

**EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL (JKN) DALAM RANGKA MENINGKATKAN
PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT
MISKIN DI PUSKESMAS MEDAN LABUHAN**

SKRIPSI

OLEH

WAHYUNI NASUTION

1403100186

**Program Ilmu Administrasi Negara
Konsentrasi Administrasi Pembangunan**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

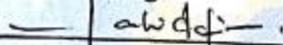
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Lengkap : WAHYUNI NASUTION
NP M : 1403100186
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : EFEKTIVITA PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DALAM RANGKA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS MEDAN LABUHAN

Medan, 15 Maret 2-18

Pembimbing I



MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi



NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd

Dekan,



Dr.RUDIANTO, M.Si

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **WAHYUNI NASUTION**
N P M : 1403100186
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada hari, tanggal : Kamis, 15 Maret 2018
W a k t u : Pukul 08.00 WIB s/d selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : **Drs. H. AHMAD HIDAYAH DLT, M.Si** (.....)
PENGUJI II : **IDA MARTINELLY, SH, MM** (.....)
PENGUJI III : **MUJAHIDDIN, S.Sos., M.SP** (.....)

PANITIA PENGUJI

Ketua,

Dr. RUDIANTO, M.Si

Sekretaris,

Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom

PERNYATAAN

Dengan ini saya, WAHYUNI NASUTION, NPM : 1403100186 menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang undang termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan suatu imbalan, memplagiat atau menjiplak serta mengambil karya ilmiah orang lain adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau plagiat serta karya jiplakan dari orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila ditemukan dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sangsi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan tanskip nilai yang telah saya terima.

Medan, Februari 2018

Yang Menyatakan



WAHYUNI NASUTION



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474
 Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: raktor@umsu.ac.id

Slk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : Wahyuani Nasution
 NPM : 1403100186
 Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
 Judul Skripsi : EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DALAM RANGKA MENINGKATKAN PELAYAHAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS MEDAN LABUHAN

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1)	11/12-2017	Bimbingan penulisan latar belakang masalah	
2)	19/12-2017	Bimbingan penulisan Uraian teoritis	
3)	20/12-2017	Bimbingan penulisan metode penelitian	
4)	27/12-2017	Bimbingan penyusunan proses seminar	
5)	27/1-2018	Bimbingan penyusunan Daftar wawancara	
6)	8/2-2018	Bimbingan penyusunan Bab II	
7)	20/2-2018	Bimbingan penyusunan hasil penelitian	
8)	21/2-2018	Bimbingan penyusunan Pembahasan	
9)	1/3-2018	Bimbingan penulisan Kesimpulan dan Saran + Abstrak	
10)	6/3-2018	ACE Gidhy Mapu Wjpm	

Medan, 12 Maret2018..

Dekan,

 Dr. Rudianto, M.Si

Ketua Program Studi,

 (Natie Khairiah S.P., M.Pd)

Pembimbing ke :

 (Fahid)

ABSTRAK

EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN DALAM RANGKA MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN DI PUSKESMAS MEDAN LABUHAN

WAHYUNI NASUTION
NPM : 1403100186

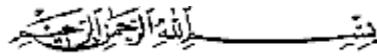
Masalah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin bukanlah masalah baru yang dihadapi oleh sebagian besar masyarakat miskin khususnya di kota medan. Pelayanan kesehatan sendiri adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional di puskesmas medan labuhan ditujukan bagi masyarakat miskin atau masyarakat yang kurang mampu agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan yang diharapkan. Sebagai pelaku dari pada penyelenggaraan pembangunan kesehatan baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah harus saling bahu membahu secara sinergis melaksanakan pembangunan kesehatan yang terencana, terpadu, berkesinambungan dalam upaya bersama-sama mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Medan Labuhan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Medan Labuhan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan analisis data kualitatif dan pengumpulan data melalui wawancara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di puskesmas medan labuhan dapat dikatakan sudah efektif. Hal itu bisa dilihat dari pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medan Labuhan yang sudah tersedia dan berkesinambungan juga pelayanan yang diberikan dapat dikatakan cukup pantas diterima masyarakat peserta kartu Jaminan Kesehatan Nasional serta tempat pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional yang berada di Puskesmas Medan Labuhan juga mudah dijangkau oleh masyarakat dan pelayanan yang diberikan juga sudah bermutu.

Kata kunci : Efektivitas, Program Jaminan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Masyarakat Miskin

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat beriring salam juga penulis sampaikan kepada nabi Muhammad SAW yang telah membawa kabar kepada manusia bahwa pentingnya ilmu pengetahuan bagi kehidupan di dunia dan akhirat kelak.

Skripsi ini ditulis untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan strata satu guna memperoleh syarat memperoleh gelar sarjana Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan. Sebagai bentuk aplikasi teori yang di dapatakan melalui proses perkuliahan yang dilaksanakan.

Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak. Terutama yang teristimewa Orang Tua, Ibu Almh.Mariani dan Ayah Alm.Hasanuddin Nasution sebagai orang tua yang sangat berjasa dalam segala hal dari saat penulis dalam kandungan hingga saat ini. Oleh sebab itu, sudah selayaknya segala keindahan hati mengucapkan terimakasih yang tulus kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu :

1. Kepada Bapak Dr. Agussani M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Kepada Bapak Alm.Drs Tasrif Syam M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

3. Bapak Zulfahmi M.Ikom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak
5. Kepada Ibu Nalil Khairiah S.Ip,M.Sp Selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Kepada Bapak Mujahiddin S,Sos M,Sp Selaku Pembimbing penulis yang telah membimbing dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi dan masalah lainnya.
7. Kepada Bapak Syafruddin S,Sos MH Selaku Dosen Pengasuh penulis yang telah banyak memberikan pengetahuan-pengetahuan yang berarti dari awal masuk hingga sekarang.
8. Kepada Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis.
9. Kepada seluruh staff Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang selalu memberikan informasi kepada penulis.
10. Kepada Tante penulis Ibu Jama'iyah dan Om penulis Ali Syahbana SE yang selalu member semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan program S1 penulis.

11. Kepada Kakak, Abang dan Adik penulis Rabitah Irma SH, Syafrida Andora, Indra Syahputra, Syafruddin dan Muhammad Habibullah yang selalu memberi semangat dan motivasi.
12. Kepada teman sekamar yang sudah sepeti kakak bagi penulis Ziah Marpaung S.Pd yang selalu menemani dan menghibur penulis.
13. Kepada Teman penulis Sakty Maulana Parinduri yang tiada henti-hentinya menemani dan membantu penulis.
14. Kepada Sahabat Adetya Dwi Putri, Astrid Destiara, Dinda Desriyani, Fadhilah Rahman, Intan Ayuni Pulungan, Siti Dinda Wulandari dan Zetira Pratiwi yang tidak henti-hentinya memberi dukungan dan selalu memberi masukan kepada penulis.

Akhirnya terima kasih kepada orang-orang yang tidak dapat penulis sampaikan disini. Semoga dukungan yang anda berikan kelak akan terbalaskan dimasa yang akan datang. Amin Yarabbal'alamin.

Medan, Februari 2018

Penulis

Wahyuni Nasution

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	6
D. Sistematika Penelitian	7
BAB II URAIAN TEORITIS	9
A. Efektivitas.....	9
B. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	14
C. Pelayanan Kesehatan.....	18
D. Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin.....	20
BAB III PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Kerangka Konsep.....	24
C. Definisi Konsep	25
D. Kategorisasi	27
E. Informan	27

F. Teknik Pengumpulan Data	29
G. Teknik Analisis Data.....	30
H. Lokasi Dan Waktu Penelitian	31
I. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
BAB IV HASI PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
A. Penyajian Data	46
B. Pembahasan	60
BAB V PENUTUP	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kategorisasi.....	27
Tabel 3.2	Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Labuhan Pada Tahun 2017	32
Tabel 3.3	Demografi Puskesmas Medan Labuhan	33
Tabel 3.4	Jumlah Pegawai Di Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan.....	33
Tabel 3.5	Data Kepegawaian Puskesmas Medan Labuhan.....	34

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konsep	25
Bagan 3.2	Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat	
	Medan Labuhan.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kategorisasi.....	28
Tabel 3.2 Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Labuhan Pada Tahun 2017	34
Tabel 3.3 Demografi Puskesmas Medan Labuhan	34
Tabel 3.4 Jumlah Pegawai Di Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan.....	35
Tabel 3.5 Data Kepegawaian Puskesmas Medan Labuhan.....	36

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep	26
Bagan 3.2 Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan	43

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapat pelayanan kesehatan. Maka, setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk masyarakat miskin dan tidak mampu. Angka kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah tersebut diakibatkan karena sulitnya akses pelayanan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tidak adanya kemampuan secara ekonomi karena biaya pengobatan penyakit yang relative mahal.

Bagi warga miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan adalah hal yang sangat sulit. Mereka harus memenuhi berbagai macam syarat yang ditentukan oleh pihak rumah sakit. Syarat-syarat tersebut menjadi alat untuk mempersulit pasien warga miskin untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pihak rumah sakit terlalu mementingkan syarat daripada pelayanan yang diberikan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mempunyai arti penting, karena beberapa alasan pokok yaitu: *Pertama*, kesehatan masyarakat menjamin terpenuhinya keadilan sosial khususnya bagi masyarakat miskin, sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mutlak mengingat

kematian bayi dan kematian balita tiga kali dan lima kali lebih tinggi dibanding keluarga tidak miskin. Disini lain penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat miskin dapat mencegah delapan juta kematian tiap tahunnya. *Kedua*, untuk kepentingan politis nasional yaitu menjaga keutuhan integrasi bangsa dengan meningkatkan upaya pembangunan (termasuk kesehatan) di daerah miskin dan kepentingan politis internasional untuk menggalang kebersamaan dalam memenuhi komitmen global guna menurunkan angka kemiskinan melalui upaya perbaikan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin. *Ketiga*, Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan penduduk yang baik pertumbuhan ekonomi akan baik pula dengan demikian upaya mengatasi kemiskinan akan lebih mudah dengan prospek kedepan yang jauh lebih berhasil.

Kemiskinan dan penyakit memiliki hubungan yang tidak pernah putus kecuali dilakukan intervensi pada salah satu atau kedua sisi, yaitu pada kemiskinannya atau penyakitnya. Kemiskinan mempengaruhi kesehatan sehingga orang miskin menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit, karena mereka mengalami gangguan seperti: Menderita gizi buruk, kurangnya pengetahuan warga tentang kesehatan, kurangnya prilaku hidup sehat dan bersih, lingkungan pemukiman yang kurang memadai dan tidak tersediannya biaya kesehatan.

Sebaliknya kesehatan mempengaruhi kemiskinan. Masyarakat yang sehat akan menekan tingkat kemiskinan karena orang yang sehat mempunyai kondisi sebagai berikut: Produktifitas kerja tinggi, rendahnya biaya pengeluaran untuk keperluan berobat, masyarakat dapat berinvestasi dan menabung, meningkatnya

mutu pendidikan, angka kelahiran dan kematian rendah dan stabilitas ekonomi terjamin.

Buruknya pelayanan kesehatan masih menjadi keluhan kalangan masyarakat yang kurang mampu di Indonesia. Upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin melalui Jaminan Kesehatan Nasional masih belum dapat terealisasi dengan baik. Pemerintah perlu memberikan perhatian khusus untuk menangani masalah ini. Hal ini karena kesehatan merupakan hak dasar setiap warga Negara. Negara wajib memberi jaminan kesehatan kepada masyarakatnya termasuk masyarakat miskin.

Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta.

Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi- bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Untuk mengatasi hal itu, pada tahun 2004 dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU No. 40 Tahun 2004

ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). (Sumber data: Kemenkes RI, 2012)

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI), Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peta Jalan JKN.

Mendukung pelaksanaan tersebut, Kementerian Kesehatan memberikan prioritas kepada jaminan kesehatan dalam reformasi kesehatan. Kementerian Kesehatan tengah mengupayakan suatu regulasi berupa Peraturan Menteri, yang akan menjadi payung hukum untuk mengatur antara lain pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Peraturan Menteri juga akan mengatur jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk Peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diwarnai sejumlah masalah. Misalnya, defisit yang dialami pelaksana JKN, tidak meratanya fasilitas dan tenaga kesehatan dan klaim peserta golongan tertentu lebih dari 100 persen.

