

Analisis Manajemen Program Jaminan Kesehatan Daerah Empat Lawang

Management Analysis of the Empat Lawang Regional Health Security Program

Dian Kartika^{1*}, Rizma Adlia Syakurah^{2*}

¹Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

*rizma.syakurah@gmail.com

ABSTRAK

Pemerintah Kabupaten Empat Lawang bertanggung jawab dalam memberikan jaminan kesehatan di daerahnya melalui integrasi program Jamkesda ke JKN. Namun masih terdapat kesenjangan yang berpengaruh terhadap capaian kepesertaan JKN sesuai standar yang ditetapkan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis proyek percepatan capaian kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang dengan pendekatan manajemen proyek kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui observasi terlibat dan telaah dokumen. Manajemen proyek percepatan peserta JKN di Kabupaten Empat Lawang dilakukan karena jumlah kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang pada tahun 2021 baru mencapai 54% sasaran. Tahap implementasi proyek dimulai dari penerimaan usulan dari masyarakat, verifikasi berkas, membuat surat rekomendasi ke BPJS, rekonsiliasi dengan pihak BPJS Kesehatan setiap bulan, pendistribusian kartu ke masyarakat, serta monitoring dan evaluasi dijadwalkan setiap tiga bulan. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa manajemen program dari kegiatan JKN-KIS di Kabupaten Empat Lawang telah dilaksanakan dengan baik namun masih terdapat beberapa kendala yang perlu diperbaiki. Keterbatasan database peserta diantara instansi terlibat menjadi kendala dalam pelaksanaan proyek ini. Diharapkan agar Pemerintah Kabupaten Empat Lawang lebih aktif dalam pencarian warga yang belum terdaftar JKN-KIS serta diharapkan adanya penambahan anggaran mengenai proyek JKN-KIS agar semua warga yang kurang mampu mendapatkan bantuan.

Kata kunci — Asuransi Kesehatan Nasional, JKN-KIS, Program

ABSTRACT

Through the incorporation of the Jamkesda program into JKN, Empat Lawang's district administration is in charge of offering health insurance in the local community. The realization of JKN participation in accordance with the established requirements, however, still suffers from gaps. With a health project management method, this study intends to assess the initiative to hasten the attainment of JKN participation in Empat Lawang District. With a case study methodology, this research is descriptive qualitative. Through careful observation and document inspection, data were gathered. Since the number of JKN participants in Empat Lawang Regency in 2021 only attained the target of 54%, project management is being done to accelerate the number of participants. Receiving suggestions from the community, checking files, writing letters of recommendation to BPJS, conducting monthly reconciliation with BPJS Health, distributing cards to the community, and scheduling monitoring and assessment every three months all occur during the project implementation phase. Based on the results of the study, it was determined that the program management of JKN-KIS operations in Empat Lawang Regency had been carried out well, but that some issues remained. The implementation of this project is hampered by the agencies involved having a small participant database. It is hoped that the government of Empat Lawang Regency would be more proactive in looking for locals who have not registered with JKN-KIS and that there will be extra funding for the JKN-KIS initiative so that all locals in need of help can receive it.

Keywords — JKN-KIS, National Health Insurance, Programs

 OPEN ACCESS

© 2023. Dian Kartika, Rizma Adlia Syakurah



Creative Commons
Attribution 4.0 International License

1. Pendahuluan

Sebagai upaya untuk mencapai kesejahteraan masyarakat, Pemerintah Indonesia berusaha meningkatkan fasilitas kesehatan masyarakat, dengan mengembangkan dan memperbaiki layanan kesehatan (1). Program pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh pemerintah salah satunya adalah program jaminan kesehatan nasional (JKN) untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan bagi setiap masyarakat Indonesia agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Program ini wajib diikuti oleh seluruh penduduk Indonesia (2).

Namun dalam perjalanannya masih dijumpai berbagai masalah, misal aspek pendataan PBI, mutasi penduduk karena meninggal ataupun pindah domisili serta adanya data yang tumpang tindih, sehingga dibutuhkan koordinasi yang baik antara pihak dinas kesehatan dan dinas sosial hingga level pusat. Menurut Kepala Bidang Kendali Mutu dan Pengembangan Jaringan Pelayanan di PPJK menyampaikan bahwa masih banyak daerah yang memiliki Jamkesda namun belum terintegrasi dengan JKN karena anggaran APBD tidak mencukupi, data peserta belum siap, dan komitmen pemda masih rendah. Hal lain yang juga perlu mendapatkan perhatian lebih dari pihak pemda yaitu pemanfaatan dana kesehatan, pemantauan dan pengendalian *fraud*. (3)

Pemerintah Kabupaten Empat Lawang sebagai salah satu pemerintah daerah di Indonesia yang bertanggung jawab dalam memberikan jaminan kesehatan di daerahnya. Hal ini mendorong Pemerintah Kabupaten Empat Lawang sesuai amanat dalam Undang-Undang SJSN, khususnya masyarakat miskin dan tidak mampu untuk ditanggung oleh pemerintah (4). Pemerintah Kabupaten Empat Lawang berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan terstandar dan meningkatkan kepesertaan JKN agar pemanfaatan program tersebut dirasakan oleh semua lapisan masyarakat (5). Hal ini dilakukan melalui integrasi Jamkesda ke program JKN.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah di Kabupaten Empat Lawang, masih terdapat kesenjangan yang berpengaruh terhadap capaian kepesertaan JKN sesuai standar yang ditetapkan(6). Hal ini dapat disebabkan karena data masyarakat yang tidak mampu belum tersedia dengan lengkap, Anggaran Kabupaten Empat Lawang masih belum mampu membiayai seluruh penduduk tidak mampu, masih terdapatnya data ganda pada kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional -Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dan data masyarakat yang meninggalpun hanya dapat diketahui jika masyarakat melapor ke Disdukcapil.

Berdasarkan permasalahan diatas, penelitian bertujuan untuk merancang proyek kesehatan percepatan capaian kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang dengan pendekatan manajemen proyek.

2. Metodologi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan melaksanakan program jaminan JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat). Kegiatan dilaksanakan pada bulan Desember 2021 hingga bulan Desember 2022. Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan pendekatan manajemen proyek kesehatan yang terdiri dari tahap inisiasi, perencanaan, implementasi, supervisi dan monitoring, evaluasi, dan pembuatan laporan.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan penerimaan usulan dari masyarakat kurang mampu mengenai bantuan iuran rumah sakit. Selanjutnya berkas usulan pembuatan rekomendasi dari Dinas Kesehatan untuk diusulkan sebagai peserta penerima bantuan iuran (PBI) APBD. Surat rekomendasi peserta yang memenuhi persyaratan kemudian disampaikan ke BPJS Kesehatan. Pelayanan dan pendistribusian kartu BPJS-KIS kepada masyarakat yang telah terdaftar sebagai peserta PBI APBD. Dilakukan monitoring dan Evaluasi ke Puskesmas dalam pemberian pelayanan Kesehatan khususnya peserta PBI APBD,



apakah sosialisasi mengenai program JKN telah dilaksanakan dengan baik.

Pada akhir kegiatan program, dilakukan pelaporan yang disampaikan ke bagian perencanaan yang digunakan untuk menyusun laporan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang. Laporan berisi indikator capaian program, foto kegiatan dan dokumen lainnya yang dianggap perlu yang disusun dalam satu bundle laporan yang dijilid rapi. Data hasil kegiatan pengabdian masyarakat kemudian akan diolah dan disajikan dalam bentuk deskriptif.

3. Pembahasan

Tahap Inisiasi Kegiatan

Tahap inisiasi kegiatan merupakan tahap permulaan dari pengamatan objek. Berdasarkan hasil identifikasi, ditemukan

lima bentuk *gap* (kesenjangan) pada program JKN di Kabupaten Empat Lawang hanya 54% hingga Tahun 2021, tidak tersedianya data masyarakat yang belum memiliki jaminan Kesehatan di Kabupaten Empat Lawang khususnya masyarakat yang tidak mampu, anggaran Jamkesda terbatas, terdapat data ganda pada kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), termasuk peserta yang sudah meninggal. Kesenjangan dapat terjadi dikarenakan harapan si penerima pelayanan yang tidak sesuai dengan apa yang dijanjikan organisasi yang sudah direncanakan sejak saat terbentuknya organisasi tersebut, sehingga ketika harapan tersebut tidak sesuai maka akan terjadi *gap*, meskipun tidak sampai pada tahap konflik (7).

Berdasarkan kesenjangan atau permasalahan di atas kemudian prioritas masalah menggunakan matrik USG (Tabel 1).

