

## IMPLEMENTASI PROGRAM PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU

**Husni Zelika**

Universitas Riau

**Hasim As'ari<sup>2</sup>**

Universitas Riau

***Abstract.** Pekanbaru City Health Office carried out various initiatives to improve public health. This study describes the implementation of the Health Insurance Contribution Assistance program in Pekanbaru. This research was conducted by utilizing a qualitative research methodology. This study uses Korten's theory of implementation, namely the suitability between program and the target group, the suitability between the program and the implementing organization, and the suitability between the target group and the implementing organization. The technique used to select informants is purposive sampling. Data collection is done by interview and documentation. Then the data obtained were analyzed by interactive model from Miles and Huberman. The purpose of this study is to find out how the Implementation of the Health Insurance Contribution Assistance Program in Pekanbaru. The results of this study are the implementation of the Health Insurance Contribution Assistance Program in Pekanbaru in improving public health in the city in its implementation has not been maximized. Then there are inhibiting factors in the implementation of the Health Insurance Contribution Assistance Program, namely the lack of public knowledge about PBI Health Insurance program, lack of socialization to the community, ad less than optimal performance of implementing organizations.*

**Keywords:** *Implementation, Program, Health*

**Abstrak.** Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melakukan berbagai inisiatif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Penelitian ini mendeskripsikan implementasi dari program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan dengan memanfaatkan metodologi penelitian kualitatif menggunakan teori Korten tentang implementasi yaitu kesesuaian antara program dengan dengan kelompok sasaran, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana dan kesesuaian antara krlompok sasaran dengan organisasi pelaksana. Adapun Teknik yang digunakan untuk memilih informan adalah dengan Teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan dokumentasi. Kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan model interaktif dari Miles dan Huberman. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru. Adapun hasil dari penelitian ini adalah Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Kota dalam pelaksanaannya belum maksimal. Kemudian terdapat faktor penghambat dalam implementasi program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan yaitu minimnya pengetahuan masyarakat tentang

---

*Received Oktober 07, 2022; Revised Oktober 23, 2022; Accepted November 21, 2022*

## *IMPLEMENTASI PROGRAM PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU*

program PBI Jaminan Kesehatan, kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat, dan kinerja organisasi pelaksana yang kurang optimal.

**Kata kunci:** Implementasi, Program, Kesehatan

### **LATAR BELAKANG**

Pelayanan kesehatan merupakan hak yang mendasar bagi masyarakat Indonesia dimana pelayanan yang dibutuhkan harus disediakan dan dijamin oleh Pemerintah Indonesia sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Pasal 28 H ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera, lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada ayat (3) menegaskan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat

Kemampuan seseorang atau keluarga dalam mengakses/mencapai pelayanan kesehatan adalah berbeda-beda. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor atau kendala. Adapun beberapa kendala yang dihadapi masyarakat dalam mengakses/mencapai pelayanan kesehatan antara lain masyarakat yang tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan yang tersedia karena adanya nilai sosial dan budaya masyarakat, pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan kebutuhan/harapan, kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang rendah, serta sumber daya mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, dan tenaga. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat (Adisasmito, 2014).

Upaya pemerintah ini kemudian disampaikan dengan diselenggarakannya Program Kartu Indonesia Sehat yang kemudian disingkat menjadi "KIS". Seperti yang kita ketahui sebelum Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjadi program sah Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS Kesehatan telah lebih dahulu melaksanakan Program Jaminan Kesehatan Nasional dan bertanggungjawab penuh kepada Presiden. Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) muncul sebagai bentuk penyempurnaan program BPJS Kesehatan khususnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Kartu Indonesia Sehat (KIS) dikeluarkan untuk merepak seluruh masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga dengan diterapkannya Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) ini diharapkan

tidak ada lagi hambatan bagi masyarakat kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Proses PBI Jaminan Kesehatan dimulai dari pemohon kepesertaan PBI sudah masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), kemudian operator Dinas Sosial kabupaten/kota menginput data hasil verifikasi. Berikutnya supervisor Dinas Sosial kabupaten/kota memeriksa hasil input yang kemudian di finalisasi serta disahkan melalui aplikasi SIKS-NG Online Modul PBI Jaminan Kesehatan. Lalu supervisor Dinas Sosial Provinsi memeriksa dan menyetujui hasil finalisasi Dinas Sosial kabupaten/kota sehingga pada akhirnya masyarakat bisa mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebagai hasil akhir atau produk dari program PBI Jaminan Kesehatan.

Berdasarkan permasalahan di atas, terlihat ketidaksesuaian antara program dengan apa yang dibutuhkan kelompok sasaran. Hal ini terlihat dari adanya kemungkinan penerima program bukan dari masyarakat miskin dan tidak mampu. Adanya ketidaksesuaian antara program dengan organisasi pelaksana karena organisasi pelaksana tidak menjalankan tugas sesuai dengan yang disyaratkan program. Hal ini terlihat dari proses verifikasi dan validasi data yang lama.

Untuk itu, dalam penelitian ini penulis menggunakan teori Korten dalam Tarigan (2008) yang menyatakan bahwa implementasi program harus meliputi tiga elemen yang disebutnya dengan model kesesuaian melalui pendekatan proses pembelajaran. Korten menitikberatkan ini pada tiga elemen kesesuaian yakni program itu sendiri, pelaksana program, dan kelompok sasaran program.

## **KAJIAN TEORITIS**

Anderson dalam Islamy (2000:17) mendefinisikan kebijakan itu adalah serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang pelaku sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu). Berdasarkan pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah tindakan-tindakan atau kegiatan yang sengaja dilakukan atau tidak dilakukan oleh seseorang, suatu kelompok atau pemerintah yang di dalamnya terdapat unsur keputusan berupa upaya pemilihan di antara berbagai alternatif yang ada guna mencapai maksud dan tujuan tertentu.

Implementasi pada hakikatnya juga merupakan upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah program dilaksanakan. Sedangkan Meter dan Horn dalam Tahir

(2014:55), mengartikan implementasi sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh baik individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada pencapaian tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam kebijakan. Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat disimpulkan implementasi bahwa implementasi bermuara kepada terlaksananya suatu kegiatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pengertian implementasi sebagai suatu kegiatan yang terencana dan sistematis yang melibatkan beberapa sumber-sumber potensial serta dilakukan secara sungguh-sungguh untuk mencapai tujuan kegiatan.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2007) mengartikan metode kualitatif adalah langkah penelitian yang nantinya akan mendapatkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Dengan cara menjelaskan secara terperinci sesuai dengan kenyataan di lapangan yang diperoleh dari hasil wawancara kemudian disimpulkan agar dapat menjawab permasalahan yang dikemukakan untuk mendapatkan solusi dalam implementasi program penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan di Kota Pekanbaru.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **1. Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru**

##### **a. Kesesuaian antara Program dengan Kelompok Sasaran**

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa dengan adanya KIS sebagai wujud dari program PBI JK ini masyarakat merasa senang dan tidak perlu repot ketika berobat, karena sebelumnya masih menggunakan BPJS mandiri dan kesulitan dalam membayar tiap bulannya sehingga jika ingin berobat kembali harus membayar tunggakan sebelumnya. Maka dari itu masyarakat lebih memilih pindah dari BPJS mandiri ke PBI JK yang gratis. Salah satu keuntungan yang dirasakan masyarakat dengan adanya program PBI JK ini adalah, mereka yang sebelumnya terdaftar sebagai peserta BPJS mandiri bisa pindah ke peserta PBI JK sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

##### **b. Kesesuaian antara Program dengan Organisasi Pelaksana**

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa kesesuaian antara program PBI JK dengan organisasi pelaksana yang salah satunya dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan Cabang Pekanbaru sudah tepat. Mereka sebagai instansi yang berperan dalam mengeluarkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) sebagai bentuk dari program PBI JK ini selalu berusaha melakukan tugas yang diberikan dengan maksimal agar masyarakat juga merasa puas terhadap layanan yang kami berikan.

**c. Kesesuaian antara Kelompok Sasaran dengan Organisasi Pelaksana**

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang telah mendapatkan KIS sebagai bentuk dari program PBI JK merasa puas ketika bisa menggunakan KIS tersebut di rumah sakit. Pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit juga sangat baik dan masyarakat tidak perlu khawatir karna memang tidak perlu mengeluarkan biaya sepeserpun

**2. Faktor Penghambat Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru**

**a. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang program PBI Jaminan Kesehatan**

Dapat disimpulkan bahwa selama melayani masyarakat dalam pengurusan PBI JK ini terdapat kendala yang dihadapi yaitu masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui persyaratan untuk mendaftar program PBI JK. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru telah melakukan sosialisasi dan bekerja sama dengan Kelurahan untuk memudahkan masyarakat yang ingin mengurus PBI JK. Jadi, informasi tentang program PBI JK ini sudah terdapat di Kelurahan masing-masing. Diharapkan agar masyarakat melengkapi persyaratan terlebih dahulu sebelum mendatangi Dinas Kesehatan untuk mengurus PBI JK ini.

**b. Kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat**

Berdasarkan wawancara dapat diketahui bahwa masyarakat tidak pernah mengetahui sosialisasi tentang program PBI JK sebelumnya. Bahkan, masyarakat mengetahui program ini dari tetangganya. Masyarakat beranggapan bahwa seharusnya memang ada sosialisasi secara langsung kepada mereka, agar mereka lebih paham sebelum mengurus program PBI JK ini. Dalam pelaksanaannya, organisasi pelaksana yaitu Dinas Kesehatan hanya memberikan sosialisasi kepada

*IMPLEMENTASI PROGRAM PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU*

kelurahan setempat dan bekerja sama untuk menyebarluaskan informasi tentang program PBI JK.