Pelayanan Kesehatan juga banyak dikeluhkan masyarakat miskin. Misalnya: *Pertama*, untuk mendapatkan fasilitas pelayanan gratis di rumah sakit tidak semudah yang dibayangkan, hal ini dibuktikan dengan adanya persyaratan diharuskan membawa surat keterangan yang dikeluarkan oleh kelurahan setempat, padahal informasi tidak disosialisasikan kepada masyarakat baik dalam bentuk pengumuman maupun edaran ke masing-masing kelurahan atau kecamatan. *Kedua*, kesiapan tenaga sangat kurang sehingga tidak jarang pasien harus rela menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. *Ketiga*, fasilitas yang tersedia seperti ruang tunggu yang kurang nyaman menyebabkan sering kali pasien merasa ditelantarkan. (Sumber Data: www.medianeliti.com)

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin cenderung berjalan lambat dan terlalu banyak melewati proses yang berbelit-belit kemudian berakhir pada kondisi yang tidak menguntungkan. Masyarakat miskin membutuhkan jaminan kesehatan untuk mendapatkan hak tingkat hidup yang memadai bagi kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya.

B. Rumusan Masalah

Sugiyono (2010:35) mengatakan bahwa rumusan masalah merupakan suatu pertanyaan yang akan dicarikan jawabannya melalui pengumpulan data. Namun demikian, terdapat kaitan erat antara masalah dan rumusan masalah, karena setiap rumusan masalah penelitian harus didasarkan pada masalah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Rangka

Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Medan Labuhan ?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan suatu hal yang akan dicapai dalam suatu kegiatan, dan setiap penelitian haruslah memiliki arah dan tujuan yang jelas . Tanpa ada arah dan tujuan yang jelas, maka penelitian tidak akan berjalan dan mendapat hasil yang diharapkan.

Berdasarkan dari rumusan masalah diatas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah: Untuk Mengetahui Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Medan Labuhan.

2. Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat dalam penelitian ini adalah :

- a) Manfaat Akademis yang diharapkan dari penelitian ini adalah hasil penelitian dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan ilmu administrasi negara dan berguna juga untuk menjadi referensi bagi mahasiswa yang melakukan kajian terhadap efektivitas pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional.
- b) Manfaat Praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah bahwa seluruh tahap penelitian serta hasil penelitian yang diperoleh dapat memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan. Bagi

pihak-pihak yang berkepentingan dengan hasil penelitian, penulis berharap manfaat hasil penelitian dapat diterima sebagai kontribusi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui program jaminan kesehatan yang efektif.

- c) Manfaat Pribadi yang diharapkan dari penelitian ini adalah penulis dapat mengembangkan wawasan keilmuan dan kemampuan berfikir penulis melalui karya ilmiah.

D. Sistematika Penelitian

BAB I : PENDAHULUAN

Pada Bab ini menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian.

BAB II : URAIAN TEORITIS

Pada Bab ini berisikan dan menguraikan teori tentang konsep efektifitas, konsep pelaksanaan, konsep program Jaminan Kesehatan Nasional, konsep pelayanan kesehatan, konsep kemiskinan.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada Bab ini berisikan tentang jenis penelitian, definisi konsep, kategorisasi, kerangka konsep, teknik penentuan narasumber, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan lokasi penelitian.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini memuat tentang penyajian dan hasil pengamatan dari jawaban narasumber.

BAB V : PENUTUP

Pada Bab ini memuat kesimpulan dari hasil penelitian dan saran-saran yang diteliti.

BAB II

URAIAN TEORITIS

A. Efektivitas

Menurut Maths (2001:106) mengemukakan: Efektivitas di definisikan sebagai merancang dan mengimplementasikan sekelompok kebijakan dan praktik dan menjamin kesuksesan bahwa sumber daya manusia memberikan kontribusi terhadap pencapaian tujuan.

Menurut Waluyo (2007:91) mengemukakan: Efektivitas selalu ditekankan kepada kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri pada lingkungan yang berubah secara berhasil. Merupakan ciri utama organisasi yang efektif. Jika demikian halnya, maka efektivitas dalam organisasi birokrasi dapat dilihat pula bagaimana birokrasi itu merespon berbagai tuntutan lingkungan masyarakat yang menginginkan kecepatan dan ketepatan dalam melaksanakan pelayanan publik atau dalam perkataan lain birokrasi itu dituntut untuk lebih berorientasi kepada tuntutan pengguna jasa publik.

Menurut Gie (2007:2) mengemukakan: Efektivitas adalah terjadinya efek atau akibat yang dikehendaki. Jadi, perbuatan seseorang efektif adalah perbuatan yang menimbulkan akibat sebagaimana dikehendaki oleh orang itu. Pekerjaan yang efisien tentu berarti juga efektif, karena dilihat dari segi usaha hasil yang dikehendaki telah tercapai dan bahkan dengan penggunaan unsur minimal.

Menurut Agung Kurniawan (2005:109) dalam bukunya Transformasi Pelayanan Publik mendefinisikan efektivitas sebagai berikut: Efektivitas adalah

kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya.

Menurut Sigit (2003:2) menyatakan: Efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang tepat untuk mencapai tujuan tersebut.

Dari beberapa pendapat di atas mengenai efektivitas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) yang telah dicapai oleh manajemen, yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu. Upaya mengevaluasi jalannya suatu program kegiatan, dapat dilakukan melalui konsep efektivitas. Konsep ini adalah salah satu faktor untuk menentukan apakah perlu dilakukan perubahan secara signifikan terhadap bentuk dan manajemen suatu program kegiatan atau tidak. Dalam hal ini efektivitas merupakan pencapaian tujuan suatu program melalui pemanfaatan sumber daya yang dimiliki secara efisien, ditinjau dari sisi masukan (input), proses, maupun keluaran (output).

Mengukur efektivitas suatu program kegiatan bukanlah suatu hal yang sangat sederhana, Keluaran (output) yang dihasilkan lebih banyak bersifat keluaran (output) tidak berwujud (intangible) yang tidak mudah untuk dikuantifikasi, maka keluaran efektivitas sering mengalami kesulitan. Karena efektivitas dapat dikaji dari berbagai sudut pandang dan tergantung pada siapa yang menilai serta menginterpretasikannya. Bila dipandang dari sudut produktivitas, maka seorang manajer produksi memberikan pemahaman bahwa

efektivitas berarti kualitas dan kuantitas (output) barang dan jasa. Tingkat efektivitas juga dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan.

Namun jika usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau sasaran yang diharapkan, maka hal itu dikatakan tidak efektif. Adapun kriteria atau ukuran mengenai pencapaian tujuan efektif atau tidak, sebagaimana dikemukakan oleh Siagian (2001:24), yaitu:

- 1 Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, hal ini dimaksudkan supaya karyawan dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai.
- 2 Kejelasan strategi pencapaian tujuan, telah diketahui bahwa strategi adalah jalan yang diikuti dalam melakukan berbagai upaya dalam mencapai sasaran-sasaran yang ditentukan agar para implementer tidak tersesat dalam pencapaian tujuan organisasi.
- 3 Proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap, berkaitan dengan tujuan yang hendak dicapai dan strategi yang telah ditetapkan artinya kebijakan harus mampu menjembatani tujuan-tujuan dengan usaha-usaha pelaksanaan kegiatan operasional.
- 4 Perencanaan yang matang, pada hakekatnya berarti memutuskan sekarang apa yang dikerjakan oleh organisasi dimasa depan.
- 5 Penyusunan program yang tepat suatu rencana yang baik masih perlu dijabarkan dalam program-program pelaksanaan yang tepat sebab apabila

tidak, para pelaksana akan kurang memiliki pedoman bertindak dan bekerja.

- 6 Tersedianya sarana dan prasarana kerja, salah satu indikator efektivitas organisasi adalah kemampuan bekerja secara produktif. Dengan sarana dan prasarana yang tersedia dan mungkin disediakan oleh organisasi; (e) Pelaksanaan yang efektif dan efisien, bagaimanapun baiknya suatu program apabila tidak dilaksanakan secara efektif dan efisien maka organisasi tersebut tidak akan mencapai sasarnya, karena dengan pelaksanaan organisasi semakin didekatkan pada tujuannya.
- 7 Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik mengingatkan sifat manusia yang tidak sempurna maka efektivitas organisasi menuntut terdapatnya sistem pengawasan dan pengendalian.

Selanjutnya Steers dalam Tangkilisan (2005:141) mengemukakan 5 (lima)

kriteria dalam pengukuran efektifitas, yaitu:

- 1 Produktivitas.
- 2 Kemampuan adaptasi kerja.
- 3 Kepuasan kerja.
- 4 Kemampuan berlaba
- 5 Pencarian sumber daya.

Sedangkan Duncan yang dikutip Richard M. Steers (2005:53) dalam bukunya Efektivitas Organisasi mengatakan mengenai ukuran efektivitas, sebagai berikut:

- 1 Pencapaian Tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa aktor, yaitu: Kurun waktu dan sasaran yang merupakan target kongkret.
- 2 Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan consensus dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi menyangkut proses sosialisasi.
- 3 Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Untuk itu digunakan tolak ukur proses pengadaan dan pengisian tenaga kerja.

Dari sejumlah definisi-definisi pengukur tingkat efektivitas yang telah dikemukakan diatas, perlu peneliti tegaskan bahwa dalam rencana penelitian ini digunakan teori pengukuran efektivitas sebagaimana yang dikemukakan oleh Steers (dalam Tangkilisan 2005:64), yaitu : Produktifitas, kemampuan adaptasi atau fleksibilitas, kepuasan kerja, kemampuan berlabar dan pencarian sumber daya. Dengan menggunakan teori ini diharapkan dapat mengukur tingkat Efektifitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Medan Labuhan.

B. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Hak tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya merupakan hak asasi manusia dan diakui oleh segenap bangsa-bangsa di dunia, termasuk Indonesia. Pengakuan itu tercantum dalam Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia. Pasal 25 Ayat (1) Deklarasi menyatakan, setiap orang berhak atas derajat 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.

Berdasarkan Deklarasi tersebut, pasca Perang Dunia II beberapa negara mengambil inisiatif untuk mengembangkan jaminan sosial, antara lain jaminan kesehatan bagi semua penduduk (*Universal Health Coverage*). Dalam sidang ke 58 tahun 2005 di Jenewa, *World Health Assembly* (WHA) menggaris bawahi perlunya pengembangan sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin tersedianya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan kepada mereka terhadap risiko keuangan. WHA ke58 mengeluarkan resolusi yang menyatakan, pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan melalui *Universal Health Coverage* diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial. WHA juga menyarankan kepada WHO agar mendorong negara-negara anggota untuk mengevaluasi dampak perubahan sistem pembiayaan kesehatan terhadap pelayanan kesehatan ketika mereka bergerak menuju *Universal Health Coverage*.

Di Indonesia, falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia juga mengakui hak asasi warga atas

kesehatan. Hak ini juga termasuk dalam UUD 45 pasal 28 H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23 Tahun 1992 yang kemudian diganti dengan UU 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36 Tahun 2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan.

Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Untuk mengatasi hal itu, pada 2004, dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan

diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (*Roadmap* Jaminan Kesehatan Nasional) Tahun 2014.

Mendukung pelaksanaan tersebut, Kementerian Kesehatan memberikan prioritas kepada jaminan kesehatan dalam reformasi kesehatan. Kementerian Kesehatan tengah mengupayakan suatu regulasi berupa Peraturan Menteri, yang akan menjadi payung hukum untuk mengatur antara lain pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Peraturan Menteri juga akan mengatur jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan dan pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk Peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Sebelum membahas pengertian asuransi kesehatan sosial, beberapa pengertian yang patut diketahui menurut buku pegangan sosialisasi JKN terkait dengan asuransi tersebut adalah:

- 1 Asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib dari peserta, guna memberikan perlindungan kepada peserta atas risiko sosial ekonomi yang menimpa mereka dan atau anggota keluarganya (UU SJSN No.40 tahun 2004).
- 2 Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.
- 3 Jaminan Sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Dengan demikian, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak..

Menurut buku sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Program Jaminan Kesehatan Nasional adalah program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

Program Jaminan Kesehatan Nasional terdiri dari pelayanan kesehatan dan akomodasi serta ambulans. Ambulans hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS kesehatan. Mafaat Jaminan Kesehatan Nasional mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan: Penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana dan skrining kesehatan.

C. Pelayanan Kesehatan

Pengaturan mengenai pelayanan kesehatan di Indonesia secara tersirat terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.

Menurut Soekidjo Notoadmodjo (2007:97) Pelayanan Kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan.

Menurut Sutopo (2000:11) Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standard pelayanan yang berlaku. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan, yaitu :

- 1 Pelayanan kesehatan perseorangan (medical service). Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (self care), dan keluarga (family care) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
- 2 Pelayanan kesehatan masyarakat (public health service). Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat

yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif.

Untuk dapat disebut sebagai Pelayanan Kesehatan yang efektif baik dari jenis pelayanan kesehatan kedokteran maupun dari jenis pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki berbagai syarat pokok. Syarat pokok yang dimaksud adalah:

- 1 Tersedia dan berkesinambungan. Syarat yang pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan.
- 2 Dapat diterima dan wajar. Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah dapat diterima oleh masyarakat serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- 3 Mudah dicapai. Syarat pokok yang ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat (dari sudut lokasi).
- 4 Mudah dijangkau. Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini termasuk dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- 5 Bermutu. Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah bermutu. Pengertian yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat

kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

D. Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin

Menurut Suparlan (2004:315) kemiskinan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah, yaitu adanya suatu tingkat kekurangan pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang rendah ini secara langsung nampak pengaruhnya terhadap tingkat keadaan kesehatan, kehidupan moral dan rasa harga diri mereka yang tergolong sebagai orang miskin.

Menurut Ritonga (2003:1) memberikan definisi bahwa kemiskinan adalah kondisi kehidupan yang serba kekurangan yang dialami seorang atau rumah tangga sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan minimal atau yang layak bagi kehidupannya. Kebutuhan dasar minimal yang dimaksud adalah yang berkaitan dengan kebutuhan pangan, sandang, perumahan dan kebutuhan sosial yang diperlukan oleh penduduk atau rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

Edi Suharto dalam Abdul Hakim (2002:219) mengemukakan : Kemiskinan adalah ketidaksamaan kesempatan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Basis kekuasaan sosial meliputi: Sumber keuangan, modal produktif, dan organisasi sosial dan politik.

Secara nasional pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin telah dilaksanakan sejak tahun 2005. Pemerintah terus menaikkan anggaran pelayanan kesehatan gratis dari Rp 2,1 triliun pada tahun 2005 menjadi Rp 8,2 triliun pada tahun 2013, atau meningkat hingga 400%. Dengan dana yang terus meningkat, sasaran pelayanan kesehatan gratis juga meningkat dari 36,1 juta jiwa pada tahun 2005 menjadi 86,4 juta jiwa pada tahun 2013 serta menjangkau 2,9 juta ibu hamil yang bisa mendapat persalinan gratis. (Sumber data: www.setkab.go.id).

Pada tahun 2014 pelayanan kesehatan gratis diterapkan untuk seluruh penduduk melalui program Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. JKN dan BPJS Kesehatan diluncurkan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada 31 Desember 2013 di Istana Bogor, Jawa Barat, dengan cakupan 121,6 juta jiwa. Indonesia menjadi negara terbesar yang memiliki jaminan kesehatan di bawah satu badan negara yaitu BPJS Kesehatan. Program ini tidak kalah dengan program jaminan kesehatan Amerika yang dikenal dengan Obamacare. Sudah sewajarnya program SJN disyukuri dan disukseskan bersama-sama demi Indonesia yang lebih sehat.

Sejalan dengan pelayanan kesehatan gratis yang semakin meluas, bahkan pada tahun 2014 ditargetkan menjangkau seluruh penduduk, pemerintah terus membangun dan mendorong tersedianya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang memadai. Dalam satu dasawarsa terdapat peningkatan jumlah sarana kesehatan meliputi rumah sakit rujukan yang meningkat dari 1.246 unit pada tahun 2004 menjadi 2.184 unit pada tahun 2013 dan puskesmas meningkat dari

7.550 unit pada tahun 2004 menjadi 9.599 unit pada tahun 2013. Dengan demikian terdapat pembangunan 938 unit rumah sakit dan 2.049 unit puskesmas.

Tidak hanya itu, sarana kesehatan di desa-desa yang disebut Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) juga meningkat tajam dari 12.942 unit pada tahun 2006 menjadi 54.142 unit pada tahun 2013. Dengan demikian sepanjang 2006 – 2013 pemerintah telah membangun 41.200 unit Poskesdes atau meningkat 400% lebih. Khusus daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan terluar, sejak tahun 2004 telah dioperasikan 24 Rumah Sakit Bergerak yang berfungsi sebagai Rumah Sakit Pratama.

Dalam upaya memberikan layanan terbaik pada fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kesehatan juga semakin bertambah. Pada tahun 2004 tercatat jumlah dokter sebanyak 35.375 orang pada tahun 2004 dan meningkat menjadi 94.407 orang pada tahun 2013, atau terdapat penambahan jumlah dokter sebanyak 59.032 orang. Begitu juga jumlah perawat meningkat dari 101.897 orang pada tahun 2004 menjadi 296.126 orang pada tahun 2013, atau meningkat hampir 300%. Tenaga bidan juga mengalami perkembangan pesat dari 48.044 orang pada tahun 2004 menjadi 136.917 pada tahun 2013 atau meningkat 280%. (Sumber data: www.setkab.go.id).

BAB III

PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis data kualitatif, yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan pengamatan dengan cara menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang ada.

Saya memilih pendekatan deskriptif kualitatif karena penelitian deskriptif adalah penelitian yang sederhana dan mudah dilakukan dengan metode ini saya dapat mengetahui cara pandang obyek penelitian lebih mendalam yang tidak bisa diwakili dengan angka-angka statistik. Melalui metode kualitatif saya dapat mengenal orang (subyek) secara pribadi dan melihat mereka mengembangkan definisi mereka sendiri. Selain itu ada ciri-ciri khusus yang saya dapatkan dari penelitian kualitatif ini seperti :

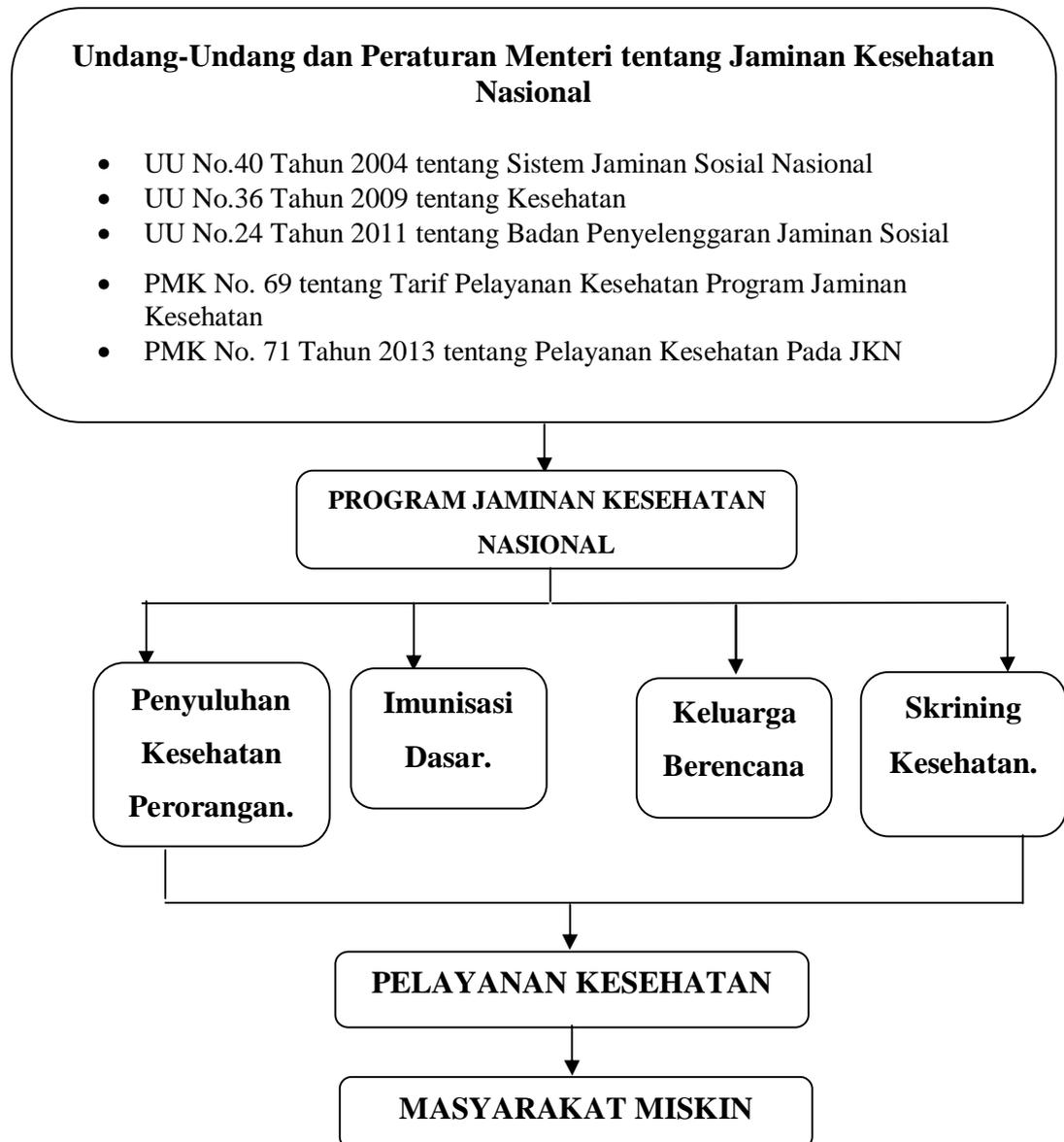
- 1 Dalam penelitian kualitatif data dikumpulkan dalam kondisi yang asli atau alamiah.
- 2 Peneliti sebagai alat penelitian, artinya peneliti sebagai alat utama pengumpul data yaitu dengan metode pengumpulan data berdasarkan pengamatan dan wawancara.
- 3 Dalam penelitian kualitatif diusahakan pengumpulan data secara deskriptif yang kemudian ditulis dalam laporan.

Sugiyono (2011:11) Mengatakan bahwa secara teoritis penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan diri sendiri (peneliti) sebagai instrument penelitian. Dalam pelaksanaan penelitian akan mengikuti asumsi-asumsi cultural sekaligus mengikuti data, dalam mencapai wawasan-wawasan imajinatif ke dalam dunia sosial informasi, dimana peneliti diharapkan fleksibel dan relatif tetapi tetap mampu mengatur jarak.

B. Kerangka Konsep

Sugiyono (2010:66) Menyebutkan bahwa kerangka berfikir dalam surat penelitian perlu dikemukakan apabila dalam penelitian tersebut berkenaan dua variabel atau lebih. Apabila penelitian hanya membahas satu variabel atau lebih secara mandiri, maka yang dilakukan peneliti disamping mengemukakan deskripsi teoritis untuk masing-masing variabel juga argumentasi terhadap variasi besaran variable yang diteliti.

Berdasarkan judul penelitian, maka batasan-batasan konsep yang dipakai dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

C. Definisi Konsep

Konsep adalah sejumlah pengertian atau ciri-ciri yang berkaitan dengan peristiwa, objek, kondisi, situasi, dan hal-hal sejenisnya. Definisi konsep memiliki tujuan untuk merumuskan sejumlah pengertian digunakan secara mendasar dan

menyamakan persepsi tentang apa yang akan diteliti serta menghindari salah pengertian yang dapat mengaburkan tujuan penelitian.

Adapun yang menjadi konsep dalam penelitian ini dapat didefinisikan sebagai berikut :

- 1 Efektifitas adalah suatu usaha atau proses dalam mencapai suatu tujuan dan target sasaran yang hasilnya diharapkan dapat memenuhi dan memperhatikan kepentingan orang banyak dan dapat dirasakan manfaatnya bagi banyak orang.
- 2 Program Jaminan Kesehatan adalah program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.
- 3 Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menimbulkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan siapapun masyarakat.
- 4 Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada masyarakat miskin agar memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan agar terpenuhi hak hidup sehat bagi masyarakat miskin.

D. Kategorisasi

Kategorisasi menunjukkan bagaimana cara mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategorisasi penelitian pendukung untuk analisis dari variabel tersebut.

Adapun yang menjadi kategorisasi dalam penelitian ini antara lain yaitu :

Tabel 3.1 Kategorisasi

No	KATEGORISASI	INDIKATOR
1	Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Tersedia Dan Berkesinambungan. • Dapat Diterima Dan Pantas. • Mudah Dijangkau. • Bermutu.
2	Masyarakat Miskin	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak Sanggup Membayar Biaya Pengobatan. • Kurangnya Pangan, Sandang Dan Perumahan Yang Tidak Layak. • Kurangnya Kemampuan Membaca Dan Menulis.

E. Informan

Informan adalah orang yang memberikan informasi kepada peneliti dan orang yang mampu atau mengetahui informasi. Teknik penentuan, informan dalam penelitian digunakan metode purposive sampling yaitu memilih sejumlah responden dengan pertimbangan tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal. Adapun yang menjadi Informan peneliti adalah :

1. Nama : Ibu Fretty Sitorus
Jabatan : Pihak BPJS Puskesmas Medan Labuhan
2. Nama : Siti Aisyah
Agama/Suku : Islam/Melayu
Alamat : Kelurahan Sei Mati
Umur : 43 Tahun
Penyakit Yang Diderita : Penyakit Mata
3. Nama : Rizki Ramadhani
Agama/Suku : Islam/Jawa
Alamat : Kelurahan Sei Mati
Umur : 29 Tahun
Penyakit Yang Diderita : Diare
4. Nama : Darsini
Agama/Suku : Islam/Jawa
Alamat : Kelurahan Sei Mati
Umur : 45 Tahun
Penyakit Yang Diderita : Reumatik
5. Nama : Sugita Sari Tarigan
Agama/Suku : Islam/Batak
Alamat : Kelurahan Martubung
Umur : 38 Tahun
Penyakit Yang Diderita : Paru-paru

6. Nama : Nur Laili
- Agama/Suku : Islam/Melayu
- Alamat : Kelurahan Sei Mati
- Umur : 40 Tahun
- Penyakit Yang Diderita : Hipertensi

F. Teknik Pengumpulan Data

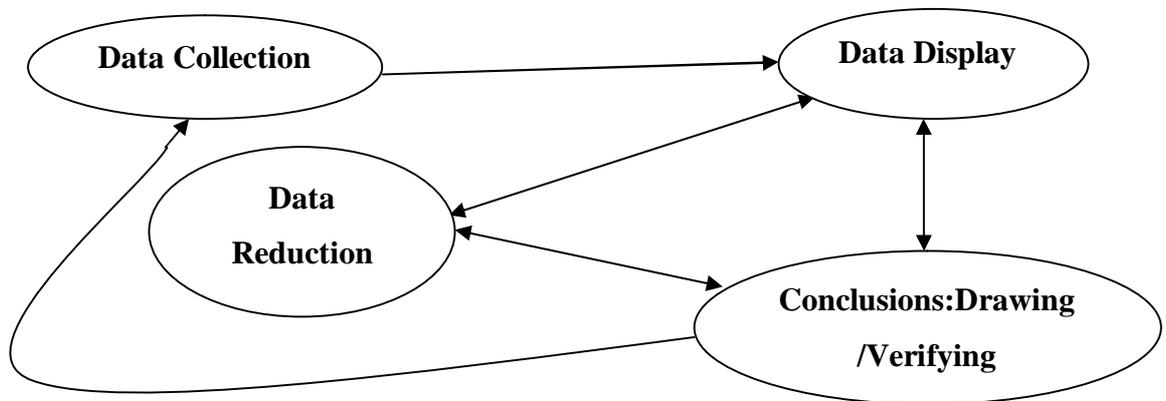
Untuk memperoleh data dari narasumber dan keterangan-keterangan lain yang diperlukan, maka peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

- 1 Teknik pengumpulan data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian, yang dilakukan dengan instrument metode wawancara. Wawancara yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan Tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak terkait atau mengajukan pertanyaan kepada orang yang berhubungan dengan objek penelitian.
- 2 Teknik pengumpulan data sekunder yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui studi kepustakaan yang terdiri dari :
 - a) Dokumentasi yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan atau dokumen yang ada di lokasi penelitian serta sumber-sumber lain yang relevan dengan objek penelitian.

- b) Studi kepustakaan yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan berbagai literature seperti : buku, karya ilmiah, dan laporan penelitian.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles and Huberman (2007:173-174), mengemukakan bahwa analisis data tertawa dalam situs ditegaskan bahwa kolom pada sebuah matriks tata waktu disusun dengan jangka waktu, dalam susunan tahapan, sehingga dapat dilihat kapan gejala tertentu terjadi. Prinsip dasarnya adalah kronologi. Aktivitas dalam analisis data, yaitu data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification. Model interaktif dalam analisis data ditunjukkan pada gambar berikut



Gambar 3.1 Komponen Dalam Analisis Data (Interactive Model).

H. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2018 sampai dengan Maret 2018 di Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan.

I. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Medan Labuhan terletak di Jalan Hampan Perak Link VII Kel.Martubung, Kecamatan Medan Labuhan, Kota Medan, Propinsi Sumatera Utara. Dengan letak geografis :

- Sebelah Utara : dengan tanah parit/Jalan Hampan perak
- Sebelah Selatan : dengan Tembok/Kejari Labuhan Deli
- Sebelah Timur : dengan Tembok/Jalan Kejaksaan
- Sebelah Barat : dengan Tanah Almarhum Muhammad Mardi

Dalam melaksanakan kegiatannya Puskesmas Medan Labuhan mempunyai wilayah kerja kecamatan Medan Labuhan, yaitu :

- A. Kelurahan Martubung
- B. Kelurahan Sei Mati

Dengan jumlah 25 lingkungan .Pada wilayah kerja Puskesmas Medan Labuhan terdapat Puskesmas Pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Sei mati.

Data Geografis

Luas wilayah	: 1024 Ha
Jumlah Kelurahan	: 2 Kelurahan
Jumlah Lingkungan	: 25 Lingkungan
Jumlah KK	: 8093 Jiwa
Jumlah Penduduk	: 32.468 Jiwa

Tabel 3.2

**Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja
Puskesmas Medan Labuhan Pada Tahun 2017**

No	Kelurahan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Martubung	8.953	8.267	17.219
2	Sei Mati	7.495	7.754	15.249
TOTAL		16.447	16.021	32.468

Tabel 3.3
Demografi Puskesmas Medan Labuhan

No	DATA	JUMLAH
1	Luas Wilayah	1024 Ha
2	Jumlah Kelurahan	2
3	Jumlah Lingkungan	25
4	Jumlah Penduduk	32.468 jiwa
5	Jumlah Pria	16.447 Orang
6	Jumlah Perempuan	16.021 Orang
7	Jumlah Bayi	571 Bayi
8	Jumlah Baduta	574 Baduta
9	Jumlah Balita	2.838 Balita
10	Jumlah Murid SD	6.102 Siswa
11	Jumlah Murid SLTP	2.868 Siswa
12	Jumlah Murid SLTA	2.825 Siswa
13	Jumlah BUMIL	626
14	Jumlah WUS	7.441

1. Sumber Daya Manusia

Jumlah Pegawai Di Puskesmas Medan Labuhan Sebanyak 26 Orang Pegawai Negeri Sipil dan 4 Orang Tenaga Honorer.

Tabel 3.4 Jumlah Pegawai
Di Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan

Dokter Umum	4 Orang
Dokter Gigi	2 Orang
Perawat	11 Orang
Bidan	4 Orang

Perawat Gigi	1 Orang
Analisis	1 Orang
Apoteker	0 Orang
Asisten Apoteker	2 Orang
Gizi	1 Orang
Penyuluh	0 Orang
Kesling	0 Orang
Administrasi	2 Orang
Keamanan	1 Orang
Cleaning Service	1 Orang

Tabel 3.5

DATA KEPEGAWAIAN PUSKESMAS MEDAN LABUHAN

NO	Nama	Golongan	Tugas	Pendidikan
1	Dr. Heva Julietta S	IV/a	Kepala Puskesmas	S1 Kedokteran
2	Merta Asmi S S,Kep	IV/a	Perawat	S1 Keperawatan
3	Dr. Anne Sophia FS	III/d	Dokter Poliklinik	S1 Kedokteran
4	Ramdasari F.S SKM	III/d	KTU/Imunisasi	SKM
5	Drg. Alfred Padumpang P	III/d	Dokter Gigi	S1 Kedokteran Gigi
6	Dr. Sasmita Mayasari	III/d	Dokter Poliklinik	S1 Kedokteran
7	Lolo Sondang R M	III/d	Perawat	D3 Keperawatan
8	Hernalon P Ulina	III/d	R.Poli/Gizi	D1 Kebidanan
9	Drg. Ridha Arini	III/c	Penjab	S1 Kedokteran

10	Nur Aida Murni	III/d	Obat	Asisten Apoteker
11	Reminta	III/b	Bendahara/TU	SMA
12	Maria Simorangkir	III/c	Perawat Gigi	SPRG
13	Hervida Turnip S,Kep	III/b	Perkesmas	S1 Keperawatan
14	Damaris Hutasoit	III/b	PTM	D3 Keperawatan
15	Fretty Sitorus	III/a	Diare/BPJS	D3 Keperawatan
16	Tonggi Marudut, AMG	III/a	TPG/Kesling	D3 Gizi
17	Laili Sartika	III/a	SP2TP	D3 Keperawatan
18	Senna Warita S	III/a	Lansia, Kesorga	D3 Kebidanan
19	Agustina S AmKeb	III/a	KB,HIV/AIDS	D3 Kebidanan
20	Renti Marlina S	II/d	K3, Promkes	D3 Keperawatan
21	Sri Rahayu P	III/a	UKS	D3 Keperawatan
22	Fryska Fatmawati S	III/a	ISPA	D3 Keperawatan
23	Fauziah	II/c	Survailens	Sekolah Perawat

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Fungsi dan kegiatan pokok puskesmas tertuang dalam buku pedoman kerja. Puskesmas memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam memelihara kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat seoptimal mungkin.

Berdasarkan buku pedoman kerja puskesmas yang terbaru ada beberapa usaha pokok kesehatan yang dapat dilakukan oleh puskesmas , itupun sangat tergantung kepada faktor tenaga, sarana dan prasaran serta biaya yang tersedia.

Pelaksanaan tugas pokok diarahkan kepada keluarga sebagai satuan masyarakat terkecil. Oleh karena itu tugas pokok puskesmas ditujukan untuk kepentingan keluarga sebagai bagian dari masyarakat di wilayah kerjanya. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas dan kegiatan pokok di atas adalah :

1. Upaya kesehatan ibu dan anak.
 - a. Pemelihara kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui serta bayi, anak balita dan anak prasekolah.

- b. Memberikan nasehat tentang makanan guna mencegah gizi buruk karena kekurangan protein dan kalori serta bila ada pemberian makanan tambahan vitamin dan mineral.
 - c. Pemberian nasehat tentang perkembangan anak dan cara stimulasinya.
 - d. Imunisasi dan tetanus toksoid 2 kali pada ibu hamil
 - e. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam pencapaian tujuan program KIA.
 - f. Pelayanan keluarga berencana kepada pasangan usia subur dengan perhatian khusus kepada mereka yang dalam keadaan bahaya karena melahirkan anak berkali-kali dan golongan ibu beresiko.
 - g. Pengobatan bagi ibu, anak bayi, anak balita dan anak pra sekolah untuk macam-macam penyakit ringan.
 - h. Kunjungan rumah untuk mencari ibu dan anak yang memerlukan penerangan dan pendidikan tentang kesehatan untuk mengadakan pemantauan kepada mereka yang lalai mengunjungi puskesmas dan meminta agar mereka datang ke puskesmas lagi.
 - i. Pengawasan dan bimbingan kepada taman kanak-kanak dan para dukun bayi.
2. Upaya Keluarga Berencana
- a. Mengadakan kursus keluarga berencana untuk para ibu dan calon ibu yang mengunjungi KIA.

- b. Mengadakan kursus keluarga berencana kepada dukun yang kemudian akan bekerja sebagai penggerak calon peserta keluarga berencana.
 - c. Mengadakan pembicaraan-pembicaraan tentang keluarga berencana kapan saja ada kesempatan baik di puskesmas maupun sewaktu mengadakan kunjungan rumah.
 - d. Memasang IUD, cara-cara penggunaan pit, kondom dan cara-cara lain dengan member sarananya.
 - e. Melanjutkan mengamati mereka yang menggunakan sarana penjemahan kehamilan.
3. Upaya Perbaikan Gizi
- a. Mengenali penderita-penderita kekurangan gizi dan mengobati mereka.
 - b. Mempelajari keadaan gizi masyarakat dan mengembangkan program perbaikan gizi.
 - c. Memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat dan secara perseorangan kepada mereka yang membutuhkan terutama dalam rangka program KIA.
 - d. Melaksanakan program-program.
4. Upaya Kesehatan Lingkunga
- a. Penyehatan air bersih.
 - b. Penyehatan pembuangan kotoran.
 - c. Penyehatan lingkungan perumahan.

- d. Penyehatan air pembuangan limbah.
 - e. Pengawasan santasi tempat umum.
 - f. Penyehatan makanan dan minuman.
 - g. Pelaksanaan peraturan perundang-undangan.
5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.
- a. Mengumpulkan dan menganalisa data penyakit.
 - b. Melaporkan kasus penyakit menular.
 - c. Menyelidiki di lapangan untuk melihat benar atau tidaknya laporan yang masuk untuk menemukan kasus-kasus baru dan untuk mengetahui sumberpenularan.
 - d. Tindakan permulaan untuk menahan peularan penyakit.
 - e. Menyembuhkan penderita hingga ia tidak lagi menjadi sumber infeksi.
 - f. Pemberian imunisasi.
 - g. Pemberantasan vector.
 - h. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat.
6. Upaya Pengobatan
- a. Melaksanakan diagnosa sedini mungkin.
 - b. Melaksanakan tindakan pengobatan.
 - c. Melakukan upaya rujukan bila dipandang perlu.
7. Upaya Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.
- a. Penyuluhan kesehatan masyarakat merupakan bagian yang tak terpisahkan dari tiap-tiap program puskesmas. Kegiatan

penyuluhan kesehatan dilakukan pada setiap kesempatan oleh petugas apakah di klinik rumah dan kelompok-kelompok masyarakat.

b. Di tingkat puskesmas tidak ada petugas penyuluhan tersendiri, tetapi di tingkat kabupaten yang diadakan tenaga-tenaga kordinator penyuluhan kesehatan.

8. Upaya Kesehatan Sekolah

a. Membina sarana keteladanan sekolah.

b. Membina kebersihan perorangan.

c. Mengembangkan kemampuan peserta didik untuk berperan secara aktif dalam pelayanan kesehatan,

d. Penjaringan kesehatan peserta didik kelas I.

e. Pemeriksaan kesehatan periodic.

Ada 3 fungsi puskesmas, yaitu :

1. Sebagai pusat pembangunan masyarakat di wilayahnya.

2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.

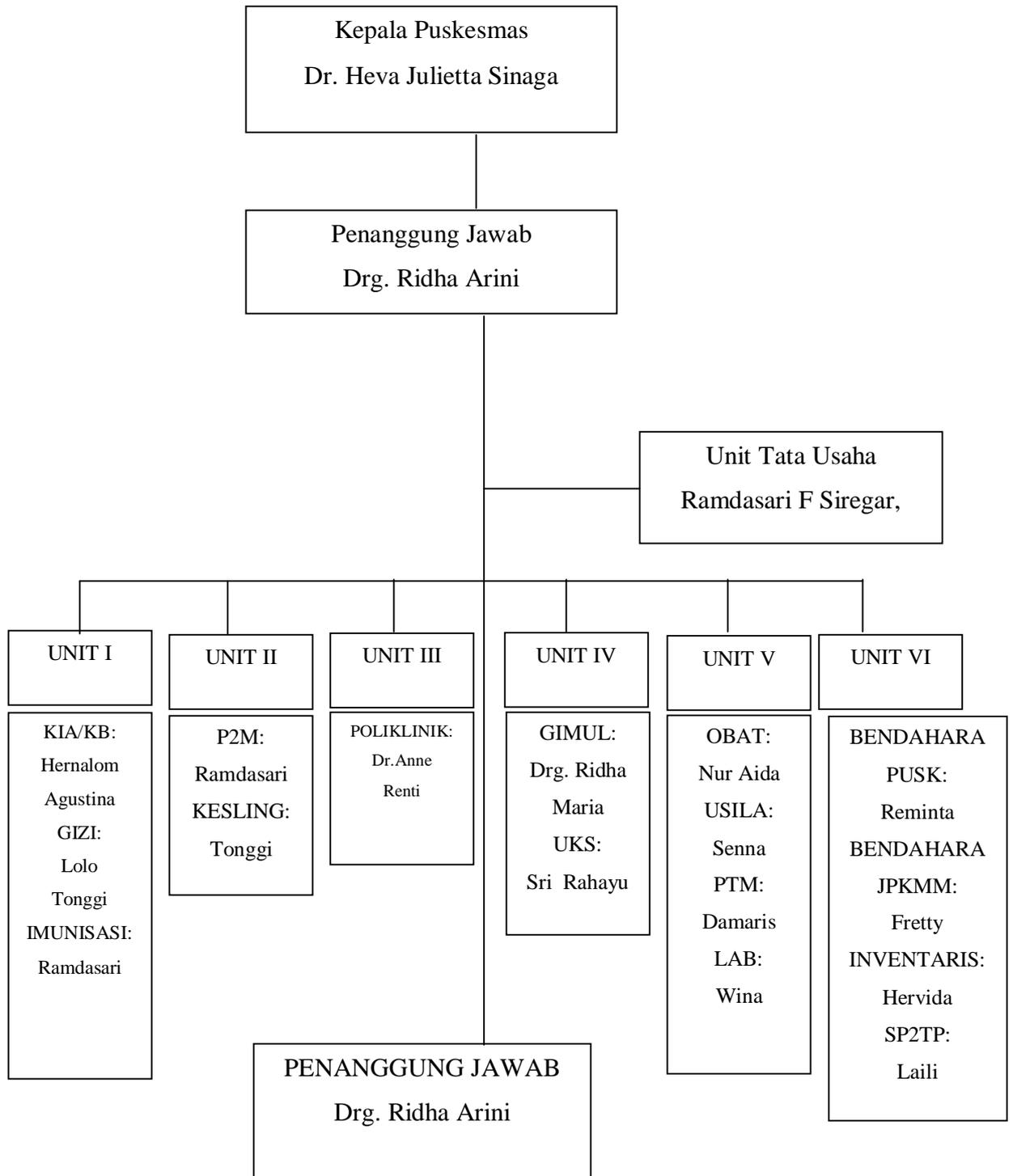
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya dilakukan dengan cara :

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.

2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
4. Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerjasama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan fungsi puskesmas.

Bagan struktur organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan dapat dilihat pada bagan 3.2 berikut :



3. Sarana dan Prasarana

Puskesmas Medan Labuhan dalam menjalankan kegiatannya didukung oleh fasilitas meliputi :

1. Fasilitas gedung puskesmas .
2. Fasilitas sumber daya manusia
3. Fasilitas alat-alat.
4. Fasilitas obat-obatan.
5. Fasilitas administrasi.
6. Fasilitas imunisasi

Gedung puskesmas.

1. Ruang Kepala Puskesmas
2. Ruang Periksa /kamar dokter
3. Ruang Poli gigi dan mulut
4. Gudang obat
5. Ruang Apotik/kartu
6. Ruang Lab dan TB Paru
7. Ruang KIA / KB
8. Ruang tunggu pasien
9. Kamar mandi
10. Ruangan TU

Alat-Alat Kesehatan : Poliklinik set, PHN kit, Bidan Kit, Dental kit, Ginokologi kit, Timbangan dewasa, Kulkas vaksin /Ac, Laboratorium sederhana, THT set dan Kursi roda.

Puskesmas Medan Labuhan dalam rangka menjalankan tugas-tugas pokoknya memulihkan kesehatan dan pengobatan penyakit didukung oleh perlengkapan obat-obatan antara lain:

- a. Obat-obat APBD
- b. Obat-obat Askes dan Jamkesmas

Administrasi yaitu : Kartu berobat pasien, Buku catatan pasien, Kartu laporan, Kartu laporan terpadu, Kartu BKIA, Lemari, Meja dan kursi, Stempel dan Arsip komputer.

Fasilitas Imunisasi yang dimiliki Puskesmas Medan Labuhan antara lain :

1. Lemari pendingin
2. Alat-alat Imunisasi
3. Vaksin seperti : BCG, DPT/Hb HIB, POLIO, Campak, DT, TT, dan hepatitis

Pusat Kesehatan Masyarakat Medan Labuhan memiliki visi dan misi sebagai berikut :

Visi : Tercapainya Kecamatan Sehat Menuju Indonesia Hebat.

Misi:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.

3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Motto : Medan sehat, harapan kita bersama.

Tujuan :

1. Memberikan pelayanan perawatan secara menyeluruh kepada pasien atau keluarganya dirumah pasien dengan mengikutsertakan masyarakat dan kelompok msyarakat disekitarnya.
2. Membantu keluarga dan masyarakat mengenal kebutuhan kesehatannya sendiri dan cara – cara penanggulangannya disesuaikan dengan batas – batas kemampuan mereka.
3. Menunjang program kesehatan lainnya dalam usaha pencegahan penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan individu dan keluarganya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan hasil penelitian yang akan menjawab satu rumusan masalah penelitian yaitu, bagaimana efektivitas pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di puskesmas medan labuhan ? Sebelum menjawab pertanyaan tersebut penting rasanya untuk mendefinisikan kembali apa yang dimaksud dengan Jaminan kesehatan nasional. Pada konsep ini Jaminan Kesehatan Nasional dapat diartikan program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

Komponen-komponen Jaminan Kesehatan Nasional tersebut kemudian dibagi dalam 2 kategorisasi yaitu pelayanan kesehatan dan masyarakat miskin. Pembagian dari tiap-tiap kategori ini penting untuk dilakukan agar dapat melihat secara terpisah bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin di Puskesmas Medan Labuhan

A. Penyajian Data

Wawancara adalah proses tanya jawab yang dilakukan seseorang kepada informan untuk diminta keterangan atau informasi yang dibutuhkan untuk tujuan tertentu. Kedudukan yang diwawancarai adalah sumber informasi, sedangkan

pewawancara adalah penggali informasi. Dalam prakteknya ada beberapa jenis wawancara yang dapat dilakukan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis wawancara individual dimana wawancara yang dilakukan dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang sudah disiapkan sebelumnya dan berstruktur.

Berikut ini adalah penyajian data-data yang diperoleh melalui wawancara dengan berbagai informan baik dari pegawai puskesmas maupun masyarakat. Adapun daftar pertanyaan dalam wawancara ini disesuaikan dengan indikator dalam penelitian yang juga merupakan kunci guna menjawab fenomena yang tengah diteliti.

1. Tersedia Dan Berkesinambungan

Dalam pelayanan kesehatan terhadap pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional diperlukan pelayanan yang tersedia dan berkesinambungan guna menunjang kepercayaan masyarakat kepada puskesmas. Pelayanan tersedia dan berkesinambungan yang dimaksud seperti obat-obat yang diperlukan tersedia dan pengobatan yang di berikan berkesinambungan atau berkelanjutan dan pelayanan yang diberikan melalui tahapan yang cepat.

Pertama-tama peneliti mencoba untuk menggali mengenai upaya dan langkah puskesmas untuk menciptakan pelayanan yang tersedia dan berkesinambungan dalam menangani pasien program jaminan kesehatan nasional di Puskesmas Medan Labuhan. Berikut wawancara dengan pegawai Puskesmas

Medan Labuhan ibu Fretty Sitorus pihak BPJS mengenai adanya program

Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan :

“ Saya fikir program ini sangat membantu masyarakat di sekitar Medan labuhan ya dek, dan kami sendiri sudah bekerja semaksimal mungkin untuk mencukupi tenaga kerja yang dibutuhkan, tahapan bagi pasien pengguna kartu JKN juga disini sangat mudah dek, masyarakat tinggal datang ke puskesmas membawa kartu JKN, mendaftar kemudian akan langsung ditangani” (Hasil wawancara dengan ibu Fretty Sitorus pada tanggal 13 Februari 2018)

Pernyataan senada juga diberikan salah satu masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional yang berobat di Puskesmas Medan Labuhan yang menyampaikan keterangan bahwa beliau merasa terbantu dengan adanya program ini dan pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Labuhan ini juga cepat serta tahapan dalam pemberian pelayanan juga mudah. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Menurut saya program JKN ini sangat baik sekali ya dek, jadi orang yang kurang mampu di sekitar sini kalau sakit tidak usah bayar lagi, pelayanan disini cepat dek dan dokternya pun selalu ada, kalau tahapan bagi pengguna program JKN juga mudah dek tinggal datang ke puskesmas daftar dan ambil nomor antrian dek” (Hasil wawancara dengan ibu Laili pada tanggal 28 Januari 2017)

Kemudian penulis kembali mewawancarai salah satu masyarakat pasien program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan yang baru saja menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional beliau juga merasa sangat bersyukur dengan adanya program ini, beliau juga mengatakan jika pelayanan uang diberikan cepat serta tahapan yang tidak rumit. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Saya baru saja menggunakan program JKN ini dek, ya rasanya bersyukur sekali sekarang berobat sudah tidak bayar lagi, Saya lihat juga pelayanan disini cepat dek, tahapan dalam pemberian pelayanan nya ya seperti biasa dek dperiksa kemudian dikasi obat “ (Hasil wawancara dengan ibu Rizky pada tanggal 6 Februari 2018)

Lalu peneliti bertanya lagi dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan yang memberikan jawaban tidak jauh berbeda yaitu merasa sangat bersyukur dengan adanya proram ini dan beliau juga mengatakan pelayanan di Puskesmas terkadang cepat dan terkadang juga lambat serta Puskesmas memberikan tahapan yang tidak rumit. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Program JKN ini kan baru dek yang dulu kan BPJS bedanya kan program JKN ini gratis sedangkan BPJS dulu bayar iuran setiap bulan, ya sayaa sangat bersyukur gak usah bayar lagi setiap bulan, Pelayanan disini ya begitu lah dek adang cepat kadang kalau rame lama nunggu, tahapannya ya saya datang ke puskesmas lalu daftar dan menunggu sampai giliran saya dek” (Hasil wawancara dengan ibu Gita pada tanggal 15 Februari 2018)

Kemudian penulis mencoba untuk bertanya kepada salah satu pasien pengguna kartu jaminan kesehatan lagi :

“ Saya sangat bersyukur di puskesmas ini ada program JKN dek, ya disini kadang kalau banyak pasien ya lama lah nunggu dek, kalau tahapannya tinggal datang kemudian daftar dan menunggu sampai di panggil gitu aja dek” (Hasil wawancara dengan ibu Aisyah pada tanggal 16 Februari 2018)

Hasil wawancara diatas menjelaskan bahwa masyarakat sangat menikmati adanya program Jaminan Kesehatan Nasional yang ada di Puskesmas Medan Labuhan ini dan tahapan yang di berikan juga sangat memudahkan bagi pasien pengguna kartu jaminan kesehatan nasional itu sendiri.

Kemudian untuk memperdalam informasi penulis mewawancarai salah satu masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional lagi :

“ Dengan adanya program JKN ini memudahkan orang-orang miskin untuk berobat dek, gausah bayar lagi dan pelayanan yang di berikan di puskesmas ini ya lumayan lah dek tahapannya juga seperti biasanya dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Darsini pada tanggal 26 Februari 2018)

Dari keterangan di atas, kita dapat mengetahui bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Medan Labuhan berjalan dengan baik yang menjadi kendala bagi masyarakat hanya bila pasien di Puskesmas banyak yang menyebabkan para pasien menunggu sedikit lebih lama untuk diperiksa.

2. Dapat Diterima Dan Pantas

Selain tersedia dan berkesinambungan yang perlu dilakukan pihak Puskesmas adalah pemberian pelayanan kesehatan yang dapat diterima dan pantas kepada masyarakat. Masyarakat sebagai subyek pelayanan, berhak menentukan jenis pelayanan kesehatan yang dapat di terima dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang pantas.

Dalam menggunakan indikator ini untuk mengukur efektivitas pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Puskesmas Medan Labuhan. Berikut hasil wawancara dengan pihak BPJS puskesmas medan labuhan :

“ Sejauh ini pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak JKN berjalan dengan baik dek, Dan selama ini saya juga belum pernah mendengar keluhan dari masyarakat yang menggunakan kartu JKN ini ya dek, Kemudian saya melihat manfaat program ini untuk masyarakat miski sangat banyak dek salah satunya mereka bisa mendapatkan pengobatan gratis dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Fretty Sitorus pada tanggal 13 Februari 2018)

Hal ini juga di ungkapkan oleh salah satu masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas ini yang merasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Jaminan Kesehatan Nasional sudah baik dan beliau telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan kemudian beliau juga merasakan manfaat dari program ini. Berikut wawancara dengan masyarakat di Puskesmas Medan Labuhan :

“Alhamdulillah sudah beberapa kali saya datang kesini pelayanannya baik dek, dan saya pun sudah merasa puas dengan pelayanan di puskesmas ini karena pelayanannya cepat paling 20 menit sudah selesai dek dan menapatkan obat, manfaat yang saya dapatkan ya berobat gratis ini dek” (Hasil wawancara dengan ibu Laili pada tanggal 28 Januari 2018)

Kemudian penulis kembali bertanya kepada pasien lainnya pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas ini yang juga merasakan pelayanan kesehatan yang diberikan sudah sangat baik dan juga merasa puas dengan pelayanan yang diberikan serta mendapatkan manfaat dari program Jaminan Kesehatan Nasional ini. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Sudah cukup baik ya dek, saya baru sekali ya dek berobat kesini dan ternyata disini tidak ada yang dibeda-bedakan antara pasien JKN dan pasien yang bayar, manfaat yang saya dapatkan ya saya bisa berobat gratis disini dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Rizky pada tanggal 6 Februari 2018)

Hal senada juga diungkapkan oleh masyarakat lainnya yang menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan beliau merasa pelayanan yang diberikan sudah cukup baik dan merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan serta mendapatkan Jaminan Kesehatan Nasional ini.

Berikut wawancara dengan salah satu masyarakat pengguna kartu Jaminan

Kesehatan Nasional :

“Pelayanan kesehatan yang diberikan sudah cukup membantu masyarakat yang kurang mampu disini dek, dan saya juga merasa puas dengan pelayanan disini seperti petugasnya ramah-ramah dek, manfaatnya buat kesehatan saya aja dek kalau sakit saya gak takut lagi berobat ke puskesmas karena gratis dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Gita pada tanggal 15 Februari 2018)

Kemudian peneliti kembali menggali informasi ke salah satu pasien

Puskesmas Medan Labuhan :

“Pelayanan yang diberikan disini sudah berjalan dengan baik, saya juga merasa puas dengan pelayanan JKN di puskesmas ini, dan manfaat yang saya rasakan saya merasa sangat terbantu dengan adanya program JKN ini jadi saya mau cek kesehatan pun gratis dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Siti pada tanggal 16 Februari 2018)

Hasil wawancara diatas membuktikan bahwa sebagian besar dari pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Medan Labuhan kemudian mereka juga merasa puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Medan Labuhan ini. Dan juga manfaat yang dirasakan masyarakat Medan Labuhan dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional ini sangat beragam.

Kemudian penulis kembali menggali informasi kepada salah satu pasien sedang berada di Puskesmas Medan Labuhan ini :

“ Pelayanan disini menurut saya sudah berjalan dengan baik, kalau ditanyak puas atau tidak ya saya pribadi merasa puas dek karena dokter yang ada disini tetap melayani dengan baik walaupun saya berobat menggunakan kartu JKN ini dek, manfaatnya buat saya sendiri ya kalau saya sakit saya tidak pernah bingung memikirkan

uang untuk berobat dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Darsini pada tanggal 26 Februari 2018)

Dari pemaparan diatas dapat dilihat bahwa pihak puskesmas telah menjalankan tugas-tugasnya dengan prosedur dan standard yang telah ditetapkan. Pihak puskesmas telah memberikan pelayanan yang tersedia dan pantas bagi masyarakat pengguna kartu jaminan kesehatan nasional.

3. Mudah Dijangkau

Mudah dijangkau yang dimaksud disini adalah tempat yang mudah dijangkau, fasilitas dan sosialisasi terhadap masyarakat yang di terima masyarakat dari puskesmas medan labuhan ini. Mudah dijangkau dapat kita lihat dari seberapa banyak masyarakat yang datang ke Puskesmas Medan Labuhan ini.

Dalam menggunakan indikator mudah dijangkau untuk mengukur efektivitas pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Puskesmas Medan Labuhan, peneliti mencoba mewawancarai pihak BPJS di Puskesmas Medan Labuhan :

“ Pelaksanaan program JKN ini sangat mudah dijangkau, karena tempat pelaksanaannya tidak jauh dari tempat tinggal masyarakat dek, saya rasa semua masyarakat yang mendapatkan program JKN di puskesmas ini sudah menerima fasilitas dari program ini, kami dari pihak puskesmas dan kelurahan juga sudah mensosialisasikan program ini terutama kepada masyarakat-masyarakat yang kurang mampu” (Hasil wawancara dengan Ibu Fretty Sitorus pada tanggal 13 Februari 2018)

Kemudian penulis kembali bertanya kepada masyarakat yang menggunakan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan yang juga menyatakan bahwa program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan ini mudah dijangkau dan fasilitas juga sosialisasinya sudah berjalan dengan baik. Berikut wawancara dengan masyarakat :

“ Kalau pelaksanaan program JKN ini ya mudah dijangkau dek kan puskesmasnya dekat, saya juga sudah rasakan semua fasilitas yang ada di puskesmas ini dek, Ditempat saya rata-rata sudah tau tentang program ini dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Laili pada tanggal 28 Januari 2018)

Tidak jauh berbeda dengan Ibu Laili masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan yang lain juga merasa program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan ini sangat mudah dijangkau dan beliau juga sudah merasakan fasilitas yang diberikan oleh program Jaminan Kesehatan Nasional seperti diperiksa dokter dan diberikan obat-obatan sesuai dengan penyakit yang dideritanya juga beliau juga merasa sosialisasi program ini sudah merata. Berikut wawancara dengan salah satu masyarakat di Puskesmas Medan Labuhan :

“ Menurut saya mudah dijangkau ya dek soalnya dekat dari rumah saya dek, saya kurang tau fasilitas apa saja yang diberikan oleh JKN tetapi kalau fasilitas diperiksa dokter dan diberikan obat-obatan sesuai dengan penyakit yang telah saya derita saya sudah mendapatkannya, sosialisasinya sudah merata si dek, keluarga saya dari kelurahan lain yang kurang mampu juga sudah mengetahui program ini dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Rizky pada tanggal 6 Februari 2018)

Kemudian dalam hal ini penulis lanjut mewawancarai masyarakat lainnya yang juga merasa pelaksanaan program ini mudah dijangkau dan beliau telah menerima semua fasilitas dari program ini tetapi beliau merasa sosialisasi dari

program ini belum merata. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu

Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Kalau pelaksanaan program JKN disini dek sangat mudah dijangkau lah, kalau gak punya kendaraan sendiri kendaraan umum pun banyak lewat sini dek. Saya sudah menerima fasilitas dari program ini, ya seperti kalau sakit berobat kesini gak bayar dek, kalau merata atau belum ya menurut saya belum juga dek soalnya masih ada teman saya yang gak tau dia tentang program JKN ini dek ang dia tau masih pake BPJS itu dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Gita pada tanggal 15 Februari 2018)

Hal yang tidak jauh berbeda juga di kemukakan salah satu masyarakat pengguna program Jaminan Kesehatan Nasional yang berada di Puskesmas Medan Labuhan yang merasa pelaksanaan program ini mudah dijangkau dan fasilitas yang diberikan juga sudah terpenuhi kemudian sosialisasinya juga sudah merata. Berikut wawancara dengan masyarakat :

“Karena rumah saya dekat dari sini ya saya pikir pelaksanaan program ini sangat mudah dijangkau dek, saya sendiri sudah menerima fasilitas yang ada dari program ini mulai dari diperiksa dokter sampai diberikan obat-obatan yang dibutuhkan, kalau sosialisasi sudah merata ya dek, soalnya saya lihat orang-orang yang kurang mampu sudah tau semua soal program JKN ini dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Siti pada tanggal 16 Februari 2018)

Terakhir penulis mencoba mewawancarai masyarakat pengguna program Jaminan Kesehatan Nasional yang ada di Puskesmas Medan Labuhan yang juga menyatakan jika pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan mudah dijangkau dan telah menerima fasilitas yang diberikan oleh program ini serta sosialisasi untuk program ini juga sudah diberikan kepada masyarakat. Berikut wawancara dengan masyarakat di Puskesmas Medan Labuhan :

“ Menurut saya mudah dijangkau dek soalnya pelaksanaannya di puskesmas ini dekat dengan rumah saya, saya kurang tau dek apasaja fasilitas yang ada di program JKN ini, tetapi kalau soal fasilitas berobat ya saya sudah meneimanya disini dek, kalau di daerah lingkungan saya sudah diberikan sosialisasi dek buat keluarga-keluarga yang kurang mampu” (Hasil wawancara dengan Ibu Darsini pada tanggal 26 Februari 2018)

Dari keseluruhan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan merasa bahwa pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan Mudah dijangkau dan fasilitas yang diberikan oleh program Jaminan Kesehatan Nasional sudah didapatkan oleh seluruh pasien program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan dan sosialisasi tentang program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan sudah terealisasi dengan baik baik dari Puskesmas Medan Labuhan maupun dari kelurahan Medan Labuhan.

4. Bermutu

Bermutu dalam hal ini mencakup hasil dari pelaksanaan program Jaminana Kesehatan Nasional dan hambatan yang dirasakan pada program ini serta apakah program Jaminan Kesehatan Nasional sudah tepat sasaran atau belum. Untuk mengetahui hal tersebut maka penulis mencoba mencari tau dengan mewawancarai pihak BPJS di Puskesmas Medan Labuhan. Berikut wawancara dengan pihak BPJS Puskesmas Medan Labuhan :

“ Masyarakat di medan labuhan ini sudah merasakan hasil dari program JKN dek, mulai dari pemeriksaan gratis sampai obat-obat yang diberikan juga gratis dek. Yang diperiksa kesehatan selama ini saya rasa tidak ada hambatan dek, karena kami sangat mempermudah masyarakat pengguna JKN untuk berobat di

Puskesmas ini dek. Saya rasa program JKN ini sudah tepat pada sasaran yaitu masyarakat miskin yang kurang mampu dek, sejauh program ini berjalan saya lihat masyarakat yang kurang mampu yang memang menggunakan kartu dari program JKN ini dek” (Hasil dari wawancara dengan Ibu Fretty Sitorus pada tanggal 13 Februari 2018)

Kemudian saya mewawancarai salah satu masyarakat yang menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan. Beliau mengatakan sudah merasakan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional dan beliau juga merasa tidak mendapatkan hambatan selama menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional ini serta beliau juga merasa program Jaminan Kesehatan ini sudah tepat sasaran. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Saya sudah merasakan hasil dari program JKN ini dek, inilah hasilnya saya sakit berobat kesini gratis dan bisa sembuh dek. Apa ya dek hambatannya saya rasa gak ada ya kalau saya sendiri hambatannya disini. Menurut saya sudah tepat sasaran ya dek, yang mendapatkan program JKN ini kan masyarakat yang kurang mampu dek atau bisa kita katakana masyarakat yang miskin lah yakan itu kan lurah yang mendata jadi dia tau mana-mana saja masyarakat yang kurang mampu atau miskin.” (Hasil wawancara dengan Ibu Laili pada tanggal 28 Januari 2018)

Hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional ini juga sudah dirasakan oleh masyarakat yang lain. Beliau juga merasa tidak ada hambatan yang dialami selama menggunakan program Jaminan Kesehatan Nasional dan Beliau merasa program ini sudah tepat sasaran. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna program Jaminan Kesehatan Nasional :

“Hasil dari program JKN ini yang saya lihat banyak orang terbantu dengan adanya program ini dek, saya pribadi gak ada hambatan yang saya alami selama menggunakan program JKN ini dek. Program ini sudah tepat sasaran lah dek, yang dapat kartu JKN ini

kan memang orang-orang yang kurang mampu saja dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Rizky pada tanggal 6 Februari 2018)

Selanjutnya penulis kembali mewawancarai masyarakat yang ada di Puskesmas Medan Labuhan dan juga menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional. Beliau merasa sudah merasakan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional dan sejauh beliau berobat di Puskesmas Medan Labuhan beliau tidak merasakan ada hambatan yang dilalui serta beliau merasa program ini sudah tepat pada sasaran. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna program Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Hasilnya ini dek saya sakit harus cek setiap bulan kalau bayar kan banyak juga keluar uang dek, semenjak ada kartu ini bisa lah uang yang untuk saya berobat tiap bulan itu saya pakai untuk kebutuhan sehari-hari soalnya anak saya pun masih banyak yang sekolah dek. Hambatannya sejauh ini belum ada saya rasakan ya dek karena menggunakan kartu JKN ini sangat mudah gak banyak syarat-syaratnya dek. Oh kalau soal tepat sasaran sudah tepat lah dek soalnya saya lihat tetangga saya yang dapat ya Cuma yang kurang mampu aja yang dapat dek, yang mampu ya gak dapat” (Hasil wawancara dengan Ibu Gita pada tanggal 15 Februari 2018)

Hal serupa juga diungkapkan salah satu masyarakat lain di Puskesmas Medan Labuhan yang juga pengguna program Jaminan Kesehatan Nasional yang sudah merasakan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional dan juga tidak merasakan adanya hambatan serta program ini sudah tepat pada sasaran. Berikut wawancara dengan masyarakat pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional :

“ Kalau saya sudah merasakan hasil dari program JKN ini dek, saya berobat kesini gak bayar dikasi obat pun gak bayar hasilnya saya gausah takut lagi kalau saya sakit dek soalnya dulu sebelum ada program ini saya kalau sakit mikir dek gimana uang untuk berobat sedangkan untuk kehidupan sehari-hari saja masih belum berkecukupan dek. Hambatan yang dihadapi ya dek, kalau sejauh ini saya belum ada mendapatkan hambatan ya dan menurut saya

yang bisa mendapatkan program JKN ini ya hanya masyarakat-masyarakat yang kurang mampu saja dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Siti pada tanggal 16 Februari 2018)

Terakhir penulis kembali mewawancarai salah satu masyarakat yang merupakan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan yang sama halnya dengan masyarakat-masyarakat yang telah terlebih dahulu saya wawancarai. Beliau juga merasa sudah merasakan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan dan tidak merasakan adanya hambatan di program ini serta menurut beliau program ini sudah tepat pada sarannya. Berikut wawancara dengan masyarakat di Puskesmas Medan Labuhan :

“ Kalau saya sudah merasakan hasilnya ya dek, seperti inilah dek saya sakit berobat ke puskesmas pakai kartu JKN gratis. Kalau saya Alhamdulillah gak ada hambatan yang saya temui dalam menggunakan kartu JKN ini soalnya setiap berobat lancar-lancar aja dek. Di lingkungan saya sudah tepat sasaran dek, yang dikasi kartu JKN ini ya masyarakat yang kurang mampu kayak janda-janda tua dan yang kehidupannya gak berkecukupan dek” (Hasil wawancara dengan Ibu Darsini pada tanggal 26 Februari 2018)

Dari keseluruhan hasil wawancara diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa masyarakat sangat puas dengan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional yang berjalan di Puskesmas Medan Labuhan dan juga mereka tidak menemui hambatan apapun selama mereka berobat di Puskesmas Medan Labuhan dengan menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional ini serta program Jaminan Kesehatan Nasional ini sudah diberikan tepat pada sasaran yaitu kepada masyarakat-masyarakat yang kurang mampu di Kecamatan Medan Labuhan ini

B. Pembahasan

Untuk menjawab rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimanakah efektivitas pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di puskesmas medan labuhan maka penulis akan menganalisis semua data yang diperoleh dari hasil penelitian seperti yang disajikan pada penyajian data.

Dari seluruh data dan informasi yang telah dikumpulkan, baik melalui studi pustaka, wawancara dengan informan yang diharapkan seperti dari Pegawai BPJS Puskesmas dan Masyarakat pengguna JKN yang melakukan pengobatan di Puskesmas Medan Labuhan. Data yang telah diperoleh oleh penulis telah disusun secara sistematis pada bagian sebelumnya, baik melalui wawancara, observasi di lokasi penelitian dan juga data sekunder berupa berkas maupun catatan-catatan yang diperoleh penulis dilapangan sebagai data pendukung dari penelitian ini.

Selanjutnya data tersebut akan diberikan analisis tentang efektivitas pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di puskesmas medan labuhan. Dalam melakukan analisis, data yang telah disajikan pada bagian selanjutnya akan disesuaikan dengan menggunakan teori-teori yang berhubungan dengan tujuan kegiatan penelitian ini sehingga analisis yang dilakukan oleh penulis dapat disajikan dengan baik.

Efektivitas berarti tercapainya sasaran, target, tujuan dengan menggunakan waktu sesuai dengan apa yang direncanakan sebelumnya tanpa mengabaikan mutu. Efektivitas menjadi sebuah konsep yang penting dalam suatu organisasi

karena efektivitas memberikan gambaran mengenai keberhasilan organisasi untuk mencapai sasarannya. Jika hasil kegiatan semakin mendekati sasaran berarti makin tinggi efektivitasnya. Dalam penelitian ini, efektivitas yang dimaksud adalah efektivitas dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan bagi masyarakat miskin. Puskesmas sebagai salah satu organisasi pelaksana tugas dari Dinas Kesehatan harus memberikan informasi, fasilitas, sarana dan prasarana yang mendukung kelancaran pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional agar pelayanan tersebut dapat dinilai efektif karena dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Berdasarkan yang telah dilakukan di Puskesmas Medan Labuhan, secara umum efektivitas program Jaminan Kesehatan Nasional yang telah dilaksanakan di Puskesmas tersebut dapat dinilai efektif. Hal itu terlihat dari aspek pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Medan Labuhan telah sesuai dengan peraturan yang mengatur serta memenuhi standar kebutuhan dasar pelayanan terhadap pasien JKN dan mampu menyelenggarakan pelayanan dengan baik, hal itu juga didukung oleh sikap masyarakat yang menunjukkan apresiasi dimana peserta pengguna JKN menilai tidak ada batasan-batasan ketika masyarakat miskin atau tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga membuat semua masyarakat merasakan manfaat jaminan Negara tentang kesehatan.

Gambaran dari pelaksanaan program yang efektif adalah program yang dilaksanakan tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan pantas, mudah dijangkau dan bermutu.

