

**EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA
PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DI KOTA
TANJUNGPINANG**

JURNAL

Diajukan Sebagai Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Pada Universitas Maritim Raja Ali Haji



Oleh

**MAHYUNI LISA PUTRI
NIM 140565201047**

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MARITIM RAJA ALI HAJI
TANJUNGPINANG
2018**

**EVALUASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA
PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA DIKOTA
TANJUNGPINANG**

**Mahyuni Lisa Putri
Yudhanto Satyagraha Adiputra
Irman**

Mahyuniputri7@gmail.com

(Program Studi Ilmu Pemerintahan FISIP UMRAH Tanjungpinang)

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan BPJS Kesehatan merupakan suatu program asuransi yang membantu masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Program Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Kesehatan tingkat pertama di Kota Tanjungpinang di sini berjalan cukup baik tetapi masalah yang ditemukan disini ternyata masyarakat masih bingung dengan kesimpangsiuran tanggungan biaya bagi masyarakat yang hendak mendapatkan pelayanan, masyarakat bingung karena masih ada obat obat yang tidak ditanggung oleh BPJS jadi harus membelinya diluar, kurangnya pemahaman masyarakat dengan prosedur pelayanan yang di berikan di faskes tingkat pertama.

Maka, penelitian ini sangat penting sebagai Evaluasi Program JKN pada pelayanan kesehatan pada pelayanan tingkat pertama di kota Tanjungpinang Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu penulis berupaya mencari fakta sesuai dengan ruang lingkup judul penelitian.

Lokasi penelitian dilakukan di Kota Tanjungpinang tepatnya pada BPJS Kesehatan, Dinas kesehatan, dan fasilitas tingkat pertama yang ada di Kota Tanjungpinang. Sedangkan proses analisa data dalam penelitian ini dimulai dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian, penulis menemukan bahwa penilaian masyarakat terhadap Program JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan di Kota Tanjungpinang, dilihat dari aspek kepesertaan dan aspek pelayanan sudah cukup baik hanya saja dari masyarakat sendiri kurang pemahaman dari proses pelayanan yang ada, dan permasalahan pada tenaga kerja,

dan dari masyarakat juga jika dilihat dari aspek pembiayaan ternyata masih banyak masyarakat yang menunggak pembayaran di karenakan mereka lupa atau sibuk dengan pekerjaan lain, tetapi secara keseluruhan program tersebut berjalan cukup baik.

Kata Kunci: JKN, BPJS Kesehatan, aspek kepesertaan, aspek pelayanan, dan aspek pembiayaan



ABSTRACT

The national health insurance programs organized by BPJS health is an insurance programs that helps the community in orde to improve the health stacion of the communit. BPJS health is alegal entity in the from to organize a health insurance program. The national health incsurance programs servent in Tanjungpinang city is running pretty well but the problem found here it truns out the community is still confused with the misunderstanding cost for the community who want to get service people are confused because there is drug that is not in charge by BPJS so must buy outside.

Lack of understanding of the community with prosedures that are bonded at first level health facilities. Then this research is very important as evaluation programs JKN at first level health service in Tanjungpinang this research use deskriptive qualitative research method that is writer try to find facts according to scope of research title.

The location of research is done in the city of Tanjungpinang precisely in BPJS health, service health, and first rate health fasilities in the city of Tanjungpinang. While the process of analysis is this study began with observation, interviews, and documentation based on the results of research the authors found that the community research on the programs JKN held by BPJS health in Tanjungpinang seen from the aspect participation of financing, aspect is quite good only from the community it self lack of understanding of the existing service processand problem in the work force and from the community also if viewed from the aspect of financing is still a lot of people who are delinquent payments in because they forget or busy with other jobs but running pretyy well.

Key words: JKN, BPJS health, aspect participation, service aspect, and financing aspect

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. UUD 1945 mengamanatkan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Kedudukan program jaminan sosial di pertegas dalam pasal 34 ayat 2, yang berbunyi negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Pemerintah menjalankan UUD 1945 tersebut dengan mengeluarkan UU No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dalam UU tersebut dikatakan bahwa SJSN adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin, agar setiap peserta dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak menuju terwujudnya kesejahteraan sosial yang berkeadilan bagi seluruh rakyat. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diselenggarakan dengan mekanisme Asuransi Sosial dimana setiap peserta wajib membayar iuran guna memberikan perlindungan atas resiko sosial ekonomi yang menimpa peserta atau anggota keluarganya.

