | x    | x    |      |      |      | PT. Askes dan DJSN  | BPS, Kemenakertrans, PT. Jamsostek                                             |
| 3 | Penyiapan Bahan Strategi Sosialisasi dan Advokasi                 | x     | x    |      |      |      |      |      | PT. Askes           | DJSN, Kemenkes, Kominfo                                                        |
| 4 | Sosialisasi (KIE) dan advokasi tentang jaminan kesehatan          | x     | x    | x    | x    | x    | X    | x    | BPJS Kesehatan      | Kominfo, Kemenkes, DJSN                                                        |



|     | Kegiatan                                                                                                                               | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait               |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|---------------------------------|
|     |                                                                                                                                        | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                 |
| 5   | Kajian pengembangan PBI termasuk didalamnya <i>inclusion-exclusion error</i> dan pengalihan secara bertahap kepesertaan PBI ke non-PBI |       |      |      | x    |      | X    |      | x                   | DJSN, Kemenkeu, Bappenas, BPJS  |
| III | Aspek Manfaat dan luran                                                                                                                |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                 |
| 1   | Merumuskan dan menetapkan paket manfaat yang akan dimasukkan dalam Perpres tentang Jaminan Kesehatan                                   | x     |      |      |      |      |      |      |                     | DJSN, Kemenkes, BPJS Kesehatan  |
| 2   | Peninjauan secara berkala tentang paket manfaat dan                                                                                    |       |      |      |      | x    |      | x    |                     | DJSN, Kemenkeu, Kemenakertrans, |

|    | Kegiatan                                                                                                     | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana     | Institusi Terkait                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|------------------------------------------------|
|    |                                                                                                              | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                    |                                                |
|    | besaran iuran jaminan kesehatan                                                                              |       |      |      |      |      |      |      |                         | Kadin, Apindo, Serikat Pekerja, BPJS Kesehatan |
| 3  | Penetapan Peraturan tentang Koordinasi Manfaat                                                               |       |      |      | x    |      |      |      | DJSN dan BPJS Kesehatan | Kemenkes                                       |
| 4  | Menetapkan besaran iuran melalui Perpres tentang Jaminan Kesehatan                                           | x     |      |      |      |      |      |      | DJSN dan Kemenkes       | Kemenkeu                                       |
| 5  | Penyusunan sisdu pemberian kompensasi kepada peserta untuk daerah yang tidak ada fasilitas kesehatan memadai |       | x    |      |      |      |      |      | BPJS Kesehatan          | DJSN, Kemenkes                                 |
| IV | Aspek Paket Pelayanan                                                                                        |       |      |      |      |      |      |      |                         |                                                |

|   | Kegiatan                                                                                         | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|-----------------------|
|   |                                                                                                  | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                       |
|   | Kesehatan                                                                                        |       |      |      |      |      |      |      |                     |                       |
| A | Peningkatan Ketersediaan dan Kualitas Fasilitas Kesehatan, Tenaga Kesehatan dan Sarana Kesehatan |       |      |      |      |      |      |      |                     |                       |
| 1 | Penyusunan rencana aksi pengembangan fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, dan tenaga kesehatan | x     | x    |      |      |      |      |      | Kemenkes            | IDI, PERSI, PDGI, IAI |
| 2 | Implementasi rencana aksi pengembangan fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, dan tenaga         |       | x    | x    | x    | x    | X    | x    | x                   | Bappenas, Kemenkeu    |

|   | Kegiatan                                                                                                                                                                   | Tahun |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|---------------------|----------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                            | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018                | 2019                             |
|   | kesehatan                                                                                                                                                                  |       |      |      |      |      |      |                     |                                  |
| B | Penyusunan Sistem/Standar Operasional Pelayanan                                                                                                                            |       |      |      |      |      |      |                     |                                  |
| 1 | Penyusunan standar prosedur medik, keperawatan, dan kefarmasian sebagai pedoman pemberian pelayanan kesehatan di masing-masing tingkatan pelayanan dan tingkatan fasilitas |       | x    | x    | x    |      |      | Kemenkes            | IDI, PERSU, PDGI, PPNI, IBI, IAI |
| 2 | Penyusunan tentang sisur pemberian pelayanan kesehatan kepada                                                                                                              | x     | x    |      |      |      |      | BPJS Kesehatan      | Kemenkes, DJSN                   |

|   | Kegiatan                                                                                            | Tahun |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|---------------------|-------------------|
|   |                                                                                                     | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018                | 2019              |
|   | peserta (PPK, I, II dan III termasuk untuk memenuhi prinsip portabilitas)                           |       |      |      |      |      |      |                     |                   |
| 3 | Penyusunan standar fasilitas kesehatan                                                              |       | x    | x    | x    |      |      | Kemenkes            | BPJS Kesehatan    |
| 4 | Penyusunan pedoman kredensialing/re-kredensialing fasilitas kesehatan                               |       |      | x    | x    |      |      | BPJS Kesehatan      | Kemenkes, DJSN    |
| 5 | Pengembangan sistem kendali mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh setiap fasilitas kesehatan |       |      |      | x    | x    |      | BPJS Kesehatan      | Kemenkes, DJSN    |
| 6 | Merumuskan dan operasionalisasi pemantauan kendali                                                  |       |      |      | x    | x    |      | BPJS Kesehatan      | Kemenkes, DJSN    |



|   | Kegiatan                                                                                                                                                                                                               | Tahun |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana     | Institusi Terkait |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|-------------------------|-------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                        | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018                    | 2019              |
|   | mutu dan biaya untuk menghindari pelayanan kesehatan yang berlebihan, ketidaktepatan diagnosis, prosedur terapi dan intervensi, pengobatan dan persesapan yang tidak rasional serta pemberian rujukan yang tidak tepat |       |      |      |      |      |      |                         |                   |
| C | Penyempurnaan Sistem Pembayaran ke Fasilitas Kesehatan                                                                                                                                                                 |       |      |      |      |      |      |                         |                   |
| 1 | Penyempurnaan sistem pembayaran                                                                                                                                                                                        |       | x    | x    | x    |      |      | Kemendes/BPJS Kesehatan | DJSN              |

|   | Kegiatan                                                                                                              | Tahun |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana  | Institusi Terkait                     |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|----------------------|---------------------------------------|
|   |                                                                                                                       | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018                 | 2019                                  |
|   | (kapitasi, INA-CBGs, dll)                                                                                             |       |      |      |      |      |      |                      |                                       |
| 2 | Penyusunan pedoman standarisasi pola tarif pembayaran fasilitas kesehatan                                             |       |      |      | x    | x    |      | Kemenkes             | Asosiasi Faskes, BPJS Kesehatan, DJSN |
| 3 | Penyusunan pedoman pemberian kompensasi bagi peserta di daerah yang tidak ada fasilitas kesehatan yang dapat melayani |       |      |      | x    |      |      | DJSN, BPJS Kesehatan | Kemenkes                              |
| V | Aspek Keuangan                                                                                                        |       |      |      |      |      |      |                      |                                       |
| E | Analisis Dampak Fiskal Penyelenggaraan Jaminan Sosial                                                                 |       |      |      |      |      |      |                      |                                       |
| 1 | Analisis bantuan                                                                                                      |       |      |      | x    |      |      | Kemensos,            | Kemenkeu,                             |

|    | Kegiatan                                                               | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                |
|----|------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|----------------------------------|
|    |                                                                        | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                  |
|    | iuran bagi orang miskin dan tidak mampu                                |       |      |      |      |      |      |      |                     | DJSN                             |
| VI | Aspek Kelembagaan, Organisasi, dan Sosialisasi                         |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                  |
| A  | Organisasi dan Kelembagaan                                             |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                  |
| 1  | Pembentukan dan Implementasi PMO (Project Management Office)           | x     | x    | x    | x    |      |      |      |                     | DJSN, Kemenkes, PT. Jamsostek    |
| B  | Pengembangan Organisasi BPJS Kesehatan dalam rangka Universal Coverage |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                  |
| 1  | Pengembangan kapasitas SDM                                             |       |      | x    | x    | x    | X    | x    | x                   | DJSN, Kemenkes<br>BPJS Kesehatan |

|   | Kegiatan                                                                                                                                                      | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait            |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|------------------------------|
|   |                                                                                                                                                               | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                              |
|   | terkait jaminan kesehatan (Kemenkes, DJSN, BPJS Kesehatan, Faskes, Asosiasi Profesi Kesehatan, Pemerintah Daerah, Media, Asosiasi Pemberi Kerja, dan Pekerja) |       |      |      |      |      |      |      |                     |                              |
| D | Sosialisasi, Edukasi, dan Advokasi                                                                                                                            |       |      |      |      |      |      |      |                     |                              |
| 1 | Perumusan strategi sosialisasi dan advokasi                                                                                                                   | x     |      |      |      |      |      |      | DJSN                | Kominfo, Kemenkes, PT. Askes |
| 2 | Penyiapan bahan-bahan sosialisasi dan advokasi                                                                                                                | x     | X    |      |      |      |      |      | DJSN                | Kominfo, Kemenkes, PT. Askes |
| 3 | Pengorganisasian                                                                                                                                              |       | x    | x    | x    | x    | X    | x    | Kominfo             | Kemenkes,                    |

|   | Kegiatan                                                                                    | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|----------------------------------|
|   |                                                                                             | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                  |
|   | dan pelaksanaan sosialisasi dan advokasi                                                    |       |      |      |      |      |      |      |                     | DJSN, BPJS Kesehatan             |
| 4 | Monitoring dampak sosialisasi dan advokasi                                                  |       |      |      | x    |      | X    |      | x                   | DJSN<br>Kemenkes, BPJS Kesehatan |
| E | Aspek Koordinasi, Monitoring, dan Kajian                                                    |       |      |      |      |      |      |      |                     |                                  |
| 1 | Penyusunan standar operasional mekanisme pengawasan BPJS Kesehatan yang dilakukan oleh DJSN |       | x    | x    |      |      |      |      |                     | DJSN<br>BPK, OJK, Kemenkes       |
| 2 | Pengembangan                                                                                | x     | x    |      |      |      |      |      |                     | DJSN<br>BPK, OJK,                |



|   | Kegiatan                                                                     | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                                   |
|---|------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|-----------------------------------------------------|
|   |                                                                              | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                                     |
|   | indikator kinerja BPJS Kesehatan                                             |       |      |      |      |      |      |      |                     | Kemenkes                                            |
| 3 | Penyusunan pedoman monitoring dan evaluasi penyelenggaraan jaminan kesehatan |       | x    | x    |      |      |      |      |                     | DJSN<br>Bappenas,<br>Kemenkes,<br>BPJS<br>Kesehatan |
| 4 | Koordinasi dengan berbagai institusi terkait pengembangan jaminan social     | x     | x    | x    | x    | x    | X    | x    | x                   | Semua Stakeholders<br>DJSN                          |
| 5 | Monitoring pelaksanaan kegiatan oleh berbagai kementerian dan                |       | x    | x    | x    | x    | X    | x    | x                   | Semua Stakeholders<br>DJSN                          |

|   | Kegiatan                                                                 | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait        |
|---|--------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|--------------------------|
|   |                                                                          | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                          |
|   | lembaga terkait pengembangan jaminan kesehatan                           |       |      |      |      |      |      |      |                     |                          |
| 6 | Evaluasi kinerja BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan |       |      |      | x    |      | X    |      | x                   | BPJS Kesehatan           |
| 7 | Kajian-kajian penyempurnaan seperti:                                     |       |      |      |      |      |      |      |                     |                          |
| A | Kajian tentang sistem rujukan dalam pelayanan jaminan kesehatan          |       |      |      | x    |      |      |      |                     | BPJS Kesehatan           |
| B | Kajian tentang utilisasi jaminan kesehatan                               |       |      |      | x    |      |      |      |                     | BPJS Kesehatan, Kemenkes |
| C | Kajian tentang                                                           |       |      |      | x    |      |      |      |                     | BPJS                     |

|   | Kegiatan                                                          | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait            |
|---|-------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|------------------------------|
|   |                                                                   | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                              |
| H | Khusus<br>Kajian tentang penggunaan teknologi dan pengobatan baru |       |      |      | x    |      | X    |      | X                   | DJSN<br>DJSN, BPJS Kesehatan |
| I | Kajian tentang ketersediaan obat dan bahan medis                  |       |      |      | x    |      |      |      |                     | Kemenkes                     |

Sumber: Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019

|   | Kegiatan                                                                     | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait                     |
|---|------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|---------------------------------------|
|   |                                                                              | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                                       |
|   | integrasi kesehatan preventif dengan pelayanan kesehatan                     |       |      |      |      |      |      |      |                     | Kesehatan, DJSN                       |
| D | Kajian tentang portabilitas pelayanan jaminan kesehatan                      |       |      |      |      | x    |      |      | DJSN                | BPJS Kesehatan, Kemenkes              |
| E | Kajian tentang biaya dan tarif pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama |       |      |      | x    |      |      |      | Kemenkes            | Asosiasi Faskes, BPJS Kesehatan, DJSN |
| F | Kajian tentang biaya dan tarif pelayanan di Rumah Sakit Umum                 |       |      |      | x    |      |      |      | Kemenkes            | Asosiasi Faskes, BPJS Kesehatan, DJSN |
| G | Kajian tentang biaya dan tarif pelayanan di Rumah Sakit                      |       |      |      | x    |      |      |      | Kemenkes            | Asosiasi Faskes, BPJS Kesehatan,      |

|   | Kegiatan                                                          | Tahun |      |      |      |      |      |      | Institusi Pelaksana | Institusi Terkait            |
|---|-------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|---------------------|------------------------------|
|   |                                                                   | 2012  | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019                |                              |
| H | Khusus<br>Kajian tentang penggunaan teknologi dan pengobatan baru |       |      |      | x    |      | X    |      | X                   | DJSN<br>DJSN, BPJS Kesehatan |
| I | Kajian tentang ketersediaan obat dan bahan medis                  |       |      |      | x    |      |      |      |                     | Kemenkes                     |

Sumber: Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019



Berdasarkan Tabel 1.1 terlihat bahwa terdapat 54 aspek yang menjadi kewenangan Kemenko PMK dalam melakukan monitoring dan evaluasi. Mengingat banyaknya aspek yang diteliti dan *stakeholder* yang terkait, melalui kajian ini akan dibangun Analisis Kebijakan Sistem Pemantauan dan Evaluasi Kebijakan Jaminan Sosial (*pilot project* Sistem Pemantauan dan Evaluasi Jaminan Kesehatan di Wilayah Jawa Barat). Sistem monitoring dan evaluasi akan dibangun sesuai dengan kewenangan monitoring Kemenko PMK pada peta jalan. Prinsip tersebut memiliki makna bahwa sistem monitoring dan evaluasi yang akan dibangun merupakan proses adopsi dari peta jalan yang berlaku.