1. Tersedia dan Berkesinambungan

Pelaksanaan program yang dijalankan oleh suatu lembaga organisasi pemerintahan harus memberikan pelayanan yang tersedia dan berkesinambungan kepada masyarakat. Seperti yang di jelaskan sebelumnya, program Jaminan Kesehatan Nasional adalah program nasional di bidang kesehatan dalam rangka mencapai jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara dan observasi, pada indikator tersedia dan berkesinambungan dapat dikatakan efektif, hal itu dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Medan Labuhan yang sudah berjalan dengan baik untuk pengguna kartu JKN dan tahapan yang diberikan kepada peserta JKN ini juga sudah diberikan dengan cepat sehingga masyarakat tidak merasa program yang diberikan ini mempersulit mereka. Pihak Puskesmas Medan Labuhan selaku pelaksana tugas dilapangan benar-benra sudah melakukan tugasnya dengan baik, hal ini membuat masyarakat di Medan Labuhan jadi merasakan senang kaena pemerintah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional peduli terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu dengan menjamin pengguna program Jaminan Kesehatan Nasional mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama dengan masyarakat lainnya.

2. Dapat Diterima Dan Pantas

Pelayanan public yang diberikan oleh suatu organisasi atau instansi pemerintahan harus yang bersifat dapat diterima oleh masyarakat dan pantas diberikan pada masyarakat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh pemerintah. Berkaitan dengan hal ini, Puskesmas Medan Labuhan dalam

kaitannya sebagai organisasi pemerintahan yang menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional dalam memberikan pelayanan yang berkualitas juga harus memperhatikan manfaat yang di dapatkan oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional sehingga manfaatnya dapat dirasakan oleh masyarakat miskin atau yang kurang mampu. Hal ini bertujuan untuk mengefektifkan pelaksanaan dari program Jaminan Kesehatan Nasional dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu. Adapun usaha yang dilakukan oleh Puskesmas Medan Labuhan adalah dengan memberikan pelayanan langsung kepada peserta program Jaminan Kesehatan Nasional dan memberikan seluruh manfaat yang ada di program Jaminan Kesehatan Nasional ini.

Hasil penelitian pada indikator ini menunjukkan hasil yang efektif dan sudah maksimal, terlihat dari mayoritas informan yang menyatakan bahwa pelayanan yang ada di Puskesmas Medan Labuhan ini dapat diterima dan sudah pantas bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

3. Mudah Dijangkau

Kesluruhan upaya agar pelayanan ini mudah dijangkau merupakan suatu proses. Oleh karena itu agar pelayanan yang diberikan oleh JKN ini mudah dijangkau Pemerintah dan Puskesmas Medan Labuhan dibuat dekat dengan pemukiman masyarakat. Mudah dijangkau dapat dilihat dari beberapa factor, yaitu : Tempat yang strategis dan sasaran yang merupakan target konkrit. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya program Jaminan Kesehatan Nasional haruslah mudah dijangkau oleh masyarakat, fasilitas yang diberikan memadai dan sosialisasi yang diberikan kepada masyarakat. Berdasarkan data dan pengamatan

yang dilakukan oleh penulis di lapangan maka diketahui bahwa pelayanan yang diberikan oleh program Jaminan Kesehatan Nasional ini mudah dijangkau bagi seluruh masyarakat yang ada di Medan Labuhan yang tergolong miskin dan kurang mampu.

Berdasarkan wawancara dengan informan, maka dapat dilihat bahwa pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional mudah dijangkau dan semua fasilitas dari program ini juga sudah diberikan serta sosialisasi dari program ini juga sudah diterima oleh masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional mudah dijangkau oleh masyarakat peserta program Jaminan Kesehatan Nasional yang diberikan oleh pihak Puskesmas Medan Labuhan dan bisa dikatakan sudah berjalan dengan efektif. Seluruh masyarakat Medan Labuhan juga merasa dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional dapat memudahkan dalam menapat jaminan kesehatab bagi seluruh masyarakat miskin.

4. Bermutu

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional juga harus sejalan dengan pelayanan yang diberikan harus bermutu dan masyarakat merasakan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional dan pelayanan yang diberikan juga harus tepat pada sasaran. Sesuai dengan Pepres No 16 tahun 2016 ayat 1 menyatakan bahwa Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada

setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya telah dibayarkan oleh pemerintah. Penerima bantuan iuran kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai program Jaminan Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut maka peserta JKN-KIS adalah fakir miskin dan masyarakat yang kurang mampu.

Hasil penelitian pada indikator ini menunjukkan hasil yang sudah efektif. Hal itu terlihat dari masyarakat menyatakan bahwa mereka sudah merasakan hasil dari program Jaminan Kesehatan Nasional dan mereka tidak merasa adanya hambatan yang diberikan pihak Puskesmas Medan Labuhan terhadap peserta Jaminan Kesehatan Nasional serta program yang diberikan juga sudah tepat pada sasaran sesuai dengan Pepres No 16 Tahun 2016 ayat 1. Puskesmas juga sebagai instansi pelayanan kesehatan berhasil memberikan kemudahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat miskin atau yang kurang mampu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah di uraikan pada bab-bab sebelumnya tentang Efektivitas Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Puskesmas Medan Labuhan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa secara garis besar pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan sudah berjalan dengan baik. Dalam penelitian ini indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Medan Labuhan terdiri dari 4 indikator sebagai berikut :

1. Tersedia Dan Berkesinambungan

Jika dilihat dari indikator tersedia dan berkesinambungan, pelayanan kesehatan untuk peserta program jaminan kesehatan nasional yang dilakukan oleh pihak puskesmas medan labuhan sudah berada pada tahap yang baik. Tersedia dan berkesinambungan antara lain seperti pelayanan yang dilaksanakan oleh pihak puskesmas medan labuhan bersifat cepat dan tahapan bagi pengguna kartu jaminan kesehatan nasional juga dimudahkan prosesnya.

2. Dapat Diterima Dan Pantas

Pada indikator dapat diterima dan pantas, pihak puskesmas medan labuhan juga sudah berada di posisi yang cukup baik. Dapat diterima dan pantas antara lain

adalah pelayanan kesehatan yang diberikan sudah berjalan dengan baik dan masyarakat pengguna program jaminan kesehatan nasional sudah merasa puas atas pelayanan kesehatan yang di berikan oleh puskesmas medan labuhan serta manfaat yang diberikan oleh program jaminan kesehatan ini juga sudah dirasakan oleh masyarakat.

3. Mudah Dijangkau

Indikator mudah dijangkau, antara lain seperti tempat pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional yang mudah di jangkau oleh masyarakat pengguna kartu jaminan kesehatan nasional dan masyarakat juga sudah menerima semua fasilitas yang ada di program jaminan kesehatan nasional serta sosialisasi program jaminan kesehatan nasional sudah diberikan kepada lingkungan-lingkungan masyarakat yang kurang mampu.

4. Bermutu

Dalam hal indikator yang bermutu, masyarakat pengguna program jaminan kesehatan nasional sudah merasakan hasil dari program jaminan kesehatan nasional dan mereka juga tidak merasakan adanya hambatan saat menggunakan kartu jaminan kesehatan nasional serta program jaminan kesehatan nasional ini menurut masyarakat sudah diberikan pada orang-orang yang tepat yaitu orang-orang yang kurang mampu.

Berdasarkan hal diatas maka penulis menyimpulkan pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas medan labuhan sudah berjalan cukup efektif. Hal ini dapat dilihat dari

berbagai indikator tersedia dan berkesinambngan, dapat diterima dan pantas, mudah dijangkau dan bermutu.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan di atas maka dapat pula dikemukakan saran-saran yaitu :

1. Agar indikator bermutu dapat lebih tercapai lagi penulis menyarankan agar pihak puskesmas yang juga penyelenggara program jaminan kesehatan nasional agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi terhadap pengguna kartu jaminan kesehatan nasional.
2. Pihak puskesmas yang juga penyelenggara program jaminan kesehatan nasional diharapkan agar dapat terus menerus meningkatkan dan memberikan pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan kepada masyarakat, baik kepada perorangan, kelompok ataupun masyarakat.
3. Untuk indikator dapat diterima dan pantas, pihak puskesmas sudah seharusnya memberikan pelayanan yang lebih baik lagi khususnya bagi pengguna kartu jaminan kesehatan nasional yang pada dasarnya adalah orang-orang yang kurang mampu.
4. Puskesmas medan labuhan dan pemerintah penyelenggara program jaminan kesehatan nasional sekiranya terus meningkatkan kualitas pelayanan dengan menambah sarana dan prasarana dalam menunjang terlaksananya program jaminan kesehatan nasional yang efektif dan memotivasi tenaga-tenaga kerja pada puskesmas agar memberikan pelayanan yang semakin baik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-buku :

- Abdul, Hakim. 2002. *Statistik Induktif Untuk Ekonomi Dan Niaga*. Yogyakarta: Adipura.
- Andrianto, waluyo. 2007. *Manajemen publik. Konsep, Aplikasi dan Implementasinya Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah*. Bandung: Mandar Maju.
- BPJS Kesehatan, *Pedoman Administrasi BPJS Kesehatan*, Edisi Desember 2013.
- Hadi Setia Tunggal. 2010. *Tanya-Jawab SJSN & BPJS*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Idrus Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Pegangan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaharuan.
- Mathis.L.Robert dan Jackson.H.John.2001.*Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Buku kedua.
- Ritonga.Abdurrahman.2003.*Kependudukan Dan Lingkungan.Edisi 2*.Lembaga Jakarta: Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Sigit.Soehardi.2003.*Esensi Prilaku Organisasi*. Yogyakarta: Lukman Offiset.
- Soekidjo,Notoadmodjo.2007.*Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sondan.P.Siagian.2001.*Manajemen Sumber Daya Manusia*.Bumi Aksara. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2014 . *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Steers.Richar.M. 2005 . *Efektifitas Organisasi (Terjrmahan)*. Jakarta: Erlangga.
- Sulastomo. 2011. *Sistem Jaminan Sosial Nasional,Mewujudkan Amanat Konstitusi*. Jakara: PT.Kompas Media Nusantara.

Suparlan, Parsudi. 2004. *Masyarakat Dan Kebudayaan Perkotaan: Perspektif Antropologi Perkotaan. Cetakan 1*. Jakarta: Yayasan Pengembangan Kajian Ilmu Kepolisian.

Sutopo. 2000. *Standard Kualitas Pelayanan Medis*. Jakarta: Mondar Maju.

The Liang Gie. 2007. *Sistem dan Prosedur Kerja*. Jakarta: Bumi Aksara.

Undang-Undang dan Peraturan Menteri

Undang-Undang No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang No.24 Tahun 2001 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Peraturan Menteri Kesehatan No.69 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan dan Program Jaminan Kesehatan.

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

Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peta Jalan JKN.

Website:

<http://nasional.tempo.co/read/690357/4-masalah-paling-dikeluhkan-dalam-pelayanan-bpjs-kesehatan>

<http://www.google.co.id/amp/s/m.liputan6.com/amp/248805/15-alasan-perlu-punya-asuransi-kesehatan>.

www.tnp2k.go.id/id/tanya--jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/

www.safa.or.id/f2/852-jaminan-pelayanan-kesehatan-bagi-masyarakat-miskin

setkab.go.id/pelayanan-kesehatan-gratis-bagi-warga-miskin/

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : WAHYUNI NASUTION
Tempat dan Tanggal Lahir : Medan, 28 Desember 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Bangsa : Indonesia
Alamat : Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan
Labuhan Kota Medan Sumatera Utara
Anak Ke : 1 (Satu) dari 1 (Satu) bersaudara

Nama Orang Tua

Ayah : Hasanuddin Nasution (Alm)
Ibu : Mariani (Almh)

Pendidikan

1. Tamatan SD Negeri 068426 Kelurahan Nelayan Indah Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2008
2. Tamatan Madrasah Tsanawiyah YASPI Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2011
3. Tamatan Madrasah Aliyah Ulumul Qur'an STABAT Tahun 2014
4. Menyelesaikan Program S-1 Tahun 2014 s/d 2018, Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Kota MEDAN

Medan, Maret 2018

Penulis

WAHYUNI NASUTION
1403100186