Dalam Perpres RI Nomor 12 Tahun 2013 disebutkan berbagai aspek penting dalam penyelenggaraan JKN mencakup aspek kepesertaan, aspek pelayanan, aspek pendanaan. Berbagai aspek dalam penyelenggaraan JKN perlu senantiasa

dipantau dan di evaluasi agar dalam pelaksanaannya berjalan sesuai harapan terutama karena tujuan JKN adalah tercapainya jaminan kesehatan semesta untuk seluruh masyarakat Indonesia. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2016 tentang perubahan ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Perubahan iuran jaminan kesehatan nasional untuk peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja, sebagai berikut:

Tabel 1
Perubahan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional untuk Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja

Ruang perawatan	Iuran lama (perpres nomor 12 tahun 2013)	Iuran baru (Perpres nomor 28 tahun 2016)
Ruang kelas III	Rp. 25.500	Rp. 25.500
Ruang kelas II	Rp. 42.500	Rp. 51.000
Ruang kelas I	Rp. 59.500	Rp. 80.000

Jumlah peserta JKN di Tanjungpinang yang penulis dapatkan dari BPJS Kesehatan Kota Tanjungpinang sampai 1 April 2018 mencapai 395.734 jiwa sedangkan untuk peserta PBI yang menggunakan dana APBD sebanyak 18.396 jiwa. Saat ini BPJS Kesehatan juga telah bekerjasama dengan 22 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yakni Puskesmas, Klinik Pratama, Dokter Praktek Perorangan, dan 3 rumah sakit yang berada di wilayah Kota Tanjungpinang.

Tabel 2
Kode Puskesmas yang menerima Peserta
BPJS di Tanjungpinang

NO	Kode Fasilitas Kesehatan	Nama Fasilitas Kesehatan BPJS	Alamat Fasilitas Kesehatan
1.	00560001	Melayu kota piring	JL.Kijang Lama
2.	00560002	Mekar baru	JL.Cendrawasih KM 8
3.	00560006	Tanjung Unggat	JL.Sultan Mahmud Gang Waru
4.	00560006	Pancur	JL.Irjuanda No,1
5.	04160201	Kampung Bugis	JL.Abdul Rahman
6.	04160301	Batu Sepuluh	JL.Adi Sucipto KM.10
7.	04160401	Seijang	JL.Arif Rahman Hakim

Sumber: BPJS Kesehatan Kota Tanjungpinang

Tabel 3
Klinik yang menerima peserta BPJS

No.	Kode Fasilitas Kesehatan BPJS	Nama Fasilitas Kesehatan BPJS	Alamat Fasilitas Kesehatan
1.	00560003	Poskes 01.10.13	Jl.Mt.Haryono Km 3,5
2.	00560004	Klinik Lanud R.H.Fisabilillah	Jl.Bridgen Katamso Km 2,5
3.	0056b000	Klinik Ananda Jst	Jl.Di Panjaitam Km X
4.	0056b001	Klinik Husada Jst	Jl.Pemuda No 33
5.	0056b002	Bp Mako	Jl.Diponegore No.10
6.	0056b003	Bp Lanudal Tpi	Jl.Nusantara Km 12,5

7.	0056b004	Klinik Polres Tanjungpinang	Jl.Rumah Sakit
8.	0056b005	Klinik Yunizar Medika	Jl.Ir Sutami
9.	0056b006	Klinik Kimia Farma Batu 3	Jl.Mt Haryono Km 3,5
10.	0056b007	Klinik Kimia Farma Batu 9	Jl.Di Panjaitan Km 9
11.	0056b008	Klinik Kimia Farma Pamedan	Jl.Raja Ali Haji Pamedan
12.	0056b009	Klinik Kimia Farma Ganet	Jl.Ganet Blok A 1-2
13.	0056b010	Klinik Alrasha	Jl.Hanglekir No.21-22
14.	0056u002	Klinik Ibu Mas	Kompels Bintang Center Blok A 13
15.	0416u001	Klinik Rizky Ananda	Jl.Tugu Pahlawan Blok B No.2a