## 1.2 Maksud dan Tujuan

### a. Maksud:

Maksud dari kajian ini adalah melakukan “Analisis Kebijakan Sistem Pemantauan dan Evaluasi Kebijakan Jaminan Sosial (*pilot project* Sistem Pemantauan dan Evaluasi Jaminan Kesehatan di Kota Bandung)”.

b. Tujuan:

1. Melakukan analisis kebijakan sistem pemantauan dan evaluasi kebijakan jaminan sosial pada *stakeholder* terkait.
2. Mendesain alur sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Kota Bandung
3. Membangun aplikasi sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Kota Bandung
4. Melakukan instalasi sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Kota Bandung
5. Melakukan uji coba sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Kota Bandung

### 1.3 Sasaran

Sasaran dari kegiatan ini diarahkan pada para pemangku kepentingan yang terkait dengan penyelenggaraan monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, meliputi:

1. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
2. BPJS Kesehatan
3. DJSN

## **1.4 Indikator Keluaran**

Terwujudnya Analisis Kebijakan Sistem Pemantauan dan Evaluasi Kebijakan Jaminan Sosial (*pilot project* Sistem Pemantauan dan Evaluasi Jaminan Kesehatan di Kota Bandung).

## **1.5 Jadwal Kegiatan**

Adapun jadwal kegiatan kajian ini akan berlangsung selama 100 hari kalender, terhitung sejak tanggal 4 September 2015 sampai dengan 12 Desember 2015 (Tabel 1.2).



**Tabel 1.2 Jadwal Penelitian**

| No | Kegiatan                                                                            | 2015      |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|--|---------|--|--|----------|--|--|----------|--|--|
|    |                                                                                     | September |  |  | Oktober |  |  | November |  |  | Desember |  |  |
| 1  | Pembuatan Proposal Penelitian                                                       |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 2  | Proses Pengumpulan Data                                                             |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 3  | Mendesain alur sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Wilayah Jawa Barat     |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 4  | Membangun aplikasi sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Wilayah Jawa Barat |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |



| No | Kegiatan                                                                                               | 2015      |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|--|---------|--|--|----------|--|--|----------|--|--|
|    |                                                                                                        | September |  |  | Oktober |  |  | November |  |  | Desember |  |  |
| 5  | Presentasi Laporan Awal                                                                                |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 6  | Perbaikan aplikasi Melakukan Uji Coba sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Wilayah Jawa Barat |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 7  | Melakukan instalasi sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Wilayah Jawa Barat                   |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 8  | Melakukan Uji Coba sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK di Wilayah Jawa Barat                    |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |
| 9  | Presentasi Laporan Akhir                                                                               |           |  |  |         |  |  |          |  |  |          |  |  |

# 2

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Monitoring

Kegiatan Monitoring dan Evaluasi (monev) merupakan kegiatan terpadu dalam pengendalian suatu program. Meskipun merupakan satu kesatuan kegiatan, namun keduanya mempunyai fokus yang berbeda. Pada dasarnya monitoring merupakan kegiatan pengumpulan data yang dilakukan secara terus menerus guna memberikan informasi tentang kemajuan suatu program/kegiatan. Sedangkan evaluasi merupakan kegiatan terjadwal untuk menilai secara objektif manfaat,

kinerja dan efektivitas program yang sedang berjalan atau telah selesai<sup>1</sup>.

Seperti yang telah dijelaskan bahwa monitoring merupakan kegiatan yang dilakukan terus menerus guna melihat kemajuan suatu program. Pemahaman tentang monitoring akan dijelaskan melalui beberapa definisi yang dikemukakan oleh para ahli.

Definisi pertama mengenai monitoring ialah sebagai berikut:

*The ongoing process of collecting and using standardized information to assess progress towards objectives, resource usage and achievement of outcomes and impacts. It usually involves assessment against agreed performance indicators and targets<sup>2</sup>.*

Pada definisi tersebut diketahui bahwa monitoring merupakan proses yang terjadi pada saat program berlangsung. Dalam hal ini kegiatan pelaksanaan kegiatan monitoring sama dengan pelaksanaan program. Proses monitoring dipandang sebagai suatu kegiatan

---

<sup>1</sup> Modul Pelatihan Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi Program-Program Pendidikan. 2013. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Hal 13

<sup>2</sup>Handbook on Monitoring and Evaluation of Human Resources for Health. 2009. India : World Health Organization. Hal 4

yang *inheren* dengan pelaksanaan program. Hal ini ditujukan guna menganalisis kemajuan program yang dilihat dari berbagai aspek seperti pencapaian tujuan, penggunaan sumber daya, dan pencapaian terhadap *outcome* dan *impact*. Dalam pelaksanaannya, kegiatan monitoring memerlukan indikator-indikator dan target-target kinerja.

Definisi lain dikemukakan oleh The OECD dalam buku Kusek bahwa:

*“monitoring is a continuous function that uses the systematic collection of data on specified indicators to provide management and the main stakeholders of an ongoing development intervention with indications of the extent of progress and achievement of objectives and progress in the use of allocated funds<sup>3</sup>”.*

Definisi yang dikemukakan oleh The OECD memiliki kesamaan makna dengan definisi pertama yang menjelaskan bahwa kegiatan monitoring merupakan kegiatan yang berkelanjutan dan menggunakan pengumpulan data secara sistematis mengenai indikator-indikator yang spesifik dalam rangka mengetahui progres pencapaian tujuan dan penggunaan alokasi dana.

---

<sup>3</sup>OECD dalam Kusek, Jody Zall dan Ray C. Rist. 2004. Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System. Washington:World Bank. Hal 12



Definisi serupa juga dikemukakan oleh Kemendikbud bahwa:

*Kegiatan monitoring lebih terfokus pada pengawasan kegiatan yang sedang dilaksanakan. Monitoring dilakukan dengan cara memperoleh informasi secara regular berdasarkan indikator tertentu, untuk mengetahui apakah kegiatan yang sedang berlangsung sesuai dengan rencana dan prosedur yang telah disepakati. Indikator monitoring mencakup esensi aktivitas dan target yang ditetapkan pada awal perencanaan program<sup>4</sup>.*

Dari beberapa definisi yang telah dijelaskan dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan dari monitoring ialah memberikan informasi kepada *stakeholder* mengenai *progress* suatu program/kegiatan, mengidentifikasi hambatan dan penyimpangan, serta bahan evaluasi dalam upaya menjaga proses pelaksanaan program/kegiatan tetap berada pada jalurnya (sesuai pedoman dan perencanaan program).

## 2.2 Evaluasi

Tahapan selanjutnya dari *controlling* ialah evaluasi. Melalui kegiatan evaluasi dapat dilakukan penilaian terhadap keberhasilan atau kegagalan suatu unit kerja

---

<sup>4</sup>Modul Pelatihan Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi Program-Program Pendidikan. 2013. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Hal 18

dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang dibebankan kepadanya. Berikut akan dijelaskan beberapa definisi tentang evaluasi.

*"Evaluation is the systematic and objective assessment of an ongoing or completed initiative, its design, implementation and results. The aim is to determine the relevance and fulfillment of objectives, efficiency, effectiveness, impact and sustainability. The development of an evaluation framework entails consideration of a range of matters, including identification of the types of data that could inform an evaluation<sup>5</sup>.*

Definisi tersebut menjelaskan bahwa evaluasi melakukan kegiatan penilaian terhadap pencapaian tujuan dengan tujuan untuk mengetahui relevansi dan pencapaian atas tujuan, efisiensi, efektivitas, dampak, dan keberlanjutan.

Definisi serupa juga dikemukakan sebagai berikut, yaitu:

*Evaluation is the systematic and objective assessment of an ongoing or completed project, program, or policy, including its design, implementation, and results. The aim is to determine the relevance and fulfillment of objectives, development efficiency, effectiveness, impact, and sustainability. An evaluation should provide information that is credible and useful, enabling the*

---

<sup>5</sup>Handbook on Monitoring and Evaluation of Human Resources for Health. 2009. India : World Health Organization. Hal 4



*incorporation of lessons learned into the decision making process of both recipients and donors.*<sup>6</sup>

Dari definisi tersebut dapat diketahui bahwa evaluasi menyediakan informasi yang kredibel dan berguna dalam proses pengambilan keputusan. Hal senada juga diungkapkan melalui definisi sebagai berikut:

*"Evaluasi lebih tertuju pada kajian terhadap hasil suatu program. Evaluasi dilakukan secara periodik merupakan suatu proses yang sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menafsirkan data untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelaksanaan suatu program, serta untuk mengetahui komponen program mana yang berhasil dan mana yang tidak berhasil. Hal ini dapat dipakai sebagai bahan koreksi untuk perbaikan ataupun pengambilan keputusan dalam menentukan arah kebijakan program mendatang. Evaluasi dapat dilakukan secara formatif dilakukan selagi program masih berjalan, dengan tujuan untuk memperbaiki strategi pelaksanaan program, ataupun secara summative yang dilakukan setelah program selesai sebagai bahan pembelajaran bagi pelaksanaan program sejenis dimasa mendatang*<sup>7</sup>.

Pada definisi ini menekankan bahwa selain melakukan pengukuran keberhasilan pencapaian tujuan, hasil evaluasi

---

<sup>6</sup>OECD dalam Kusek, Jody Zall dan Ray C. Rist. 2004. Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System. Washington:World Bank. Hal 12

<sup>7</sup>Modul Pelatihan Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi Program-Program Pendidikan. 2013. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Hal 13

juga digunakan sebagai bahan perbaikan dalam pelaksanaan program selanjutnya.

Fungsi evaluasi ialah sebagai berikut:

1. Memberikan informasi yang valid mengenai kinerja kebijakan, program, dan kegiatan, yaitu mengenai seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan telah dicapai. Dengan evaluasi dapat diungkapkan mengenai pencapaian suatu tujuan, sasaran, dan target tertentu.
2. Memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik. Evaluasi memberi sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari tujuan dan target. Nilai diperjelas dengan mendefinisikan dan mengoperasikan tujuan dan target.
3. Memberi sumbangan pada aplikasi metode analisis kebijakan termasuk perumusan masalah dan rekomendasinya. Informasi mengenai tidak memadainya suatu kinerja kebijakan, program, dan kegiatan memberikan kontribusi bagi perumusan ulang kebijakan, program, dan kegiatan. Evaluasi dapat pula menyumbangkan rekomendasi bagi pendefinisian alternatif kebijakan yang bermanfaat untuk mengganti

kebijakan yang berlaku dengan alternatif kebijakan yang lain<sup>8</sup>.

Pemilihan model monitoring dan evaluasi harus dilandasi pada prinsip dasar monev, diantaranya:

1. Sistem monev dibuat sederhana; disesuaikan dengan kapasitas dan sumber daya yang tersedia. Hal ini untuk menghindari kesulitan implementasi dilapangan.
2. Tujuan yang jelas, kegiatan monev difokuskan pada hal-hal yang relevan dengan tujuan dari monitoring itu sendiri yang dikaitkan dengan aktivitas dan tujuan program. Jangan mengumpulkan data yang tidak relevan dengan kebutuhan program. Perlu dibuat *log frame intervention logic model*, dan rencana kerja M&E yang antara lain mencakup rincian indikator kinerja yang akan dipantau.
3. Dilakukan tepat waktu; ini merupakan esensi monitoring karena ketersediaan data *on-time* diperlukan bagi pihak manajemen/pengguna data untuk penyelesaian masalah secara tepat waktu. Selain itu ketepatan waktu monitoring juga penting

---

<sup>8</sup>Modul Sosialisasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). Lembaga Administrasi Negara dan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan. 2000. Modul 4 dari 5 Hal 6

untuk mendapatkan data akurat dalam memantau obyek tertentu pada saat yang tepat.

4. Informasi hasil M&E harus akurat dan objektif; informasi tidak akurat dan objektif bisa menyebabkan *false alarm*. Perlu mekanisme untuk *check* konsistensi dan akurasi data.
5. Sistem M&E bersifat partisipatif dan transparan; perlu pelibatan semua *stakeholders* dalam penyusunan *design* dan implementasinya, serta hasilnya dapat diakses oleh semua pihak.
6. Sistem M&E dibuat *flexible*; dalam artian tidak kaku tapi bisa disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi tapi masih dalam batas koridor SOP.
7. Bersifat *action-oriented*; monitoring diharapkan menjadi basis dalam pengambilan keputusan dan tindakan. Oleh karena itu sejak awal perlu dilakukan analisa kebutuhan informasi untuk menjamin bahwa data monitoring akan digunakan untuk melakukan tindakan.
8. Kegiatan M&E dilakukan secara *cost-effective*.
9. Unit M&E terdiri dari para *specialists* yang tidak hanya bertugas mengumpulkan data tetapi juga melakukan



analisa masalah dan memberikan rekomendasi pemecahan masalah secara praktis<sup>9</sup>

## 2.3 Jaminan Kesehatan Nasional

Bahasan tentang Jaminan Kesehatan Nasional tidak terlepas dari pemahaman mengenai jaminan sosial (*social security*). Jaminan sosial di bidang kesehatan yang disediakan oleh negara untuk seluruh warga negaranya. Dengan kata lain, negara bertanggung jawab memberikan layanan kesehatan sekaligus juga memberikan kepastian kepada warga negara untuk mendapatkan layanan tersebut. Tanggungjawab negara tersebut juga menunjukkan ciri sebagai negara kesejahteraan.