**c. Kinerja organisasi pelaksana yang kurang optimal**

Berdasarkan wawancara dapat diketahui bahwa masyarakat bisa mendapatkan KIS setelah enam bulan lamanya karena terdapat masalah pada Kartu Keluarga peserta sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama yaitu enam bulan. Pada dasarnya proses pengurusan PBI JK ini hanya memakan waktu minimal satu bulan. Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa kinerja pegawai kurang optimal selama proses pengurusan PBI JK. Seharusnya, pegawai bisa lebih cepat memberitahukan kepada masyarakat terkait ada persyaratan yang kurang atau kesalahan dalam berkas masyarakat sehingga masyarakat tidak perlu lama menunggu.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru yang di wujudkan dalam bentuk Kartu Indonesia Sehat (KIS) belum sepenuhnya berjalan optimal, dikarenakan dari beberapa indikator yang sudah ditetapkan peneliti dalam riset ini belum tercapai secara keseluruhan. Namun disamping itu pihak Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru telah berusaha sebaik mungkin dalam rangka untuk mewujudkan tujuan tersebut, seperti dengan melakukan kerjasama terhadap pihak kelurahan yang ada di Kota Pekanbaru untuk lebih memudahkan masyarakat dalam mendapatkan informasi mengenai program PBI Jaminan Kesehatan tersebut dan memandu masyarakat yang tidak paham pada saat sebelum melakukan pengurusan layanan ke Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru.
2. Adapun yang menjadi faktor pengambat dalam Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru yaitu: Minimnya pengetahuan masyarakat tentang program PBI Jaminan Kesehatan, kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat, dan kinerja organisasi pelaksana yang kurang optimal.

Berdasarkan hasil riset serta pembahasan yang telah dijelaskan dalam bab sebelumnya, peneliti akan menguraikan sedikit saran terkait Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru, berharap hal ini dapat menjadi

pertimbangan dan masukan untuk Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan PBJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru :

1. Agar Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru menjadi lebih baik dan optimal, sekiranya pihak Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan BPJS Kesehatan Cabang Kota Pekanbaru dapat melakukan beberapa hal berikut ini: (1) Pihak Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru harus melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang PBI Jaminan Kesehatan agar masyarakat lebih memahami tentang program ini (2) Persyaratan tentang program PBI Jaminan Kesehatan ini lebih baik dimasukkan ke website Dinas Kesehatan dan ditempel di meja administrasi Dinas Kesehatan agar lebih memudahkan masyarakat untuk melihatnya.
2. Adapun hal-hal yang dilakukan untuk meminimalisir faktor pengambat terkait Implementasi Program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan di Kota Pekanbaru antara lain adalah sebagai berikut: (1) Menjelaskan secara rinci tentang persyaratan ataupun hal-hal terkait yang bisa menyebabkan proses pengurusan program ini berjalan lama agar masyarakat tidak perlu lama menunggu. (2) Mensosialisasikan program PBI menggunakan iklan layanan masyarakat pada sosial media dan media elektronik lainnya.

## **DAFTAR REFERENSI**

### **Buku**

- AG. Subarsono (2011). Analisis Kebijakan Publik (konsep teori dan aplikasi). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Akib, Haedar dan Tarigan, Antonius. (2008). Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan: Perspektif, Model dan Kriteria Pengukurannya. *Jurnal Kebijakan Publik*.
- Arifin Tahir (2014). Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Daerah. Bandung: ALFABETA.
- Dunn, William. (1998). Pengantar Analisa Kebijakan Publik. Yogyakarta: Gadjah Mada Press.
- Husein Umar. (2013). Metode Penelitian untuk Sripsi dan Tesis. Jakarta: Rajawali.
- Muhaimin, Sutiah, Sugeng Listyo Prabowo. (2009). Pengembangan Model

*IMPLEMENTASI PROGRAM PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) JAMINAN KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU*

Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP) pada Sekolah & Madrasah. Jakarta: Rajawali Pers.

Mulyadi, Deddy. (2015). *Study Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik*. Bandung: ALFABETA.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

**Jurnal**

Akbar Fauzan, Indira Chotimah , dan Rachma Hidana. (2019). Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Puskesmas Mulyaharja Kota Bogor Tahun 2018.

Ayu Saraswati Novita, Murdiansyah Herman, dan Fika Fibriyanita (2020). Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Puruk Cahu.

Erna, Ria Adriyani, Opi Supriyadi, dan Sumaryono. (2020). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN KIS) Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin.

Karunianingsih Yulia, Margaretha Suryaningsih. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.