Sumber: BPJS Kesehatan Kota Tanjungpinang

Kota Tanjungpinang yang merupakan Ibu Kota Provinsi Kepulauan Riau tentunya juga menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional yang telah diberlakukan oleh pemerintah pusat sejak tanggal 1 januari 2014 yang lalu, ada beberapa kasus yang terjadi pada pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di kota Tanjungpinang. Penulis dapatkan dari wawancara singkat dengan peserta JKN di Tanjungpinang yaitu mengenai ketidakjelasan dan kesimpangsiuran tanggungan biaya bagi masyarakat yang hendak mendapatkan pelayanan kesehatan. Masyarakat masih bingung karena masih ada obat-obatan yang tidak di tanggung oleh BPJS, ada obat-obat tertentu yang tidak ade di fasilitas kesehatan jadi harus membeli di luar ke apotik. Hal lain juga penulis dapatkan dari Media *online* Tanjungpinang pos terjadi di salah satu puskesmas yang ada di Kota Tanjungpinang buruk nya pelayanan yang di dapat kan oleh, salah seorang pasien yang merasa kesal dengan salah satu pegawai

puskesmas tersebut, sebagai pegawai Pemerintah yang melayani masyarakat yang membutuhkan pertolongan demi mendapatkan kesehatan, tapi malah mendapatkan pelayanan yang kurang baik dari pegawai yang menjaga di bagian pelayan tersebut apalagi saat mengurus surat rujukan saja sangat lama, karena pegawainya tidak ada di tempat pada saat jam kerja dan saat di butuhkan, masih banyak keluhan dari masyarakat seperti antrian di FASKES, tidak di layan dan obat kosong, pasien di suruh datang berulang-ulang, jam praktek dokter di FKTP tidak sesuai di PKS. Persoalan pelayanan kesehatan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan masih banyak menuai keluhan dari masyarakat. Karena itu pelayanan BPJS kesehatan perlu di evaluasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu penulis berupaya mencari fakta sesuai dengan ruang lingkup judul penelitian. Menurut (Meleong, 2014, hal. 11) deskriptif adalah data dalam bentuk kata-kata, gambar dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah. Menurut (Sugiono, 2011) "Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri, yaitu tanpa membuat perbandingan atau menggabungkan dengan variabel lain". Dalam hal ini guna menganalisis data yang diperoleh secara mendalam dan menyeluruh, dengan harapan dapat diketahui bagaimana Evaluasi dari program JKN untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Tanjungpinang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui hasil dan dampak dari program Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan Kesehatan tingkat pertama di Kota Tanjungpinang. Maka penulis menggunakan teori dari James Anderson dalam M. Irfan Islamy (2009:114-116) yaitu hasil kebijakan, dampak kebijakan yang diharapkan, dan dampak kebijakan yang tidak diharapkan. Dan penulis melihat dari aspek aspek penyelenggaraan JKN yaitu aspek Kepesertaan, aspek Pembiayaan dan aspek pelayanan

A. Hasil Kebijakan

Menurut James Anderson dalam M. Irfan Islamy (2009:114), hasil kebijakan adalah apa-apa yang telah dihasilkan dengan adanya proses perumusan kebijaksanaan pemerintah.

Dilihat dari:

1. Aspek kepesertaan

Hasil kebijakan dari aspek kepesertaan yang pertama yaitu, Semua penduduk indonesia harus mempunya jaminan kesehatan. Dalam penyelenggaraan JKN pada aspek kepesertaan, Hasil kebijakan yang dilakukan pemerintah untuk Kepesertaan Jaminan Kesehatan di Tanjungpinang sudah semakin meningkat. penggunaan kartu JKN di Tanjungpinang sendiri oleh peserta sudah semakin meningkat. Berdasarkan data yang didapat kan penulis dari BPJS kesehatan Tanjungpinang sebagai berikut:

Tabel 4
Jumlah peserta PBI

Tahun	Jumlah Peserta PBI
2014	12.064 Jiwa
2015	14.976 Jiwa
2016	15.851 Jiwa
2017	15.997 Jiwa
2018	18.396 jiwa

Sumber: BPJS Kesehatan Tanjungpinang

Tabel 5
Jumlah Peserta Non PBI

Tahun	Jumlah Peserta Non PBI
2014	70.500 Jiwa
2015	91.809 Jiwa
2016	132.000 jiwa
2017	153.309 Jiwa
2018	395.734 Jiwa

Sumber: BPJS Kesehatan Tanjungpinang

Hasil kebijakan yang kekedua dari aspek kepesertaan yaitu, Hak dan kewajiban sebagai peserta. Dalam peraturan BPJS No. 1 tahun 2014 Pasal 24, 25, dan 26 sudah dijelaskan bahwa peserta berhak memperoleh identitas peserta dan memperoleh manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan. Peserta wajib membayar iuran dan melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS Kesehatan dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili dan atau pindah kerja. Pada evaluasi kepesertaan ini, berjalan dengan baik, pemenuhan hak-hak peserta JKN sudah diberikan dengan baik.

2. Aspek pembiayaan

Hasil Kebijakan dari aspek pembiayaan yaitu, Kewajiban peserta mendaftar diri dan membayar iuran. Sekarang ini masyarakat sudah lebih bisa memahami dan

bisa merasakan akan pentingnya menjadi peserta JKN BPJS kesehatan. Hal ini dilihat dari antusias masyarakat untuk mendaftarkan diri pada kantor kantor pelayanan BPJS kesehatan di seluruh cabaang yang ada di Indoneseia.

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden No. 28 tahun 2016 Pasal 16F tentang perubahan ketiga atas peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden tersebut bahwa disebutkan bahwa besarnya iuran khusus untuk peserta Pekerja Bukan penerima upah (PBPU) atau peserta mandiri sebesar, Kelas 3 Rp. 25. 000, Kelas 2 Rp. 51. 000, dan kelas 1 Rp. 80.000, sedangkan untuk penerima bantuan iuran yang di bayar oleh pemerintah sebesar Rp. 23. 000. Untuk Tanjungpinang sendiri masyarakat sudah hampir semuanya telah mendaftarkan dirinya untuk menjadi peserta JKN.

3. Aspek pelayanan

Hasil kebijakan yang pertama, yaitu pelayanan yang didapatkan oleh peserta pelayanan Kesehatan merupakan target yang telah dijalankan oleh petugas di Puskesmas maupun klinik di Tanjungpinang. Pada aspek pelayanan, telah berjalan cukup baik. Apabila peserta sakit maka akan dilayani terlebih dahulu di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas/dokter praktek/klinik) sesuai pilihan peserta yang terdapat dalam kartu JKN BPJS Kesehatan. Apabila diperlukan tindakan lanjut sesuai indikasi medis akan dirujuk ke Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan termasuk rawat inap. Apabila dalam keadaan gawat darurat peserta dapat langsung ke unit gawat darurat di Rumah Sakit tanpa melalui rujukan.

Hasil kebijakan yang kedua, yaitu Ketersediaan dan kelengkapan fasilitas pelayanan. Yang dimaksud sebagai ketersediaan adalah fasilitas yang tersedia bagi

peserta BPJS pada fasilitas tingkat I. Sebagaimana yang sudah di jelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 Pasal 23 yaitu, Peserta berhak mendapat pelayanan obat, Alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis. Fasilitas kesehatan telah mencukupi dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Faskes I juga telah memberikan fasilitas pendukung yang memberikan kenyamanan dalam pelayanan terutama bagi peserta BPJS Kesehatan.

2. Dampak kebijakan yang diharapkan

Dampak kebijakan yang diharapkan adalah adanya akibat positif dari kebijakan yang telah dijalankan atau dilaksanakan. Pemerintah maupun masyarakat Desa dapat merasakan hasil dan akibat yang baik dari program yang telah dijalankan. Sebagaimana tujuan dari didirikannya BUMDes adalah untuk dapat mensejahterakan melalui peningkatan kualitas dan kuantitas pendapatan dari desa dan juga masyarakat.