Terkait dengan bahasan Negara kesejahteraan, banyak pemikir yang menuliskan pandangannya tentang konsepsi negara kesejahteraan, antara lain Asa Griggs (1961), Friedrich Hayek (1959), dan Richard Titmuss (1958). Pemikiran mereka dapat disarikan menjadi tiga hal esensial. Pertama, negara harus menjamin tiap individu dan keluarga untuk memperoleh pendapatan minimum agar mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup. Kedua, negara harus

---

<sup>9</sup> Modul Pelatihan Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi Program-Program Pendidikan. 2013. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Hal 19



memberi perlindungan sosial jika individu dan keluarga dalam situasi rawan/rentan sehingga mereka dapat menghadapi *social contingencies*, seperti sakit, usia lanjut, menganggur, dan miskin yang potensial mengarah ke atau berdampak pada krisis sosial. Ketiga, semua warga negara, tanpa membedakan status dan kelas sosial, harus dijamin untuk bisa memperoleh akses pelayanan sosial dasar, seperti pendidikan, kesehatan, pemenuhan gizi (anak balita), sanitasi, dan air bersih.

Dengan melihat bahasan tersebut, dan menyandingkannya dengan program Jaminan Kesehatan Nasional, Indonesia dapat dikategorikan sebagai salah satu bentuk dari negara kesejahteraan. Bahkan, implementasi dari program Jaminan Kesehatan Nasional juga memiliki dasar hukum antara lain deklarasi hak asasi manusia (HAM) atau *Universal Independent of Human Right* yang dicetuskan pada tanggal 10 Desember 1948. Dimana, pada pasal 25 ayat 1 disebutkan bahwa setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia

lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.

Selain itu juga ada resolusi *World Health Organization* (WHO) ke 58 tahun 2005 di Jenewa yang menyebutkan bahwa setiap negara perlu mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial untuk menjamin pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan. Pencapaian UHC melalui mekanisme asuransi sosial agar pembiayaan kesehatan dapat dikendalikan sehingga keterjaminan pembiayaan kesehatan menjadi pasti dan terus menerus tersedia yang pada gilirannya keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (sesuai Sila Ke 5 Pancasila) dapat terwujud.

Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28 H Ayat (1), (2), dan (3) menyebutkan bahwa : (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan; (2) setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan; serta (3) setiap orang berhak atas jaminan sosial yang

memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Selanjutnya di Pasal 34 Ayat (1), (2), dan (3) disebutkan bahwa : (1) fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara; (2) negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; serta (3) negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Selain dari Undang-Undang Dasar 1945, beragam aturan perundang-undangan juga telah diterbitkan untuk menaungi secara hukum tentang pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. Undang-undang tersebut antara lain UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN, UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PP Nomor 101 Tahun 2012 tentang PBI, Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, serta panduan operasional lainnya.

Jaminan kesehatan nasional merupakan suatu langkah positif yang diambil oleh pemerintah dalam upaya mewujudkan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk (*universal coverage*). WHO merumuskan tiga dimensi dalam



pencapaian *universal coverage* yaitu (1) seberapa besar prosentase penduduk yang dijamin; (2) seberapa lengkap pelayanan yang dijamin; serta (3) seberapa besar proporsi biaya langsung yang masih ditanggung oleh penduduk. Ketiga dimensi tersebut menjadi acuan bagi pemerintah dalam upaya mewujudkan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk. Dengan kata lain, pemerintah harus memastikan tentang jumlah peserta dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, dan sekaligus juga menyediakan fasilitas dan sumber pendanaan untuk kelancaran layanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut.

Dalam Peta Jalan Jaminan Kesehatan 2012 disebutkan tentang prinsip jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan yang dirumuskan oleh UU SJSN adalah jaminan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas sebagaimana diatur dalam Pasal 19 Ayat 1 UU SJSN. Penjelasan Pasal 19 UU SJSN menyatakan bahwa yang dimaksud dengan prinsip asuransi sosial adalah:

1. Kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang beresiko tinggi dan rendah.
2. Kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif.

3. Iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan.
4. Bersifat nirlaba.

Sedangkan yang dimaksud dengan prinsip ekuitas adalah kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang tidak terkait dengan besaran iuran yang telah dibayarkan. Kesamaan memperoleh pelayanan adalah kesamaan jangkauan finansial ke pelayanan kesehatan.

## 2.4 Gambaran Umum Sistem Informasi

Banyak aktivitas manusia yang berhubungan dengan sistem informasi. Sistem informasi telah banyak diterapkan dimana-mana, seperti di kantor, pasar swalayan, bandara, bahkan di rumah ketika pemakai menggunakan internet. Disadari atau tidak, sistem informasi telah banyak membantu manusia. Ada bermacam-macam sistem informasi antara lain:

1. Sistem reservasi pesawat terbang: digunakan dalam biro perjalanan untuk melayani pemesanan/pembelian tiket
2. Sistem POS yang diterapkan pada banyak pasar swalayan dengan dukungan pembaca *barcode* untuk mempercepat pemasukan data
3. Sistem rekam medis, yang dapat digunakan oleh juru medis untuk mengetahui riwayat penyakit pasien yang



datang ke rumah sakit karena didalam kartu tersebut terekam data-data mengenai pasien

4. Sistem yang dipasang pada tempat-tempat publik yang memungkinkan seseorang mendapatkan informasi seperti hotel, tempat pariwisata pertokoan, dan lain-lain.
  - a. Sistem layanan akademis berbasis Web yang memungkinkan mahasiswa memperoleh data-data akademis atau bahkan dapat mendaftarkan mata kuliah yang diambil pada semester baru
  - b. *E-Government* dan *e-Business*

Perlu diketahui bahwa sistem informasi tidak harus selalu berbentuk kompleks. Sistem informasi dapat juga bersifat sederhana, contohnya yaitu pencatatan transaksi penjualan yang hanya melibatkan satu orang saja. Melalui sebuah komputer, pemakai memasukkan data penjualan dan saat setelah toko ditutup, laporan harian penjualan dicetak. Selanjutnya laporan digunakan untuk melakukan analisis tentang barang-barang yang laku, yang berguna untuk pengambilan keputusan pembelian barang. Dalam bentuk yang lebih kompleks, sistem informasi melibatkan banyak pemakai dan memerlukan sarana jaringan yang

memungkinkan pemakai yang tersebar di berbagai tempat yang berjauhan dapat berbagi informasi

#### 2.4.1 Alasan Pentingnya Sistem Informasi

Saat ini dan dimasa mendatang, perhatian terhadap sistem informasi akan terus meningkat. Peningkatan penggunaan sistem informasi tidak terlepas dari perhatian manajemen dalam perusahaan/organisasi terhadap pentingnya manajemen informasi. McLeod mengemukakan dua alasan, pertama kegiatan bisnis menjadi semakin rumit dan kedua komputer telah mencapai kemampuan yang semakin baik.

Bisnis pada masa sekarang menjadi lebih rumit dibandingkan dengan masa lalu. Beberapa faktor yang mempengaruhinya, antara lain :

1. **Berubahnya landasan ekonomi dunia**, dari ekonomi yang berlandaskan industri ke ekonomi yang berlandaskan informasi
2. **Pengaruh ekonomi internasional dan persaingan dunia**, diantaranya perbedaan harga atau kurs mata uang mendorong pembeli melakukan transaksi tidak terbatas pada tempat dimana berada, tetapi ke lokasi lain yang

menawarkan harga yang lebih murah. Kondisi ini didukung dengan kehadiran internet yang menawarkan *e-commerce* atau perdagangan secara elektronis, yang memungkinkan belanja secara *online*.

3. **Meningkatnya kompleksitas teknologi**, teknologi digunakan dalam aktivitas bisnis sehari-hari, perusahaan yang tidak menerapkan teknologi menjadi kalah bersaing. Contoh penggunaannya yaitu penggunaan *scanner* di supermarket, pengambilan uang melalui *automated teller machine*, perhitungan parkir berbasis computer
4. **Menyempitnya ruang waktu**, dengan kemajuan teknologi, kegiatan bisnis menuntut waktu yang semakin singkat. Jika suatu kegiatan bisnis dilakukan dengan waktu yang lama, pelanggan atau mitra bisnis akan merasa tidak puas dan bisa berpindah ke yang lain

## 2.4.2 Sistem Informasi Manajemen Merupakan Salah Satu Jenis Sistem Informasi

Sesungguhnya yang dimaksud dengan sistem informasi tidak harus melibatkan komputer. Sistem informasi yang menggunakan komputer biasa disebut dengan sistem informasi berbasis komputer (*Computer Based Information*

*System-CBIS*). Dalam prakteknya, istilah sistem informasi lebih sering dipakai tanpa embel-embel berbasiskan komputer, karena komputer merupakan bagian yang penting, dimana saat ini sangat sulit jika tidak menggunakan komputer.

Sistem informasi dapat didefinisikan sebagai sejumlah komponen (manusia, komputer, teknologi informasi, dan prosedur kerja), untuk memproses data menjadi informasi, yang dimaksudkan untuk mencapai suatu sasaran atau tujuan. Istilah Sistem Informasi sering dikacaukan dengan Sistem Informasi Manajemen. Kedua hal tersebut tidaklah sama. Sistem Informasi Manajemen merupakan salah satu jenis sistem informasi, yang secara khusus ditujukan untuk menghasilkan informasi bagi pihak manajemen untuk pengambilan keputusan didalam sebuah organisasi

### 2.4.3 Pengertian Sistem Informasi Manajemen

Untuk dapat memahami arti sistem informasi manajemen, berikut adalah kutipan definisi dari beberapa ahli :

1. Gordon B. Davis dalam bukunya: *"Management Information System: Conceptual Foundation, Structure and Development"*

*"A definition of Manajemen Information System, as the term generally understood, is an integrated user-machine system for*



*providing information to support operations, management and decision making in an organization. The system utilizes computer hardware and software, manual procedures, models for analysis, planning, control and decision making, and a database"*

2. Robert G. Murdick dan Joel E. Ross dalam bukunya "Sistem Informasi untuk Manajemen Modern"

*"Sistem Informasi Manajemen adalah proses komunikasi dimana masukan (input) direkam, disimpan, dan diproses untuk menghasilkan output yang berupa keputusan tentang perencanaan, pengoperasian, dan pengawasan"*

3. Cushing dan Romney

*"An information system is an organized means of collecting, entering and processing data and of storing, managing, controlling and reporting information so that an organization can achieve its objective goals"*

4. Jogyanto

*"Sistem informasi dapat didefinisikan sebagai suatu sistem, didalam suatu organisasi, yang merupakan kombinasi orang-orang, fasilitas, teknologi, media, prosedur-prosedur dan pengendalian yang ditujukan untuk mendapatkan jalur komunikasi penting, memproses tiga tipe transaksi rutin tertentu, memberi sinyal kepada manajemen dan yang lainnya terhadap kejadian-kejadian internal dan eksternal yang penting*



dan menyediakan suatu dasar informasi untuk pengambilan keputusan”

5. Joseph F.Kelly dalam bukunya “Computerized Management Information System”

*“Sistem informasi manajemen adalah perpaduan sumber daya manusia dan sumber daya yang berbasis komputer yang menghasilkan kumpulan penyimpanan, komunikasi, dan penggunaan data untuk tujuan operasi manajemen yang efisien serta perencanaan.”*

6. Murdick, Ross, Clagget mengemukakan mengenai tujuan sistem informasi manajemen, sebagai berikut :

*“The objective of an MIS is to provide information for decision making on planning, initiating, organizing and controlling the operations of the sub-system of the firm and to provide a synergistic organization in the process”*

7. Bridgeman And Green mengemukakan bahwa :

*“SIM dapat disamakan dengan suatu susunan syaraf yang akan membantu manajemen untuk merasakan ketidak-seimbangan yang terdapat, dan mengawasi organisasi/perusahaan secara lebih efektif, tetapi manajemen masih tetap merupakan otaknya.”*

Dari berbagai definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa sistem informasi manajemen merupakan sebuah sistem untuk menyelenggarakan informasi, dimana informasi tersebut

digunakan oleh manajemen untuk mengambil keputusan sehingga dapat mencapai tujuan organisasi. Kegiatan yang dilakukan oleh sistem informasi manajemen adalah mengolah data menjadi informasi, yaitu dengan tahapan: pengumpulan data, pemrosesan data, penyimpanan data, pengamanan data, dan pelaporan informasi. Sistem informasi manajemen ini menggunakan perangkat keras dan perangkat lunak komputer, prosedur, dan database.

#### **2.4.5 Sistem Informasi Manajemen untuk Mendukung Kegiatan Manajemen**

Manajemen adalah proses pencapaian tujuan melalui keahlian orang lain. Konsep manajemen sebagai suatu proses menunjukkan bahwa aktivitas harus dilakukan secara terstruktur atau sistematis. Manajemen memiliki fungsi untuk merencanakan, menyusun (mengorganisir), mengarahkan dan mengendalikan apakah rencana yang dibuat telah terealisasi dengan baik. Untuk menjalankan fungsi tersebut manajemen tidak mungkin dapat melakukannya tanpa memiliki informasi yang berkualitas (akurat, tepat waktu, lengkap, relevan). Informasi digunakan sebagai dasar untuk mengambil keputusan. Informasi yang digunakan oleh manajemen

tersebut dihasilkan oleh sistem informasi manajemen. Jadi, peran dari Sistem Informasi manajemen bagi suatu organisasi adalah: mendukung kegiatan organisasi melalui penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan.

Sebuah organisasi tentu saja memiliki beberapa subsistem, misalnya subsistem keuangan (sistem informasi keuangan), subsistem produksi (sistem informasi produksi), subsistem pemasaran (sistem informasi pemasaran). Masing-masing subsistem memiliki kegiatan perencanaan, pengerjaan, dan pengendalian tersendiri, tetapi antar subsistem saling berkoordinasi. Koordinasi antar subsistem ini biasa dilakukan dengan berbagi informasi. Jika dua buah subsistem terhubung secara erat, kedua subsistem tersebut berada dalam keadaan terintegrasi. Integrasi dalam suatu sistem biasa diimplementasikan dengan berbagi basis data (*database*). Artinya, setiap subsistem menggunakan basis data yang sama sehingga perubahan apa pun pada sistem segera diketahui oleh semua subsistem.

Model integrasi subsistem biasa dijumpai pada bank yang menyelenggarakan sistem *online*. Masing-masing kantor cabang bank dapat dipandang sebagai sebuah subsistem. Ketika nasabah pada sebuah kantor cabang mengambil uang

pada kantor cabang lain, pengambilan ini akan diketahui oleh kantor-kantor cabang yang lain.

# 3

## METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian dalam kajian ini menggunakan metode *Waterfall*. Metode *Waterfall* adalah suatu proses pengembangan sistem informasi dimana alur proses bisnis dipandang sebagai aliran yang terus mengalir ke bawah (seperti air terjun). melewati fase-fase **perencanaan**, **pemodelan**, **implementasi** (konstruksi), dan **pengujian**. Dalam pengembangannya metode ini memiliki beberapa tahapan yang runtut, meliputi :

- *Requirement* (analisis kebutuhan).

Dalam langkah ini merupakan analisa terhadap kebutuhan sistem. Pengumpulan data dalam tahap ini melakukan penelitian, wawancara atau studi literatur. Pada tahap ini akan digali informasi sebanyak-banyaknya dari *user* sehingga akan tercipta sebuah



alur proses komprehensif yang dikehendaki oleh user. Tahapan ini akan menghasilkan dokumen *user requirement* sebagai data awal terkait kebutuhan user dalam pembuatan sistem.

- *System Design*

Proses *design* akan menerjemahkan syarat kebutuhan user kedalam sebuah perancangan sistem informasi awal. Proses ini berfokus pada: struktur data, arsitektur perangkat lunak, representasi *interface*, dan detail (algoritma) prosedural. Tahapan ini akan menghasilkan dokumen yang disebut *system requirement*.

- *Coding & Testing* (penulisan sinkode program/*implementation*).

*Coding* merupakan penerjemahan *user requirement* dan *system requirement* menggunakan bahasa pemrograman online. Tahapan inilah yang merupakan tahapan secara nyata dalam mengerjakan suatu sistem informasi. Pekerjaan ini adalah pekerjaan paling rumit dimana kebutuhan user dan *system requirement* harus mampu diterjemahkan ke dalam bahasa pemrograman *online* berbasis *web*. Setelah tahap ini selesai maka dilanjutkan tahapan *testing* terhadap sistem yang telah dibuat. Tujuannya adalah

memperbaiki kesalahan-kesalahan terhadap sistem agar dapat diperbaiki.

- Penerapan / Pengujian Program (*Integration & Testing*)  
Tahapan ini bisa dikatakan final dalam pembuatan suatu sistem. Setelah melakukan analisa, *design* dan pengkodean maka sistem telah dibangun siap di *deliver* kepada *user* untuk digunakan.



# 4

## ANALISA PENELITIAN

Berdasarkan hasil kajian ini, maka *e-Monev* terkait pengukuran efektivitas kebijakan yang diinisiasi oleh Kemenko PMK salah satu fiturnya adalah mampu mengenali setiap permasalahan secara dini (*early warning*) sehingga mampu dibangun *early respons* terhadap setiap permasalahan yang akan terjadi. Adapun aspek yang menjadi domain Kemenko PMK berdasarkan dokumen Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012 - 2019 meliputi 6 aspek dengan indikator dan aktivitas. Indikator dan aktivitas tersebut diolah berdasarkan berbagai peraturan perundangan terkait dan dokumen yang dijabarkan pada masing-masing aspeknya. Sehingga harapannya adalah dokumen indikator dan aktivitas ini mampu memberikan ukuran efektivitas kebijakan yang diinisiasi oleh Kemenko PMK. Adapun detail Indikasi dan

aktivitas yang merupakan domain Kemenko PMK sebagai berikut:

## 4.1 Aspek Peraturan dan Perundangan

**Tabel 4.1 Aspek Peraturan dan Perundangan**

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator                                          | Aktivitas                                                                               |
|----|-------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| I. | Aspek Peraturan dan Perundangan     |             |                                                    |                                                                                         |
| 1  | Perpres tentang Jaminan Kesehatan.  | BPJS        | Peserta dan Kepertaan                              | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait kriteria kepesertaan (berikut penyelesaiannya) |
|    |                                     |             | Pendaftaran peserta dan perubahan data kepesertaan | Jam: mendaftar+terlayani+terdaftar.                                                     |
|    |                                     |             | Iuran                                              | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait besaran iuran (berikut penyelesaiannya)        |
|    |                                     |             |                                                    | ketepatan pembayaran iuran (termasuk sanksi)                                            |
|    |                                     |             |                                                    | Kelebihan dan kekurangan iuran (pengembalian/ penagihan)                                |
|    |                                     |             | Manfaat jaminan kesehatan                          | Peserta tidak melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)    |
|    |                                     |             |                                                    | Peserta melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)          |
|    |                                     |             | Fleksibilitas koordinasi dengan                    | jumlah rujukan+terlayani dengan provider swasta                                         |



| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator                                                                                                 | Aktivitas                                                                                  |
|----|-------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             | provider asuransi swasta                                                                                  |                                                                                            |
|    |                                     |             | Kesesuaian pengobatan dan fasilitas                                                                       | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan |
|    |                                     |             |                                                                                                           | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+ fasilitas (berikut penyelesaiannya)         |
|    |                                     |             | Fleksibilitas koordinasi dengan provider fasilitas lainnya                                                | jumlah jejaring provider kesehatan yang dimiliki                                           |
|    |                                     |             |                                                                                                           | jumlah pasien yang dirujuk, dilayani provider fasilitas kesehatan lainnya                  |
|    |                                     |             | Jenis kompensasi yang diberikan kepada peserta yang berada di suatu daerah yang minim fasilitas kesehatan | kesesuaian terhadap jenis kompensasi yang diberikan                                        |
|    |                                     |             |                                                                                                           | reclaim peserta terhadap jenis kompensasi yang diterima                                    |
|    |                                     |             | Tingkat kecukupan biaya fasilitas kesehatan berdasarkan sistem kapitasi dan INACBGs                       | Tingkat klaim vendor penyelenggara kesehatan terkait biaya layanan                         |
|    |                                     |             |                                                                                                           |                                                                                            |

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                   | MAPPING PIC           | Indikator                                               | Aktivitas                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2  | Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 101/2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan | Kementerian Sosial    | Penetapan kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu   | Kesesuaian kriteria dengan kebijakan yang dikeluarkan Kementerian Sosial                            |
|    |                                                                                                       |                       | Pendataan fakir miskin dan orang tidak mampu            | Kesesuaian data Kementerian Sosial, Badan Pusat Statistik, dan Pemerintah Daerah                    |
|    |                                                                                                       | Kementerian Kesehatan | Penetapan penerima bantuan iuran jaminan kesehatan      | Kesesuaian data PBI dengan data terpadu fakir miskin dan orang tidak mampu                          |
|    |                                                                                                       | Kementerian Sosial    | Perubahan data penerima bantuan iuran jaminan kesehatan | Updating pendataan fakir miskin dan orang tidak mampu oleh kementerian sosial setiap 6 bulan sekali |
|    |                                                                                                       | Pemerintah Daerah     | Peran serta masyarakat                                  | Jumlah pengaduan masyarakat terkait kepesertaan PBI                                                 |
| 3  | Perpres No.107 Tahun 2013 tentang Pelayanan kesehatan Tertentu Berkaitan dengan Kegiatan              | Kemhan                | Pelayanan kesehatan tertentu Kemham                     | Kelayakan pelayanan preventif dan promotif                                                          |

| No | Critical Success Factors for eMonev               | MAPPING PIC | Indikator                        | Aktivitas                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Operasional Kementerian Pertahanan, TNI dan Polri |             |                                  |                                                                                                                       |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pelayanan pemeriksaan kesehatan berkala anggota TNI dan PNS Kemhan                                          |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pelayanan pemeriksaan kesehatan calon peserta rehabilitasi terpadu penyandang cacat personel Kemhan dan TNI |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pelayanan kesehatan rehabilitasi kecacatan personel Kemhan dan TNI                                          |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pelayanan pemeriksaan kesehatan calon PNS Kemhan                                                            |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pelayanan pemeriksaan kesehatan pendidikan pengembangan PNS Kemhan                                          |
|    |                                                   | TNI         | Pelayanan kesehatan tertentu TNI | 1. Kelayakan pelayanan kesehatan anggota TNI yang berkaitan dengan kegiatan operasional                               |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pemberian dukungan kesehatan latihan TNI                                                                    |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pemberian dukungan kesehatan operasi TNI                                                                    |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pemeriksaan kesehatan anggota TNI                                                                           |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan pelayanan kesehatan akibat kegiatan latihan dan operasi TNI                                                 |
|    |                                                   |             |                                  | Kelayakan kegiatan promotif, preventif, dan rehabilitatif                                                             |

| No | Critical Success Factors for eMonev                                       | MAPPING PIC | Indikator                               | Aktivitas                                                                                               |
|----|---------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                           |             |                                         | kesehatan                                                                                               |
|    |                                                                           |             |                                         | 2. Kelayakan pelayanan kesehatan untuk mendukung tugas pokok dan fungsi TNI                             |
|    |                                                                           |             |                                         | Kualitas pembinaan kemampuan satuan kesehatan lapangan dan rumah sakit sandaran operasi dan latihan TNI |
|    |                                                                           |             |                                         | Kelayakanpembinaan kemampuan lembaga kesehatan TNI dan penelitian dan pengembangan kesehatan TNI        |
|    |                                                                           | POLRI       | Pelayanan kesehatan tertentu bagi POLRI | 1. Kelayakan pelayanan kesehatan bagi pegawai negeri pada POLRI dalam rangka tugas operasional          |
|    |                                                                           |             |                                         | Kelayakan pelayanan kesehatan kepolisian                                                                |
|    |                                                                           |             |                                         | Kelayakan dukungan kesehatan latihan kepolisian                                                         |
|    |                                                                           |             |                                         | Kelayakan dukungan kesehatan operasi kepolisian                                                         |
|    |                                                                           |             |                                         | 2 Kelayakan pelayanan kesehatan dalam rangka mendukung tugas pokok dan fungsi Polri                     |
|    |                                                                           |             |                                         | Kelayakan pelayanan kedokteran kepolisian                                                               |
|    |                                                                           |             |                                         | Kelayakan pelayanan kegiatan lembaga kesehatan kepolisian                                               |
|    |                                                                           |             |                                         |                                                                                                         |
| 4  | Peraturan Pemerintah tentang pelaksanaan UU No. 24 Thn 2011 tentang BPJS. |             |                                         |                                                                                                         |

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                         | MAPPING PIC | Indikator                                                      | Aktivitas                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 5  | PP No 82 Tahun 2013 tentang Modal Awal Untuk BPJS.                                                          |             |                                                                |                                                 |
| 6  | PP 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset Jaminan Sosial Kesehatan                                          | BPJS        | Prinsip pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan              | Kegotongroyongan                                |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Nirlaba                                         |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Keterbukaan                                     |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Kehati-hatian                                   |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Akuntabilitas                                   |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Portabilitas                                    |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Kepesertaan bersifat wajib                      |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | dana amanat                                     |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Hasil pengelolaan dana jaminan sosial kesehatan |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Likuiditas                                      |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Solvabilitas                                    |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Keamanan dana                                   |
|    |                                                                                                             |             |                                                                | Hasil yang memadai                              |
| 7  | Perpres No.81 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pemilihan dan Penetapan Anggota Dewan Pengawas dan Direksi BPJS. | BPJS        | Relevansi aturan dengan kondisi saat ini (bersifat kualitatif) |                                                 |



| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                                                               | MAPPING PIC | Indikator                                                      | Aktivitas |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| 8  | Perpres No.110 Tahun 2013 tentang Gaji atau Upah dan Manfaat Tambahan Lainnya serta insentif bagi anggota dewan pengawas dan anggota direksi BPJS | BPJS        | Relevansi aturan dengan kondisi saat ini (bersifat kualitatif) |           |
|    |                                                                                                                                                   |             |                                                                |           |

## 4.2 Aspek Kepesertaan

**Tabel 4.2 Aspek Kepesertaan**

| No | Critical Success Factors for eMonev                                 | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas                                                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------|
| II | Aspek Kepesertaan                                                   |             |           |                                                                                |
| A  | Pengalihan dan Integrasi Kepesertaan                                |             |           |                                                                                |
| 1  | Pengalihan Peserta Jamkesmas ke BPJS Kesehatan. (Peta Jalan Hal 22) | BPJS        |           | Pada tahun 2014 seluruh peserta Jamkesmas sudah terdaftar pada BPJS Kesehatan. |
| C  | Penyusunan Sistem dan Prosedur Kepesertaan                          |             |           |                                                                                |

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                                            | MAPPING PIC                | Indikator                             | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Sisdur Kepesertaan dan Pengumpulan luran                                                                                       | BPJS                       | Sudah dimonev cek poin 1              |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| D  | Kegiatan Pendukung dan Pengembangan                                                                                            |                            |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1  | Sosialisasi (KIE) dan advokasi tentang jaminan kesehatan.                                                                      | BPJS, Kemen Kominfo        | Pengalihan dan Intergrasi kepesertaan | Tingkat kepesertaan jaminan kesehatan yang berasal dari Askes Sosial/PNS, Jamkesmas, JPK Jamsostek, TNI/POLRI dan sebagian PJKMU yang berjumlah sekitar 121,6 juta jiwa sudah dikelola oleh BPJS Kesehatan mulai tahun 2014 (Lihat Peta Jalan Hal 72 untuk rinciannya) |
|    |                                                                                                                                |                            |                                       | Tingkat kepesertaan penduduk yang pada tahun 2019 diperkirakan sebanyak 257,5 juta jiwa sudah dicakup menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS Kesehatan (Lihat Peta Jalan Hal 72 untuk rinciannya)                                                   |
| 2  | Kajian pengembangan PBI termasuk didalamnya <i>inclusion-exclusion error</i> dan pengalihan secara bertahap kepesertaan PBI ke | BPJS, Kementerian Keuangan | Kualitatif                            |                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas |
|----|-------------------------------------|-------------|-----------|-----------|
|    | non-PBI.                            |             |           |           |

### 4.3 Aspek Manfaat dan Iuran

**Tabel 4.3 Aspek Manfaat dan Iuran**

| No  | Critical Success Factors for eMonev                                                  | MAPPING PIC | Indikator                                                                                                                                                                                                                                     | Aktivitas                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| III | Aspek Manfaat dan Iuran                                                              |             |                                                                                                                                                                                                                                               |                          |
| 1   | Peninjauan secara berkala tentang paket manfaat dan besaran iuran jaminan kesehatan. | BPJS        | Kelayakan paket manfaat dan besaran iuran jaminan kesehatan (bisa juga dikembangkan secara kualitatif)                                                                                                                                        | Tingkat layanan dasar    |
|     |                                                                                      |             | Kebutuhan dasar kesehatan adalah segala pelayanan yang oleh dokter dinilai perlu diberikan, termasuk operasi jantung dan perawatan intensif, tanpa ada batas lamanya layanan. Hal ini menimbulkan kekhawatiran besarnya biaya yang dibutuhkan | Tingkat layanan promotif |

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Aktivitas                       |
|----|-------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
|    |                                     |             | Manfaat jaminan kesehatan bersifat pelayanan individual yang luas mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan promotifpreventif yang penerimanya kelompok masyarakat tetap menjadi kewajiban Pemerintah/Pemda melalui Kementerian Kesehatan/Dinas Kesehatan                        | Tingkat layanan preventif       |
|    |                                     |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tingkat layanan kuratif         |
|    |                                     |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tingkat layanan rehabilitatif   |
|    |                                     | Masyarakat  | Paket jaminan harus memadai dan dirasakan manfaatnya dalam rangka menjamin kesinambungan program dan kepuasan peserta agar secara rutin membayar iuran tiap bulan. Standar pelayanan disesuaikan dengan kemajuan teknologi medis dan farmasi yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan BPJS (iuran yang terkumpul) | Tingkat kelayakan paket jaminan |

| No | Critical Success Factors for eMonev             | MAPPING PIC | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                | Aktivitas                                                                                                         |
|----|-------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                 | BPJS        | Pemeriksaan deteksi dini (screening) terhadap penyakit/kondisi tertentu seperti kanker rahim dengan pap smear, potensi penyakit akibat kerja dan lain-lain diberikan secara berkala kepada peserta yang memenuhi kriteria tertentu sesuai dengan kemampuan keuangan BPJS | Peningkatan pelayanan pemeriksaan deteksi dini (screening)                                                        |
|    |                                                 |             | cukup untuk membayar layanan kesehatan dengan kualitas baik,                                                                                                                                                                                                             | Kecukupan pembayaran layanan kesehatan dengan kualitas baik                                                       |
|    |                                                 |             | cukup untuk mendanai operasional BPJS dengan kualitas baik dengan harga keekonomian yang layak                                                                                                                                                                           | Tingkat kecukupan untuk mendanai operasional BPJS dengan kualitas baik dengan harga keekonomian yang layak        |
|    |                                                 |             | tersedia dana cadangan teknis jika sewaktu-waktu terjadi klaim yang tinggi                                                                                                                                                                                               | Ketersediaan dana cadangan                                                                                        |
|    |                                                 |             | tersedia dana pengembangan program, riset operasional, atau pengobatan baru.                                                                                                                                                                                             | Ketersediaan dana pengembangan program, riset operasional, atau pengobatan baru                                   |
| 2  | Penetapan peraturan tentang koordinasi manfaat. |             |                                                                                                                                                                                                                                                                          | Semua layanan yang mempunyai indikasi medis dijamin. Disepakati juga bahwa untuk tahap awal, selama besaran iuran |



| No | Critical Success Factors for eMoney | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-------------------------------------|-------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             |           | <p>belum sama, maka layanan non-medis berupa tempat perawatan dan kelas perawatan masih dimungkinkan berbeda. Penerima Bantuan Iuran (PBI) berhak mendapat manfaat rawat inap ke kelas III sedangkan yang membayar iuran dirawat dikelas II atau kelas I, tergantung besaran upah atau golongan pangkat pegawai negeri. Ke depan (tahun 2019 keatas) paket manfaat jaminan kesehatan diupayakan sama untuk semua peserta, baik manfaat medis maupun non medis (kelas perawatan). Dengan demikian diharapkan setelah 2019 tidak ada perbedaan paket manfaat, baik medis maupun non medis untuk peserta PBI dan Non PBI. Kelas perawatan yang dituju adalah kelas I (satu kamar 3 orang) atau setidaknya kelas II.</p> |

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                 | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas                             |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|---------------------------------------|
| 3  | Sisduk pemberian kompensasi kepada peserta untuk daerah yang tidak ada fasilitas kesehatan memadai. |             |           | (Sudah dievaluasi pada Bag I, poin 1) |

## 4.4 Aspek Paket Pelayanan Kesehatan

**Tabel 4.4 Aspek Paket Pelayanan Kesehatan**

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                              | MAPPING PIC | Indikator                              | Aktivitas                                                 |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| IV | Aspek Paket Pelayanan Kesehatan                                                                  |             |                                        |                                                           |
| A  | Peningkatan Ketersediaan dan Kualitas Fasilitas Kesehatan, Tenaga Kesehatan dan Sarana Kesehatan |             |                                        |                                                           |
| 1  | Pengembangan fasilitas kesehatan, sarana kesehatan, dan tenaga kesehatan.                        | Kemenkes    | Fasilitas, Sarana dan Tenaga Kesehatan | Tersusunnya rencana aksi Pengembangan Pelayanan Kesehatan |
|    |                                                                                                  |             |                                        | Jumlah rujukan yang antar provider fasilitas kesehatan    |
|    |                                                                                                  |             | Fasilitas Kesehatan                    | Peningkatan jumlah fasilitas kesehatan                    |

| No | Critical Success Factors for eMoney                                                                                                                                         | MAPPING PIC | Indikator                              | Aktivitas                                                                        |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                             |             |                                        | Jumlah pemanfaatan fasilitas kesehatan dari beragam penyedia fasilitas kesehatan |
|    |                                                                                                                                                                             |             | Sarana Kesehatan                       | Peningkatan jumlah sarana kesehatan                                              |
|    |                                                                                                                                                                             |             | Tenaga kesehatan                       | Standar kelayakan biaya tenaga kesehatan                                         |
|    |                                                                                                                                                                             |             |                                        | Peningkatan Insentif Tenaga kesehatan                                            |
| B  | Penyusunan Sistem/Standar Operasional Pelayanan                                                                                                                             |             |                                        |                                                                                  |
| 1  | Penyusunan standar prosedur medik, keperawatan, dan kefarmasian sebagai pedoman pemberian pelayanan kesehatan di masing-masing tingkatan pelayanan dan tingkatan fasilitas. | Kemenkes    | SOP Medik, Keperawatan dan kefarmasian | Tersedianya dokumen SP medik, SP Keperawatan dan SP Kefarmasian                  |
|    |                                                                                                                                                                             | BPJS        | Kesesuaian penanganan dengan SOP       | Jumlah Pengaduan Pasien akibat Penanganan medik                                  |
|    |                                                                                                                                                                             |             |                                        | Jumlah Pengaduan pasien akibat Penanganan keperawatan                            |
|    |                                                                                                                                                                             |             |                                        | Jumlah Pengaduan pasien akibat Penanganan kefarmasian                            |
|    |                                                                                                                                                                             | Kemenkes    | Kefarmasian                            | Revisi Daftar dan Harga Obat tiap tahunnya Paling lambat 2 tahun sekali)         |

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                                    | MAPPING PIC | Indikator                                      | Aktivitas                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Peningkatan jumlah SDM farmasi                                                       |
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Peningkatan Kompetensi SDM farmasi                                                   |
| 2  | Sisdur pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta (PPK, I, II dan III termasuk untuk memenuhi prinsip portabilitas). | BPJS        | Pelayanan Fasilitas Kesehatan tingkat pertama  | Jumlah peserta terdaftar+terlayani untuk 1 kali pemeriksaan dengan approval KC       |
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Peserta tidak melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan) |
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Peserta melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)       |
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Peserta mengajukan rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan (non-UGD)                |
|    |                                                                                                                        |             | Pelayanan Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan | Jumlah SEP (Surat Eligibilitas Peserta) baru yang diterbitkan                        |
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Jumlah peserta rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan                              |
|    |                                                                                                                        |             |                                                | Peserta tidak melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan) |

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator               | Aktivitas                                                                                             |
|----|-------------------------------------|-------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             |                         | Peserta melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)                        |
|    |                                     |             |                         | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan            |
|    |                                     |             |                         | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+ fasilitas (berikut penyelesaiannya)                    |
|    |                                     |             |                         |                                                                                                       |
|    |                                     |             | Pelayanan persalinan    | Peserta yang terdaftar+terlayani pelayanan persalinan                                                 |
|    |                                     |             |                         | Jumlah bayi lahir dari peserta jamkesmas non-kuota (anak 1 -3)                                        |
|    |                                     |             |                         | Jumlah bayi lahir dari peserta jamkesmas (anak ke-4 dst) yang mendapat SEP                            |
|    |                                     |             |                         |                                                                                                       |
|    |                                     |             | Pelayanan gawat darurat | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes tanpa rujukan (di Faskes yang bekerja sama dengan BPJS) |



| No | Critical Success Factors for eMoney     | MAPPING PIC | Indikator                                                   | Aktivitas                                                                                                                             |
|----|-----------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                         |             |                                                             | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes dari Faskes Non-Rujukan ke Faskes kerjasama BPJS (kondisi pasien memungkinkan dipindah) |
|    |                                         |             |                                                             | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes di Faskes non-kerja sama BPJS (kondisi pasien tidak memungkinkan)                       |
| 3  | Penyusunan standar fasilitas kesehatan. | Kemenkes    | Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama          | jumlah ajuan+terlayani                                                                                                                |
|    |                                         |             |                                                             | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan                                            |
|    |                                         |             |                                                             | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+fasilitas (berikut penyelesaiannya)                                                     |
|    |                                         |             |                                                             | jumlah jejaring provider kesehatan yang dimiliki                                                                                      |
|    |                                         |             |                                                             |                                                                                                                                       |
|    |                                         |             | Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan | jumlah pasien yang dirujuk, dilayani provider fasilitas kesehatan lainnya                                                             |

| No | Critical Success Factors for eMoney | MAPPING PIC | Indikator         | Aktivitas                                                                                  |
|----|-------------------------------------|-------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             |                   | Tingkat klaim vendor penyelenggara kesehatan terkait biaya layanan                         |
|    |                                     |             |                   | Peserta mengajukan rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan (non-UGD)                      |
|    |                                     |             |                   | Jumlah SEP (Surat Eligibilitas Peserta) baru yang diterbitkan                              |
|    |                                     |             |                   | Jumlah peserta rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan                                    |
|    |                                     |             |                   | Peserta tidak melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)       |
|    |                                     |             |                   | Peserta melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)             |
|    |                                     |             |                   | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan |
|    |                                     |             |                   | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+ fasilitas (berikut penyelesaiannya)         |
| 4  | Penyusunan pedoman                  | BPJS        | Utiitas Fasilitas | Status Peralatan                                                                           |

| No | Critical Success Factors for eMoney                                                                  | MAPPING PIC | Indikator           | Aktivitas                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | kredensialing/re-kredensialing(seleksi/ seleksi ulang) fasilitas kesehatan                           |             |                     | Fasilitas Kesehatan                                                                        |
|    |                                                                                                      |             |                     | Jadwal kalibrasi Fasilitas kesehatan                                                       |
|    |                                                                                                      |             |                     | Frekwensi Update Software Aplikasi Fasilitas Kesehatan                                     |
|    |                                                                                                      |             |                     | Tingkat Okupansi Fasilitas kesehatan                                                       |
| 5  | Pengembangan sistem kendali mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh setiap fasilitas kesehatan. | BPJS        | Pelayanan Kesehatan | jumlah ajuan+terlayani                                                                     |
|    |                                                                                                      |             |                     | jumlah ajuan+terlayani dengan provider swasta                                              |
|    |                                                                                                      |             |                     | Jumlah bayi lahir dari peserta jamkesmas (anak ke-4 dst) yang mendapat SEP                 |
|    |                                                                                                      |             |                     | Jumlah bayi lahir dari peserta jamkesmas non-kuota (anak 1 -3)                             |
|    |                                                                                                      |             |                     | jumlah pasien yang dirujuk, dilayani provider fasilitas kesehatan lainnya                  |
|    |                                                                                                      |             |                     | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan |
|    |                                                                                                      |             |                     | Jumlah peserta rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan                                    |

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas                                                                                                                             |
|----|-------------------------------------|-------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             |           | Jumlah peserta terdaftar+terlayani untuk 1 kali pemeriksaan dengan approval KC                                                        |
|    |                                     |             |           | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes dari Faskes Non-Rujukan ke Faskes kerjasama BPJS (kondisi pasien memungkinkan dipindah) |
|    |                                     |             |           | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes di Faskes non-kerja sama BPJS (kondisi pasien tidak memungkinkan)                       |
|    |                                     |             |           | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes tanpa rujukan (di Faskes yang bekerja sama dengan BPJS)                                 |
|    |                                     |             |           | Jumlah rujukan yang antar provider fasilitas kesehatan                                                                                |
|    |                                     |             |           | Jumlah SEP (Surat Eligibilitas Peserta) baru yang diterbitkan                                                                         |
|    |                                     |             |           | kesesuaian terhadap jenis kompensasi yang diberikan                                                                                   |
|    |                                     |             |           | ketepatan pembayaran iuran (termasuk sanksi)                                                                                          |

| No | Critical Success Factors for eMoney | MAPPING PIC | Indikator                | Aktivitas                                                                                  |
|----|-------------------------------------|-------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             |                          | Peserta mengajukan rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan (non-UGD)                      |
|    |                                     |             |                          | Peserta yang terdaftar+terlayani pelayanan persalinan                                      |
|    |                                     |             |                          | Tingkat klaim vendor penyelenggara kesehatan terkait biaya layanan                         |
|    |                                     |             |                          | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan |
|    |                                     |             |                          | Peserta melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)             |
|    |                                     |             |                          |                                                                                            |
|    |                                     |             | Ketidaktepatan Diagnosis | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait besaran iuran (berikut penyelesaiannya)           |
|    |                                     |             |                          | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait kriteria kepesertaan (berikut penyelesaiannya)    |
|    |                                     |             |                          | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+fasilitas (berikut penyelesaiannya)          |



| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                                                                                                              | MAPPING PIC | Indikator                      | Aktivitas                                                                            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                  |             |                                | Jumlah Pengaduan pasien akibat Penanganan kefarmasian                                |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             |                                | Jumlah Pengaduan pasien akibat Penanganan keperawatan                                |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             |                                | Jumlah Pengaduan Pasien akibat Penanganan medik                                      |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             |                                | Tingkat klaim vendor penyelenggara kesehatan terkait biaya layanan                   |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             |                                |                                                                                      |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             | Prosedur Terapi dan Intervensi | Jumlah SEP (Surat Eligibilitas Peserta) baru yang diterbitkan (Rujukan Parsial)      |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             | Pengobatan/ Peserepan          | Peserta tidak melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan) |
|    |                                                                                                                                                                                                  |             | Sistem Rujukan                 | Jumlah SEP (Surat Eligibilitas Peserta) baru yang diterbitkan (Rujukan Parsial)      |
| 6  | Perumusan dan operasionalisasi pemantauan kendali mutu dan biaya untuk menghindari pelayanan kesehatan yang berlebihan, ketidaktepatan diagnosis, prosedur terapi dan intervensi, pengobatan dan |             | Sistem Online                  | (Realisasi poin 5)                                                                   |

| No | Critical Success Factors for eMoney                                     | MAPPING PIC | Indikator                                                   | Aktivitas                                                                                  |
|----|-------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | peresapan yang tidak rasional serta pemberian rujukan yang tidak tepat. |             |                                                             |                                                                                            |
| C  | Penyempurnaan Sistem Pembayaran ke Fasilitas Kesehatan                  |             |                                                             |                                                                                            |
| 1  | Penyempurnaan sistem pembayaran (kapitasi, INA-CBGs, dll).              |             | Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama          | jumlah ajuan+terlayani                                                                     |
|    |                                                                         |             |                                                             | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan |
|    |                                                                         |             |                                                             | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+ fasilitas (berikut penyelesaiannya)         |
|    |                                                                         |             |                                                             | jumlah jaringan provider kesehatan yang dimiliki                                           |
|    |                                                                         |             |                                                             |                                                                                            |
|    |                                                                         |             | Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan | jumlah pasien yang dirujuk, dilayani provider fasilitas kesehatan lainnya                  |
|    |                                                                         |             |                                                             | Tingkat klaim vendor penyelenggara kesehatan terkait biaya layanan                         |
|    |                                                                         |             |                                                             | Peserta mengajukan rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan (non-                          |

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator               | Aktivitas                                                                                             |
|----|-------------------------------------|-------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                     |             |                         | UGD)                                                                                                  |
|    |                                     |             |                         | Jumlah SEP (Surat Eligibilitas Peserta) baru yang diterbitkan                                         |
|    |                                     |             |                         | Jumlah peserta rujukan untuk pelayanan tingkat lanjutan                                               |
|    |                                     |             |                         | Peserta tidak melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)                  |
|    |                                     |             |                         | Peserta melakukan reclaim thd penyakit yang sama (dalam waktu yang ditentukan)                        |
|    |                                     |             |                         | Jumlah peserta mendapatkan pengobatan dan fasilitas sesuai dengan penyakit yang dibutuhkan            |
|    |                                     |             |                         | Jumlah keluhan dan jenis keluhan terkait obat+ fasilitas (berikut penyelesaiannya)                    |
|    |                                     |             |                         |                                                                                                       |
|    |                                     |             | Pelayanan gawat darurat | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes tanpa rujukan (di Faskes yang bekerja sama dengan BPJS) |

| No | Critical Success Factors for eMoney                                                                                    | MAPPING PIC | Indikator                           | Aktivitas                                                                                                                             |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                        |             |                                     | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes dari Faskes Non-Rujukan ke Faskes kerjasama BPJS (kondisi pasien memungkinkan dipindah) |
|    |                                                                                                                        |             |                                     | Jumlah peserta yang mendapat pelayanan Faskes di Faskes non-kerja sama BPJS (kondisi pasien tidak memungkinkan)                       |
| 2  | Penyusunan pedoman standarisasi pola tarif pembayaran fasilitas kesehatan.                                             |             | PMK 59/2014 RI                      |                                                                                                                                       |
| 3  | Penyusunan pedoman pemberian kompensasi bagi peserta di daerah yang tidak ada fasilitas kesehatan yang dapat melayani. |             | Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan | (Cek dokumen Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan - Hal. 59)                                                                           |

## 4.5 Aspek Keuangan

**Tabel 4.5 Aspek Keuangan**

| No | Critical Success Factors for eMoney                       | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas |
|----|-----------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------|
| V  | Aspek Keuangan                                            |             |           |           |
|    | Analisis Dampak Fiskal Penyelenggaraan Jaminan Sosial     |             |           |           |
| 1  | Analisis bantuan iuran bagi orang miskin dan tidak mampu. |             |           |           |

## 4.6 Aspek Kelembagaan, Organisasi, dan Sosialisasi

**Tabel 4.6 Aspek Kelembagaan**

| No | Critical Success Factors for eMonev                                                                                                                                                                | MAPPING PIC | Indikator                | Aktivitas                         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------|-----------------------------------|
| VI | Aspek Kelembagaan, Organisasi, dan Sosialisasi                                                                                                                                                     |             |                          |                                   |
| B  | Pengembangan Organisasi BPJS Kesehatan dalam rangka <i>Universal Coverage</i>                                                                                                                      |             |                          |                                   |
| 1  | Pengembangan kapasitas SDM terkait jaminan kesehatan (Kemenkes, DJSN, BPJS Kesehatan, Asosiasi Faskes, Asosiasi Profesi Kesehatan, Pemerintah Daerah, Media, Asosiasi Pemberi Kerja, dan Pekerja). |             |                          |                                   |
| D  | Sosialisasi, Edukasi, dan Advokasi                                                                                                                                                                 |             |                          |                                   |
| 1  | Strategi sosialisasi dan advokasi.                                                                                                                                                                 |             | Sosialisasi dan Advokasi | Frekwensi Sosialisasi + Advokasi  |
| 2  | Dampak sosialisasi dan advokasi.                                                                                                                                                                   |             | Kepesertaan              | Peningkatan Jumlah peserta baru   |
|    |                                                                                                                                                                                                    |             |                          | Penurunan Jumlah Keluhan/ Reklaim |
| E  | Aspek Koordinasi, Monitoring, dan Kajian                                                                                                                                                           |             |                          |                                   |
| 1  | Penyusunan standar operasional dan mekanisme pengawasan BPJS Kesehatan yang dilakukan oleh DJSN.                                                                                                   |             |                          |                                   |
| 2  | Pengembangan indikator kinerja BPJS Kesehatan.                                                                                                                                                     |             |                          |                                   |



| No | Critical Success Factors for eMoney                                                                | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------|
| 3  | Pedoman monitoring dan evaluasi penyelenggaraan jaminan kesehatan.                                 |             |           |           |
| 4  | Pelaksanaan kegiatan oleh berbagai kementerian dan lembaga terkait pengembangan jaminan kesehatan. |             |           |           |
| 5  | Kinerja BPJS Kesehatan dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan.                                   |             |           |           |
| 6  | Kajian-kajian penyempurnaan seperti :                                                              |             |           |           |
| a  | Penyusunan kajian tentang sistem rujukan dalam pelayanan jaminan kesehatan.                        |             |           |           |
| b  | Penyusunan kajian tentang utilisasi jaminan kesehatan.                                             |             |           |           |
| c  | Penyusunan kajian tentang integrasi kesehatan preventif dan promotif dengan pelayanan kesehatan.   |             |           |           |
| d  | Penyusunan kajian tentang portabilitas pelayanan jaminan kesehatan.                                |             |           |           |
| e  | Penyusunan kajian tentang biaya dan tarif pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama.           |             |           |           |
| f  | Penyusunan kajian tentang biaya dan tarif pelayanan di Rumah Sakit Umum.                           |             |           |           |
| g  | Penyusunan kajian tentang biaya dan tarif pelayanan di Rumah Sakit Khusus.                         |             |           |           |
| h  | Penyusunan kajian tentang penggunaan teknologi dan pengobatan baru.                                |             |           |           |
| i  | Penyusunan kajian tentang                                                                          |             |           |           |

| No | Critical Success Factors for eMonev | MAPPING PIC | Indikator | Aktivitas |
|----|-------------------------------------|-------------|-----------|-----------|
|    | ketersediaan obat dan bahan medis.  |             |           |           |

Berdasarkan aspek indikator dan aktivitas yang dijabarkan diatas, kemudian dibuatkan sistem online-nya dan versi *mobile application*-nya agar setiap semua orang yang berkepentingan mampu memantau dan memberikan respon atas kinerja Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan pada akhirnya mampu memberikan masukan perbaikan atas sistem yang telah-sedang-akan berjalan berdasarkan statistik yang dihasilkan oleh sistem berikut *early-warning* nya.

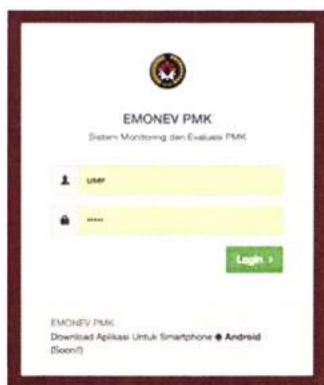
Dokumen selanjutnya, akan menggambarkan fitur dan desain sistem yang dikembangkan.

#### 4.7 Mengakses Aplikasi e-Monev

Untuk mengakses aplikasi e-Monev PMK lakukan tahap-tahap seperti berikut ini:

1. Jalankan program aplikasi internet browser (Mozilla Firefox, Chrome, Internet Explorer, dll).
2. Pada address bar, isikan alamat aplikasi web.
3. Jika halaman sudah diload sempurna oleh browser maka Anda akan diarahkan kepada tampilan login seperti terlihat pada tampilan gambar dibawah ini.

### *Gambar 1 Tampilan Login*



4. Masukkan *user name* dan *password* yang telah diberikan oleh operator *dashboard* kepada Anda, kemudian klik login untuk masuk ke aplikasi ini.

5. Apabila Anda telah memasukan *user id* dan *password* yang benar selanjutnya Anda akan dihadapkan pada tampilan utama *Dashboard*.

**Gambar 2 Tampilan Utama Aplikasi Dashboard**



Pada tampilan utama ditampilkan empat bagian utama, diantaranya:

1. Tampilan menu informasi.
2. Tampilan stiker atau warna informasi.
3. Tampilan menu admin.
4. Tampilan widget berupa chart, pie, table, dll.

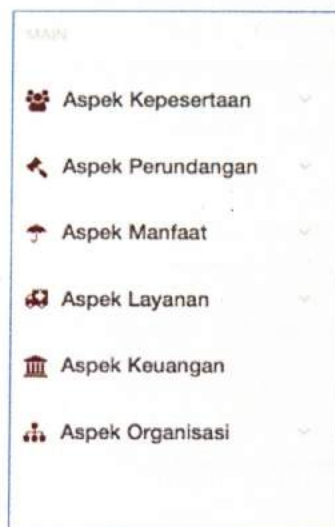
#### **4.7.1 Tampilan Menu Informasi**

Menu informasi berfungsi untuk mengklasifikasikan data sesuai dengan kebutuhan informasi monev di antaranya

- a. Aspek Kepesertaan.
- b. Aspek Perundangan.
- c. Aspek Manfaat.
- d. Aspek Layanan.
- e. Aspek Keuangan.
- f. Aspek Organisasi.



*Gambar 3 Tampilan Menu Informasi*

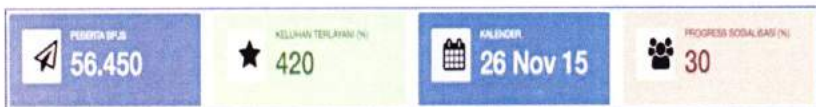


#### 4.7.2 Tampilan Stiker atau Warna Informasi

Tampilan stiker berisi informasi akumulatif tentang indikator atau variabel data yang memiliki warna notifikasi dan berubah warna sesuai dengan kondisi data. Kondisi data digambarkan sesuai saturasi warna. Jika kondisi suatu indikator data yang ditampilkan berwarna hijau maka data tersebut dianggap baik kemudian warna lainnya biru langit, biru tua, hingga merah (saturasi warna menjadi indikator data).

Indikator berwarna merah mengindikasikan indikator data yang ditampilkan buruk atau tidak baik. Adapun tampilan dari stiker atau warning informasi dapat dilihat pada Gambar 4 Tampilan Stiker berikut.

**Gambar 4 Tampilan Stiker**



#### 4.7.3 Tampilan Menu Admin

Menu admin berfungsi untuk mengatur operasi atau berjalannya inti fungsi aplikasi. Menu admin memiliki sub menu di antaranya sub menu *Privilege, User, Widget & Sticker, Database Connection, Manajemen Menu, & Level* adapun fungsi dari tiap sub menu adalah:

#### **a. Sub Menu Privilege**

Sub menu privilege berfungsi mengatur hak akses dari pengguna terhadap pengaturan setiap fungsi pada aplikasi juga tampilan yang akan ditampilkan.

#### **b. Sub Menu User**

Sub menu User berfungsi untuk pengelolaan user yaitu menambah user baru, menghapus user, dan melihat log atau record login dari tiap user aplikasi

#### **c. Sub Menu User dan Widget**

Sub menu ini merupakan core inti dari fungsi aplikasi, fungsi dari sub menu ini berguna mengelola data untuk ditampilkan pada tampilan utama serta mengatur format tampilan data

#### **d. Database Connection**

Sub Menu Database Connection berfungsi untuk menambahkan koneksi terhadap database diluar database yang digunakan oleh aplikasi.

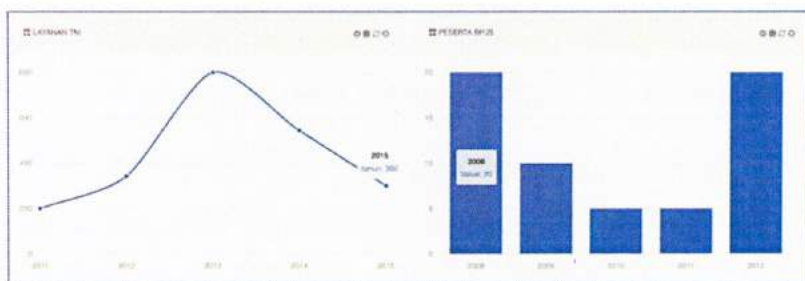
### e. Manajemen Menu & Level

Sub menu ini berfungsi untuk menambah menu atau menghapus menu serta mengatur hak operasi pengguna terhadap menu tertentu.

## 4.7.4 Tampilan Widget

Tampilan Widget berisi data agregat pada indikator atau variabel tertentu yang ditampilkan menggunakan format-format penyajian data statistik. Adapun tampilan widget tersebut dapat dilihat pada Gambar 5 Tampilan Widget berikut.

*Gambar 5 Tampilan Widget*



Pada pojok kanan atas disetiap tampilan widget dapat dilihat tiga tombol 

- Tombol  berarti tombol *refresh* tombol ini berfungsi untuk meload kembali tampilan data jika tidak terlihat atau sebelumnya sudah mengalami perubahan.
- Tombol  atau tombol *maximize on new window* berfungsi untuk menampilkan grafik satu layar pada window baru;
- Tombol  berfungsi untuk menghapus widget agar tidak ditampilkan kembali.

### Gambar 6 Tombol Daftar Widget



Kemudian pada sudut atas kanan tampilan terdapat tombol yang berfungsi menambah tampilan widget pada dashboard. Fungsi dari tombol ini akan di bahas pada bagian lain di manual aplikasi ini.

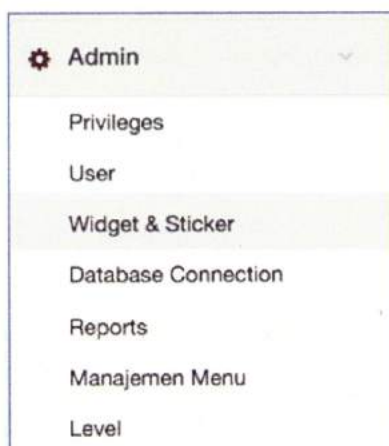


## 4.8 Tambah Tampilan Widget dan Sticker

### 4.8.1 Tambah Tampilan Widget dan Sticker

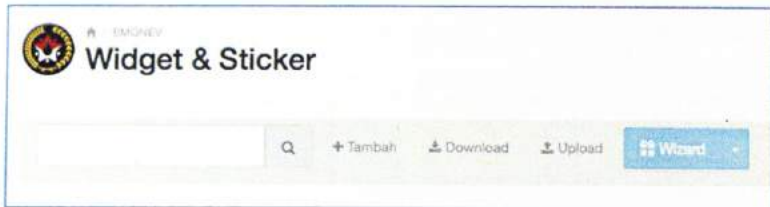
- Klik menu admin, kemudian akan muncul tampilan jatuh dengan berbagai pilihan.
- Pada tampilan jatuh tersebut klik sub menu widget dan stiker seperti terlihat pada gambar berikut.

*Gambar 7 Tampilan Sub Menu*



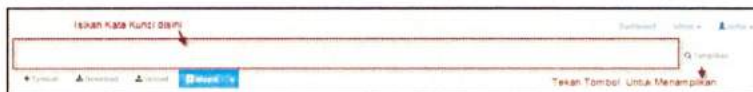
- Setelah Anda melewati langkah pertama dan kedua selanjutnya Anda akan diarahkan pada tampilan Widget dan Sticker seperti gambar berikut.

### Gambar 8 Tampilan Sub Menu Widget dan Sticker



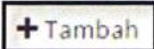
- d. Sebelum menambahkan widget atau stiker baru diharapkan pengguna melakukan pengecekan ketersediaan widget terlebih dahulu. Karena dikhawatirkan akan menimbulkan duplikasi dari tampilan dengan indikator atau variabel data yang sama. Untuk mencari ketersediaan widget yang sudah dibuat. Ketikkan kata kunci dari widget tersedia lalu klik tombol tampilkan. Tampilan isian *box form* dapat dilihat pada gambar berikut.

## Gambar 9 Form Cari Widget Tersedia



Anda kemudian dapat menambahkan widget atau sticker baru pada aplikasi jika variabel atau indikator data belum ada dalam aplikasi atau daftar widget.

Terdapat dua cara yang digunakan jika Anda akan menambahkan widget atau stiker diantaranya dengan

menekan tombol  atau tombol .

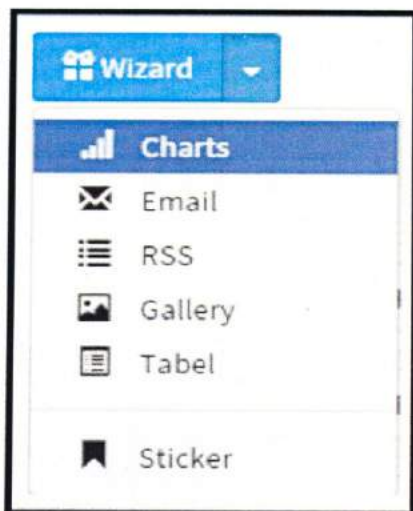
Pada tutorial ini penulis hanya akan menguraikan cara pada tombol wizard saja. Yang diharapkan kemudian pengguna bias mengerti menggunakan cara pada tombol tambah.

### 4.8.2 Cara Tambah Widget - Tombol Wizard

1. Klik tombol Wizard
2. Pada menu jatuh wizard terdapat beberapa pilihan. Dalam tutorial ini penulis akan memilih *chart* (pada dasarnya cara kerja dan langkah-langkah dari penambahan *widget* atau *sticker*, tiga diantaranya sama persis, yaitu *Chart*, *Table* & *Sticker*). Adapun

menu jatuh tersebut dapat dilihat pada Gambar 10 Pilihan Jatuh Tombol Wizard berikut.

*Gambar 10 Pilihan Jatuh Tombol Wizard*



3. Klik pilihan chart pada pilihan jatuh kemudian Anda akan diarahkan pada tampilan *wizard chart bar* menu - *home*, seperti gambar dibawah ini. pada tampilan tersebut Anda dapat melihat bar menu *home*, *chart type*, *datasource*, *properties* dan *preview*, diharapkan kepada pengguna pemula untuk tidak terlebih dahulu mengklik bar menu tersebut kecuali otomatis berpindah

Karena mengklik tombol  
**Lanjutkan ke Tahap selanjutnya** Untuk  
membatalkan penambahan widget Anda dapat  
menekan tombol **Close**.

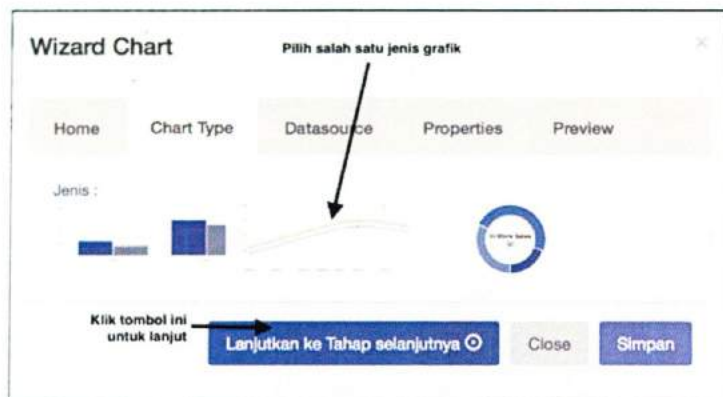
### *Gambar 11 Wizard Chart - Bar Menu Home*



4. Pilih Chart Type (Tipe Tampilan data berupa chart)



*Gambar 12 Wizard Chart - Bar Menu Chart Type*



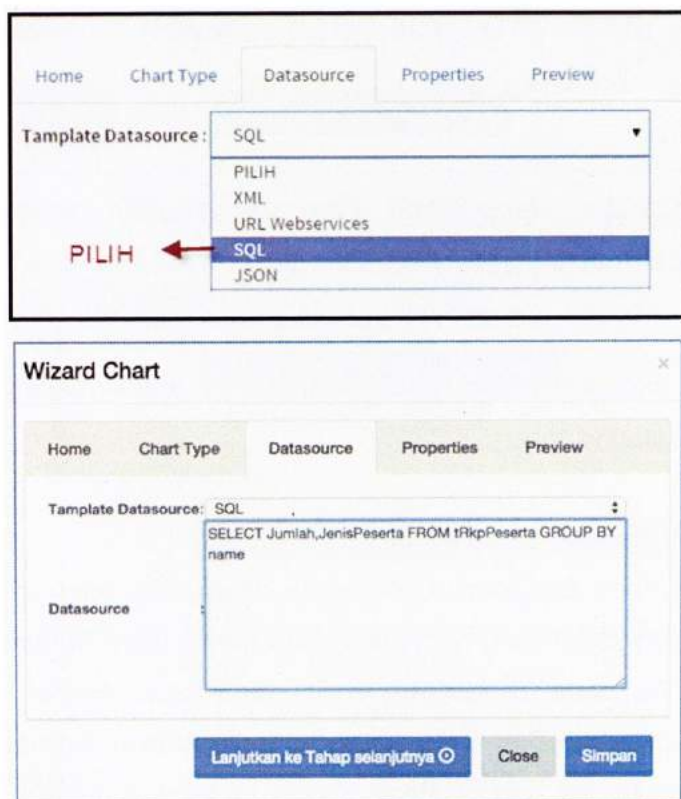
Pada *Bar Menu Chart Type* Anda akan disuguhkan berbagai macam type chart. Pilih salah satu *type chart* yang sesuai dengan tipe penyajian data yang diinginkan kemudian tekan tombol **Lanjutkan ke Tahap selanjutnya** untuk melanjutkan pembuatan widget.

#### 4.8.3 Bar Menu *Datasource*

Pada Bar Menu Datasource ditampilkan isian 2 (dua) box isian form yaitu *Template Datasource* dan *Datasource*. Isian *Template Datasource* berisi jenis atau format data. Adapun pilihan dari format data tersedia adalah, format xml, url website, sql, JSON. Pada tutorial ini penulis memilih SQL

sebagai format data. Adapun tampilan bar menu ini dapat dilihat pada gambar berikut.

**Gambar 13 Bar Menu - Form Template Datasource**



#### 4.8.4 Bar Menu Properties

Pada bar menu ini terdapat enam isian

- a. *Widget Name*, diisi dengan Nama Widget yang akan Anda buat – pada tutorial ini penulis menamai widget yang dibuat dengan nama *Basiswa* (harusnya *beasiswa* - Sengaja Untuk Membedakan Saja karena widget ini hanya dipakai sementara).
- b. *Order number*, isian ini bertujuan untuk mengidentifikasi urutan tampil widget pada tampilan utama. Pada tutorial ini penulis ingin menampilkannya pada posisi paling atas sehingga penulis mengisikan angka 1 (satu)
- c. *Class Custom*, isian
- d. *Group*, dalam isian ini terdapat beberapa pilihan yaitu fakultas, unit kerja, bagian, & bebas. Isian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi widget kedalam jenis sektoral pelaporan.
- e. *Keyword*, isian ini dimaksudkan untuk memudahkan identifikasi apabila kemudian akan dicari kembali.
- f. *Min width*, isian ini merupakan settingan panjang dari widget yang akan ditampilkan.

Agar lebih jelas berikut contoh isian tiap *box form* yang dapat dilihat pada dua gambar berikut.

**Gambar 14 Wizard Chart - Bar Menu Properties**

Wizard Chart

Home Chart Type Datasource **Properties** Preview

Widget Name : Data Peserta

Order Number : 1

Class / Custom parameter :

Group : Bebas

Keyword : peserta

Min Width : 300

Lanjutkan ke Tahap selanjutnya Close Simpan

Tahap selanjutnya adalah melihat tampilan hasil generate aplikasi terhadap *datasource* yang telah diisi. Pada menu bar Preview dapat dilihat tampilan seperti gambar berikut.

**Gambar 15 Bar Menu Preview**



*Catatan : jika chart tidak tampil maka klik tombol*



Setelah tersimpan maka kemudian muncul tampilan sukses seperti gambar berikut. Pada gambar dibawah dapat dilihat bahwa aplikasi sukses menggenerate atau membaca *Datasource* yang telah diisikan. Jika data dan tampilan sudah sesuai harapan maka klik tombol



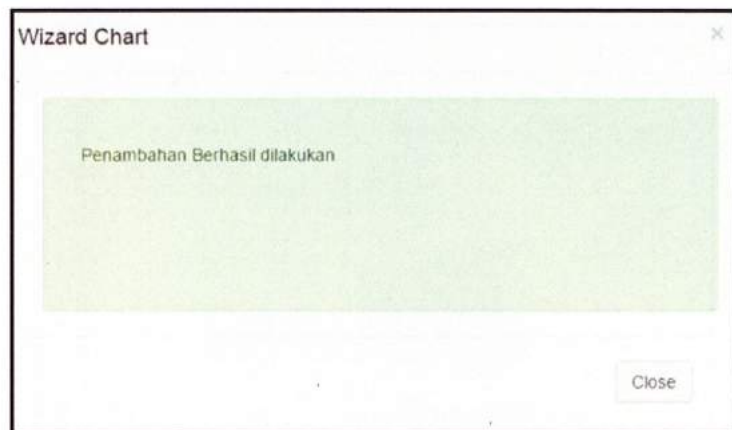
kemudian tekan tombol



Setelah tersimpan maka kemudian muncul tampilan sukses seperti gambar berikut.



### *Gambar 16 Wizard Chart - Sukses*



#### **4.8.5 Menampilkan Widget**

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, pada bagian kanan tampilan utama terdapat tampilan menu informasi yang berguna untuk mengklasifikasikan dimensi atau indikator pelaporan. Untuk menambah tampilan widget Anda tinggal menentukan dimensi pelaporan apa yang akan ditambahkan. Pada tutorial ini penulis mencontohkan penambahan widget pada Menu Informasi bidang dengan Dimensi Kepesertaan BPJS. Dengan contoh yang diuraikan disini, diharapkan pengguna mampu menambahkan sendiri widget pada Menu Informasi dan Dimensi pelaporan lainnya

pada aplikasi ini. Adapun tahapan yang dicontohkan dalam tutorial ini adalah.