Dilihat dari :

1. Aspek Kepesertaan

Dampak yang diharapkan dari aspek kepesertaan meningkatnya jumlah peserta yang sudah di jelaskan seperti di atas.

2. Aspek pembiayaan

Dampak yang diharapkan pada aspek pembiayaan ini adalah ketika pasien sakit dan memerlukan pengobatan yang biayanya sangat mahal, yang dalam keadaan normal pasien atau keluarganya tidak mampu membayar, maka dengan dana yang terkumpul di BPJS sebagai akumulasi dari iuran pembayaran peserta BPJS khususnya di Kota Tanjungpinang dapat meringankan kan masyarakat dana

yang mahal tersebut dibayar melalui BPJS. masyarakat sudah semakin merasakan dengan adanya program JKN ini karena dapat membantu masyarakat saat berobat.

3. Aspek pelayanan

Dampak yang diharapkan pada aspek pelayanan ini sudah semakin memperbaiki prosedur yang ditetapkan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama, dan mempermudah masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, karena dengan prosedur yang telah ditetapkan juga bisa menghemat waktu, karena hanya pasien yang paling membutuhkan bisa dirawat di rumah sakit, untuk pasien berpenyakit ringan bisa di berobat di puskesmas atau klinik, untuk proses pelayanan sudah semakin memperbaiki seperti yang telah dijelaskan di atas pada hasil kebijakan yang dilakukan pemerintah, pemerintah sudah melengkapai jika ada yang kurang. Dari hasil penelitian penulis tidak mendapatkan masalah pelayanan yang bersifat diskriminatif semua pelayanan yang di berikan sama mau peserta PBI atau non PBI. Hal ini membuat masyarakat lebih mudah dalam mendapatkan pelayanan, Kemudahan tersebut juga menarik perhatian masyarakat untuk ikut serta dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah.

C. Dampak kebijakan yang tidak diharapkan

Dampak kebijakan yang tidak diharapkan adalah adanya akibat yang kurang baik dari kebijakan yang telah dijalankan atau dilaksanakan. Maksud dalam hal ini adalah tidak adanya perubahan yang positif dari adanya program BUMDes Sungai

Ungar Utara untuk Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) maupun masyarakat Sungai Ungar Utara setelah program tersebut dijalankan.

1. Aspek Kepesertaan

Pada aspek kepesertaan dampak yang tidak diharapkan yaitu peserta masih ada yang tidak mau mengikuti peraturan yang ada dalam jaminan kesehatan, yang menjadi catatan adalah perilaku peserta JKN yang masih terbilang kurang baik, perlu kesadaran dan kepedulian untuk mengikuti peraturan yang ada agar program JKN di kota Tanjungpinang dapat berjalan lagi lebih maksimal.

2. Aspek pembiayaan

Dampak yang tidak diharapkan pada aspek pembiayaan yang pertama, Peserta masih dibebani pembelian obat Permasalahan yang di temukan penulis adalah banyak keluhan dari masyarakat karena masih ada obat obat yang tidak di tanggung oleh BPJS. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 pada Pasal 25 telah di jelaskan BPJS Kesehatan menjamin kebutuhan obat melalui Apotek atau depo farmasi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Obat sebagaimana dimaksud dibayar BPJS Kesehatan di luar biaya kapitasi. Dampak yang tidak diharapkan pada aspek pembiayaan yang kedua, yaitu belum semua peserta sadar untu membayar iuran tepat waktu terkhusus pada peserta kategori pekerja bukan penerima upah atau peserta mandiri, masih terdapat masyarakat yang tidak patuh dalam pembayaran iuran terkadang peserta JKN lupa ingin membayar, Dari total keseluruhan peserta JKN di Kota Tanjungpinang terdapat peserta yang menunggak iuran hal ini dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 6
Peserta Yang Menunngak Iuran JKN

Jumlah Peserta JKN sampai April 2018	395.734 Peserta
Jumlah Peserta yang menunngak Iuran JKN	22.580 Peserta