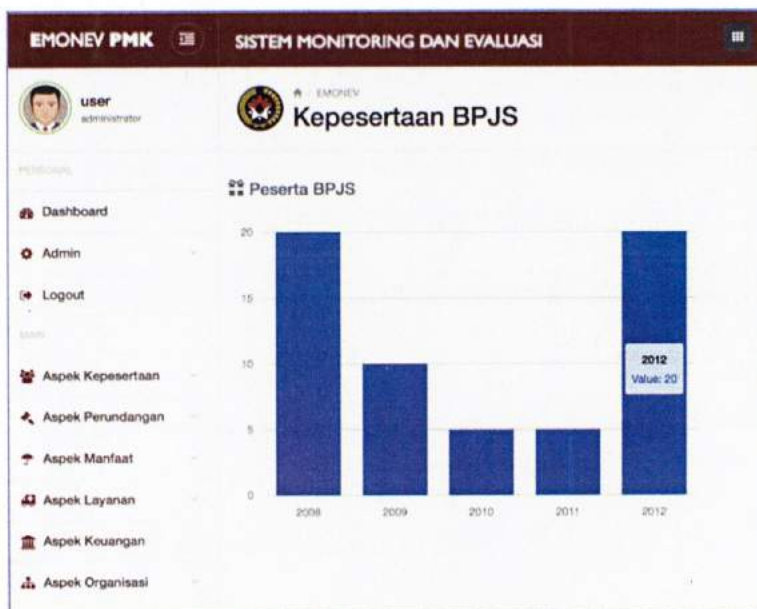
1. Pilih Menu Informasi – dalam contoh tutorial Aspek Kepesertaan.
2. Kemudian Pilih dimensi Pelaporan – dalam contoh penulis memilih Kepesertaan BPJS.

### *Gambar 17 Menampilkan Aspek Kepesertaan BPJS*



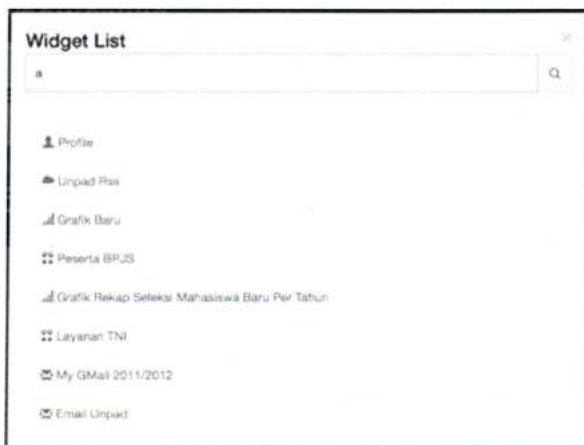
3. Kemudian Anda akan diarahkan pada tampilan widget pelaporan Dimensi Kepesertaan BPJS (sesuai pilihan Anda) seperti terlihat pada gambar berikut.

**Gambar 18** Widget Dimensi Kepesertaan BPJS



4. Untuk menambahkan widget baru yang akan ditampilkan pada Dimensi pelaporan tertentu. Anda dapat mengklik tombol  pada sudut kanan atas tampilan tersebut. Tekan tombol tersebut untuk menambahkan. Dan Anda akan diarahkan ke pada halaman *Insert Widget 2* seperti gambar berikut.

*Gambar 19 Insert Widget 2*



5. Pada tampilan insert widget tersebut Anda akan diperlihatkan daftar widget yang telah dibuat. Pada tutorial sebelumnya kita telah membuat widget dengan nama beasiswa (sengaja dinamakan demikian-hanya untuk keperluan tutorial). Untuk menampilkan widget yang telah kita buat tersebut. Pilih nama widget

 beasiswa  dan tekan tombol

kiri untuk menambahkan widget di sebelah kiri, dan tombol kanan untuk menambahkan widget disebelah kanan. Kemudian jika sebelumnya tidak terlihat pada daftar widget yang telah dibuat Anda dapat mencari nama widget Anda dengan mengetikkan kata kunci

yang sesuai atau berhubungan dengan nama widget Anda pada Box Nama Widget.

- Setelah Anda berhasil melakukan update penambahan widget maka widget yang Anda buat (pada box berwarna merah pada gambar 22) akan terlihat pada tampilan dimensi pelaporan (sesuai dengan dimensi yang Anda tentukan untuk dipilih).

### *Gambar 20 Tampilan Widget yang Telah Ditambahkan*





#### 4.9 Pembuatan Laporan *Dashboard*

Jenis Laporan yang dapat ditampilkan pada *dashboard* ditentukan oleh beberapa template yang telah disediakan. Adapun template yang telah disediakan pada sistem ini adalah :

1. *Morris chart* : Laporan yang ditampilkan dalam bentuk grafik diambil dari komponen grafik Morris.
2. *Tabledata* : Laporan yang ditampilkan dalam bentuk tabulasi data.
3. *Map / indonesiamap* : Laporan yang ditampilkan dalam bentuk peta sebaran khusus wilayah indonesia yang dibatasi oleh provinsi.
4. *Sticker* : Laporan dalam bentuk informasi sederhana yang ditampilkan khusus dengan pemisah warna sebagai tanda perhatian.

**Gambar 21 Penambahan Data**

Penambahan Data

Id :  
Name :  
Template : fusioncharts  
Order No :  
Class :  
Object Type : -pilih-  
Datasource :  
Object Name :  
Minimum Width :  
Is Need Config : -pilih-  
Close Save

#### 4.9.1 Pembuatan Widget Tabel

**Gambar 22 Penambahan Data Tabel**

Penambahan Data

Id :  
Name : Grafik 1  
Template : table data  
Order No : 1  
Class : 8  
Object Type : -SQL-  
Datasource : SELECT nama,jumlah FROM table;  
Object Name : table  
Minimum Width : 300  
Is Need Config : No  
Close Save

Untuk membuat tabel, template yang digunakan adalah *tabledata*. Beberapa isian khusus yang perlu diketahui adalah:

**a. Object type**

*Object type* adalah tipe objek data yang akan digunakan. Tipe objek yang disediakan adalah:

- SQL : *Query database* MySQL atau SQL server sesuai dengan sumber database
- JSON : data serial format JSON yang diatur oleh morris dan
- URL : *webapi* yang dapat memanggil sumber data dalam format json sesuai format dari morris.

**b. Data source**

*Data source* adalah isi atau kode sumber yang harus dimasukan sesuai dengan objek type yang dipilih. Jika objek type yang dipilih adalah SQL berarti *data source* yang dimasukan adalah query. Adapun *format query* yang dapat diolah adalah bebas, tanpa dibatasi jumlah kolom.

**c. Object Name / Style**

*Object name* adalah isian yang diisi oleh style tabel yang akan digunakan yaitu :

- *table*
- *table table-striped*
- *table table-bordered*

## 4.9.2 Pembuatan *Sticker Alert*

**Gambar 23 Pembuatan *Sticker Alert***

Ubah Data

Id : 203

Name : Provinsi asal sekolah dengan peser

Template : sticker

Order No : 1

Class :

Object Type : -SQL-

Datasource :  
Select nama\_prov as  
'name', max(jml\_terima\_2015) as value  
from SB\_B1\_6 group by 'name' order by  
max(jml\_terima\_2015) desc limit 0,1

Object Name : ion ion-stats-bars

Minimum Width : 10000

is Need Config : -pilih-

Close Update

Untuk membuat *sticker*, *template* yang digunakan adalah *sticker*. Beberapa isian khusus yang perlu diketahui adalah:

### a. *Object type*

*Object type* adalah tipe objek data yang akan digunakan. Tipe objek yang disediakan adalah

- SQL : Query database MySQL atau SQL server sesuai dengan sumber database
- JSON : data serial format JSON yang diatur oleh morris dan
- URL : webapi yang dapat memanggil sumber data dalam format json sesuai format dari morris.

#### **b. Data source**

*Data source* adalah isi atau kode sumber yang harus dimasukan sesuai dengan objek type yang dipilih. Jika objek type yang dipilih adalah SQL berarti *data source* yang dimasukan adalah *query*. Adapun format *query* yang dapat diolah adalah bebas, tanpa dibatasi jumlah kolom.

#### **c. Object Name / Style**

*Object name* adalah isian yang diisi oleh *style* tabel yang akan digunakan yaitu :

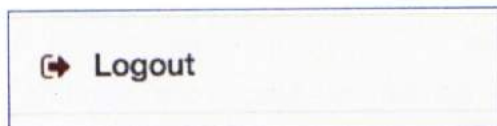
- *ion ion-bag*
- *ion ion-stats-bars*
- *ion ion-person-add*
- *ion ion-pie-graph*



#### 4.10 Mengakhiri Aplikasi *Dashboard*

Untuk mengakhiri atau menutup aplikasi *Dashboard* pada menu admin di bagian pojok kiri pilih menu *admin sinfor* dan klik pilihan *Logout* seperti terlihat pada gambar berikut.

***Gambar 24 Tombol Logout***



Apabila berhasil keluar Anda akan di arahkan kembali pada menu login.



## KESIMPULAN

### 5.1 Kesimpulan

Sistem *electronic monitoring and evaluation* (e-Monev) Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan merupakan bentuk aplikasi dari sistem monitoring dan evaluasi Kemenko PMK yang dibangun berdasarkan indikator dari peta jalan yang terdiri dari 6 aspek yaitu aspek peraturan perundangan, aspek kepesertaan, aspek manfaat dan iuran, aspek paket pelayanan kesehatan, aspek keuangan, dan aspek kelembagaan organisasi dan sosialisasi.

Mekanisme uji coba sistem e-Monev dilakukan melalui *focus group discussion* (FGD) guna memastikan bahwa konten dan alur monitoring dan evaluasi sesuai dengan

amanah peta jalan. Adapun lokasi penyimpanan aplikasi (*hosting*) termasuk server dan perangkat pendukungnya bertempat di BPJS Kesehatan sebab data-data yang dibutuhkan untuk menggerakkan sistem ini sebagian besar di *supply* oleh BPJS kesehatan pusat karena memang mereka yang selama ini memiliki data. K/L bekerja bersama untuk mewujudkan Jaminan Kesehatan Nasional agar lebih baik lagi bagi bangsa dan Negara. Selain itu, dibutuhkan komitmen masing-masing pimpinan pada lintas unit yang terlibat agar sistem ini dapat berjalan dengan baik.

## 5.2 Saran

Saat ini dan dimasa mendatang, perhatian terhadap kebutuhan sistem informasi akan terus meningkat, karena perkembangan kompleksitas dalam bisnis dan perkembangan teknologi informasi. e-Monev merupakan salah satu sistem yang secara khusus ditujukan untuk menghasilkan informasi bagi pihak manajemen untuk pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi demi keberhasilan organisasi. Hal ini dapat dilihat dari apa yang direncanakan dengan apa yang dilakukan sesuai atau menyimpang. Untuk dapat memperoleh hasil yang maksimal dalam proses memanfaatkan system e-Monev ini, Kemenko PMK melakukan kolaborasi dengan berbagai

instansi. Sistem e-Monev tidak dapat berdiri sendiri dan membutuhkan *raw-data* dari Instansi terkait. Kebutuhan e-Monev akan menjadi penting pada tiap Instansi yang terlibat, maka tidak ada alasan untuk mengabaikan system yang dibangun. Mengingat keberhasilan suatu program, tidak terlepas dari kerjasama dan kolaborasi dengan pihak lain secara dinamis dan berkelanjutan.

Sistem apapun dan sebegus apapun yang dibangun tanpa landasan yang dan kerjasama yang baik, akan sia-sia belaka.

## Daftar Pustaka

- Handbook on Monitoring and Evaluation of Human Resources for Health*. 2009. India : World Health Organization
- Kusek, Jody Zall dan Ray C. Rist. 2004. *Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System*. Washington:World Bank
- Modul Pelatihan Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi Program-Program Pendidikan*. 2013. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Hal 13
- Modul Sosialisasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP)*. Lembaga Administrasi Negara dan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan. 2000
- Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*
- Robert S. Kaplan, David P.Norton, " *The Strategy Focused Organization* " (Harvard Business School Publishing , 2001
- Silalahi, Ulber. 2009. *Metode Penelitian Sosial*.
- Pedoman Monitoring dan Evaluasi Program Jaminan Kesehatan* oleh DJSN



- Cushing, Barry E dan Marshall B. Romney. 1994. Accounting Information System. Six Edition. Addison-Wesley Publishing Company.
- Davis, Gordon. 1999. Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen : Bagian I Pengantar. Pustaka BinamanPressindo : Jakarta
- Davis, Gordon. 1999. Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen : Bagian II Struktur dan Pengembangannya. Prenhallindo : Jakarta
- Jogiyanto. 2001. Analisis dan Desain Sistem Informasi : Pendekatan terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis. Yogyakarta : Andi
- Mc Leod, Raymond. 2001. Management Information System. Prentice Hall : New Jersey
- Murdick, Ross dan Clagget. 1995. Sistem Informasi untuk Manajemen Modern. Erlangga : Jakarta
- Siagian, Sondang. P. 2001 Sistem Informasi Manajemen. Bumi Aksara : Jakarta
- Susanto, Azhar. 2007. Sistem Informasi Manajemen : Konsep dan Pengembangannya. Lingga Jaya : Bandung
- Sutabri, Tata. 2005. Sistem Informasi Manajemen. Andi : Yogyakarta

### **Peraturan Perundangan :**

Undang-Undang No 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Undang-Undang No 24/2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Peraturan Pemerintah 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan

Peraturan Pemerintah No 101/2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Peraturan Pemerintah No 87 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Aset BPJS Kesehatan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Hubungan Antar Lembaga Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Anggota Dewan Pengawas Dan Anggota Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 110 Tahun 2013 tentang Gaji Atau Upah Dan Manfaat Tambahan Lainnya Serta Insentif Bagi Anggota Dewan Pengawas

Dan Anggota Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Peraturan Presiden No 12/2013 jo Perpres No 111/2013 tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden No 32 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi pada FKTP Milik Pemda

Peraturan Menteri Kesehatan No 69/2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan No 19 Tahun 2014 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Untuk Jasa Pelayanan Kesehatan Dan

PERPUSTAKAAN KEMENKO PMK

Analisis kebijakan sistem pemantauan dan evaluasi ...



pmk 16 - 026

PERPU  
KEMEN

PERLIN  
SO

DEPUTI BIDANG KOORDINASI PENANGGULANGAN KEMISKINAN  
DAN PERLINDUNGAN SOSIAL

KEMENTERIAN KOORDINATOR  
BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN  
2015



9 786024 080013