Sumber: BPJS Kesehatan Kota Tanjungpinang

3. Aspek Pelayanan

Dampak yang tidak diharapkan pada aspek pelayanan yang pertama, Untuk prosedur pelayanan ternyata masih ada masyarakat yang bingung dengan prosedur pelayanan yang di berikan faskes tingkat 1, BPJS Kesehatan masih mengalami masalah dalam melayani dikarenakan tidak semua masyarakat pengguna BPJS Kesehatan memahami alur pengobatan yang diterapkan. Akan tetapi pihak BPJS Kesehatan masih terus melakukan pelayanan sesuai prosedur yang diterapkan dan masih melakukan sosialisasi-sosialisasi tujuannya agar peserta JKN mengetahui langkah yang harus dilakukan apabila berobat.

Dalam prosedur pelayanan, BPJS menggunakan pola rujukan berjenjang, atau tingkat faasilitas kesehatan jika peserta JKN ingin berobat harus melalui fasilitas tingkat pertama dulu, jika fasilitas tingkat pertama tidak bisa menangani maka di rujuk ke tingkat lanjut.

Dampak yang tidak di harapkan yang kedua, Faskes tingkat I tidak menyediakan peralatan medis untuk penyakit-penyakit tertentu, maka untuk peserta yang tidak bisa ditangani di faskes I, akan dirujuk ke faskes lanjutan yang memiliki fasilitas untuk penanganan penyakit yang tidak bisa diatasi di faskes I. Dan untuk ketersediaan obat memang masih kurang seperti yang telah di jelas kan

di atas bahwa sering sekali terjadi kekosongan obat dari distributor, makanya masyarakat harus membelinya di luar disini peran dari pemerintah sendiri sangat penting agar tidak terjadi kekosongan obat atau tidak terjadi lagi pembiayaan obat yang tidak di tanggung oleh BPJS.

KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil dan dampak dari program Jaminan Kesehatan Nasional pada pelayanan kesehatan Tingkat pertama di Kota Tanjungpinang di lihat dari aspek kepesertaan sudah cukup baik hampir semua masyarakat Tanjungpinang sudah terdaftar dan memiliki kartu JKN, pada aspek pelayanan sudah cukup baik, peserta dilayani dan unuk fasilitas kesehatan sudah memadai, tetapi sebagian masyarakat masih bingung dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh BPJS dikarenakan tidak semua masyarakat mengetahui alur pengobatan yang ditetapkan oleh BPJS, Akan tetapi pihak BPJS Kesehatan masih terus melakukan pelayanan sesuai prosedur yang diterapkan dan masih melakukan sosialisasi-sosialisasi tujuannya agar peserta JKN mengetahui langkah yang harus dilakukan apabila berobat. Untuk fasilitas kesehatan sudah mencukupi hanya saja untuk ketersediaan masih perlu di perhatikan oleh pemerintah, Faskes tingkat I tidak menyediakan peralatan medis untuk penyakit-penyakit tertentu, maka untuk peserta yang tidak bisa ditangani di faskes I, akan dirujuk ke faskes lanjutan yang memiliki fasilitas untuk penanganan penyakit yang tidak bisa diatasi di faskes I.

Pada aspek pembiayaan masyarakat masih di bebaskan oleh obat-obatan yang masih tidak ditanggung oleh BPJS dan masih terdapat sebagian masyarakat yang menunggak iuran JKN setiap bulannya ini di sebabakan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti peraturan yang ada dalam program JKN.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Dr, Supriantoro. (2013). *Bahan Paparan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta: Kemenrtrian Kesehatan.

Hamdi, M. (2014). *Kebijaka publik:proses,analisi, dan partisipasi* . Bogor: Ghalia Indonesia.

Nugroho, R. (2009). *Public Polici*. jakarta: Alex Media Koputindo.

Islamy, Irfan. 2009. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakanaksanaan Negara*. Bumi Aksara: Jakarta

Sugiono. (2011). *Metodologi penelitian pendidikan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Webside

[Http://Bpjs-Kesehatan.Go.Id](http://Bpjs-Kesehatan.Go.Id)

Peraturan undang-undang

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan
Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan
Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang
Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial
Nasional (SJSN)

Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS