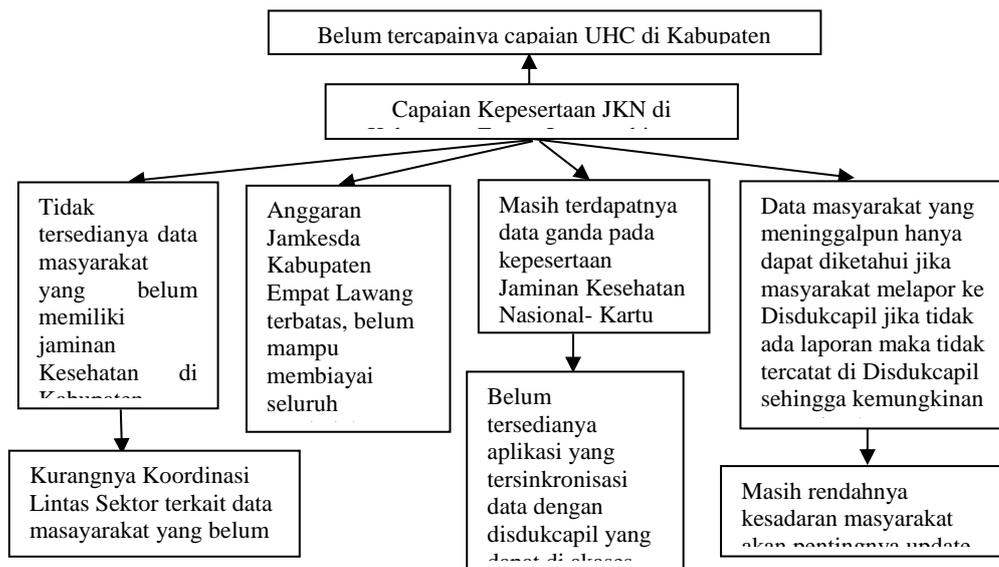
Tabel 1. Prioritas Masalah

No	Masalah Pokok	U	S	G	TTL	Prioritas
1	Capaian Kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang hingga Tahun 2021 sebesar 54%	5	5	5	15	I
2	Tidak tersedianya data masyarakat yang belum memiliki jaminan Kesehatan di Kabupaten Empat Lawang khususnya masyarakat tidak mampu	5	5	4	14	II
3	Anggaran Jamkesda Kabupaten Empat Lawang terbatas, belum mampu membiayai seluruh penduduk kabupaten empat lawang yang tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan	5	4	4	13	III
4	Masih terdapatnya data ganda pada kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional- Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)	5	4	3	12	IV
5	Data masyarakat yang Meninggal pun hanya dapat diketahui jika masyarakat melapor ke Disdukcapil jika tidak ada laporan maka tidak tercatat di Disdukcapil sehingga kemungkinan pemerintah membayarkan iuran yang mungkin orangnya telah meninggal.	4	4	3	11	V

Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah, diketahui bahwa capaian kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang masih belum mencapai target yang

telah ditentukan. Hasil prioritas masalah kemudian dianalisis penyebabnya menggunakan pohon masalah (gambar 1).





Gambar 1. Pohon Masalah Masih Kurangnya Capaian Kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang

Tabel 2. Cost Benefit Analysis

No	Alternatif	Manfaat (Benefit)	Biaya (Cost)	Ratio
1	Capaian Kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang hingga Tahun 2021 sebesar 54%	5	4	1,25
2	Data masyarakat yang tidak mampu dan belum memiliki jaminan kesehatan tidak tersedia	4	4	1
3	Anggaran Jamkesda Kabupaten Empat Lawang terbatas	4	4	1
4	Terdapat data ganda pada kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS)	3	4	0,75
5	Data masyarakat yang meninggal tidak update di Disdukcapil karena masyarakat tidak melapor, sementara iuran tetap dibayarkan pemerintah	5	5	1

Berdasarkan hasil analisis diatas, analisis program capaian kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang mendapatkan rasio 1,25 yang berarti berada pada posisi ≥ 1 yang artinya program capaian kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang tersebut dikatakan

layak untuk tetap berlangsung. Di Indonesia sendiri, hingga tahun 2019 cakupan kepesertaan program JKN-KIS secara nasional telah mencapai 183 juta penduduk atau sekitar 70% penduduk Indonesia telah terdaftar sebagai peserta JKN(8). Indonesia



menargetkan sebanyak 98% penduduk akan menjadi peserta JKN. Perbaikan dan pembenahan dilakukan, tetapi masalah kepesertaan JKN masih saja terjadi.

Dalam sebuah studi yang dikemukakan oleh Fahrizal and Sulistyowati (2020) menjelaskan bahwa Beberapa indikator penyebab rendahnya masyarakat di Indonesia untuk mengikuti program JKN dengan mendaftar di BPJS kesehatan yang dibedakan menjadi dua penyebab yaitu

manageable atau penyebab yang dapat ditangani yang terdiri dari rendahnya pengetahuan masyarakat, kurangnya sosialisasi, kurangnya media promosi kesehatan dan kepala keluarga kurang menyadari pentingnya program JKN ini. Yang kedua unmanageable atau penyebab yang tidak dapat ditangani yakni faktor dimana tingkat pendidikan masyarakat Indonesia rendah.

Tabel 3. Jadwal Waktu Inisiasi Kegiatan

No	Tahapan	Waktu
1	Pertemuan triwulan 4 rutin akhir tahun membahas laporan capaian program dengan kasi/ kasubag Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang	Minggu ke 1 desember 2021 sampai dengan minggu ke2 desember 2021
2	Identifikasi masalah pada program jamkesda	Minggu ke 2 desember 2021
3	Rapat dengan tim seksi pelayanan kesehatan tentang kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Minggu ke 2 s.d minggu ke 3 desember 2021
4	Pembuatan kerangka acuan kerja kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Minggu ke 3 desember 2021
5	Penyusunan RKA (Rencana Kegiatan Anggaran) kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Minggu ke 3 desember 2021
6	Penyusunan DIPA (Dokumen Induk Pengeluaran Anggaran) kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat oleh bagian perencanaan	Minggu ke 4 desember 2021 s.d januari 2022

Tahap Persiapan Kegiatan

Persiapan awal dalam kegiatan pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang yaitu dengan mengidentifikasi *stakeholder* yang akan terlibat. *Stakeholder* yang akan terlibat dalam kegiatan terdiri dari BPJS Kesehatan Cabang Empat Lawang, Dinas Sosial Kabupaten Empat Lawang, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Puskesmas dan Kader. Setelah penentuan *stakeholder* dilakukan, kemudian membentuk tim kerja dengan pembuatan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Empat Lawang

tentang Tim Pelaksana Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Pembuatan Surat Keputusan Bupati tentang Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Daerah. Tim kerja yang telah ditetapkan kemudian melakukan pertemuan untuk menjelaskan tujuan dan maksud kegiatan, penggalangan komitmen bersama, pembagian tugas tiap anggota tim, serta siapa yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan. Pertemuan diadakan agar anggota tim kerja menyatukan persepsi antar anggota tim kerja yang terlibat dikarenakan persamaan persepsi merupakan hal yang penting dalam hal ini (10).





Gambar 2. Lintas Sektor Terkait Regulasi Jaminan Kesehatan

Penjadwalan waktu dalam tahap perencanaan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Jadwal Perencanaan Pelaksanaan Program

No	Tahapan	Waktu
1	Identifikasi dan mapping <i>stakeholder</i> yang terkait dalam pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Minggu ke 1 Januari
2	Pembuatan SK Kepala Dinas tentang Tim pelaksana kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat dan SK Bupati terkait pelaksanaan pengelolaan jaminan kesehatan daerah dengan penetapan jumlah kuota masyarakat yang akan ditanggung oleh Pemerintah Daerah	Minggu 1 Januari
3	Pertemuan Tim kerja membahas tentang kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Minggu ke 2 Januari
4	Pertemuan tim terpadu pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat dengan <i>stakeholder</i> yang terkait	Minggu ke 3 Januari

Tahap Pelaksanaan Kegiatan Penjadwalan waktu untuk pelaksanaan kegiatan program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang yaitu dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

Tabel 5. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

No	Tahapan	Waktu
1	Penerimaan Usulan dari masyarakat yang tidak mampu yang belum memiliki Jaminan Kesehatan	Sepanjang Tahun selama masih ada ketersediaan kuota
2	Memverifikasi berkas usulan pembuatan rekomendasi dari Dinas Kesehatan untuk diusulkan sebagai peserta penerima bantuan iuran (PBI) APBD	1 Tahun selagi ada ketersediaan kuota
3	Membuat surat rekomendasi ke BPJS Kesehatan bagi peserta yang memenuhi persyaratan	1 Tahun selagi ada ketersediaan kuota
4	Di awal bulan menerima kartu yang sudah dicetak BPJS sesuai usulan yang lulus verifikasi dari BPJS Kesehatan memenuhi persyaratan sebagai PBI APBD bulan yang lalu	1 Tahun selagi ada usulan dan ketersediaan kuota
5	Rekonsiliasi setiap bulan dengan BPJS Kesehatan terkait data jumlah kepesertaan PBI APBD	Setiap bulan
6	Melayani masyarakat yang mengusulkan sebagai peserta PBI APBD untuk mengambil kartu JKN KIS yang telah dicetak	1 Tahun selagi ada ketersediaan kuota
7	Mendistribusikan kartu JKN-KIS ke Puskesmas untuk diserahkan ke Masyarakat wilayah kerja Puskesmas yang telah terdaftar sebagai peserta PBI APBD	Per 3 bulan, masyarakat yang tidak mengambil kartu ke Dinas Kesehatan.
8	Monitoring dan Evaluasi ke Puskesmas dalam pemberian pelayanan Kesehatan khususnya peserta PBI APBD, apakah sosialisasi mengenai program JKN telah dilaksanakan atau belum	Per tri wulan



Dalam tahap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan dilakukan monitoring. Monitoring dilakukan untuk melihat apakah pelaksanaan sudah berjalan sesuai dengan perencanaan yang dibuat, anggaran yang digunakan apakah sudah efektif dan efisien, apakah hasil yang diharapkan tercapai atau belum. Dalam monitoring, Dinas Kesehatan sudah mempunyai tim monitoring yang bertugas

mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Penelitian menemukan bahwa beberapa kendala yang dialami oleh *stakeholder* terkait dalam integrasi Jamkesda meliputi kendala dalam manajemen kepesertaan, keterbatasan SDM, anggaran, serta teknis verifikasi validasi masyarakat miskin. Kendala yang ditemukan dari pelaksanaan kegiatan yaitu (11).

Tabel 6. Kendala Dalam Pelaksanaan Kegiatan

No	Kendala Internal	Kendala Eksternal
1	Tim kerja tidak memiliki data masyarakat tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan	Banyak masyarakat yang baru mengajukan usulan saat kondisi mendesak, seperti saat sedang sakit, akan melahirkan dan keperluan persyaratan pendaftaran. Seringkali masyarakat mendesak untuk dapat dicetak kartu dalam waktu dekat, padahal Dinas Kesehatan hanya memberikan surat rekomendasi dan untuk proses percetakan kartu sepenuhnya tugas BPJS Kesehatan. Waktu usulan diajukan dan diproses oleh BPJS Kesehatan memerlukan waktu satu bulan.
2	Tim Kerja tidak memiliki aplikasi atau web yang terhubung langsung dengan data BPJS Kesehatan, Data Dinas Sosial dan Data Kependudukan Disdukcapil, sehingga saat verifikasi usulan peserta PBI APBD Tim Kerja tidak dapat mengetahui apakah masyarakat telah terdaftar atau belum	Banyak masyarakat yang telah terdaftar sebagai peserta mandiri ingin pindah sebagai peserta PBI APBD dengan alasan telah menunggak dan tidak sanggup membayar iuran. Pengalihan peserta seperti ini tentunya mengakibatkan tidak menambah capaian kepesertaan JKN
3	Belum tersedianya aplikasi dalam pengelolaan Jaminan Kesehatan, saat masyarakat datang untuk mengambil kartu JKN KIS yang telah dicetak, Tim Kerja masih harus secara manual mencari data apakah peserta berhasil terdaftar atau gagal	Seringkali masyarakat yang telah terdaftar sebagai PBI APBN namun tiba tiba baru tahu bahwa telah di nonaktifkan saat sedang berobat dan minta untuk diusulkan sebagai peserta PBI APBD.
4	Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	

Saat ini, sistem pelayanan kesehatan serta sistem pembiayaan di Indonesia masih belum tertata rapi(12). Hal ini sejalan dengan studi yang mengatakan bahwa dimana masyarakat masih mengeluhkan antrian yang lama, masalah informasi, pelayanan kesehatan yang kurang serta administrasi yang membingungkan (13).

Selain itu dari hasil dari survey yang dilakukan dengan mewawancarai beberapa informan di wilayah kota Depok-Bogor menunjukkan bahwa terdapat beberapa fenomena yang memerlukan perhatian khusus dari pihak BPJS sebagai badan pelaksana program. Salah satu fenomena tersebut adalah peserta yang diintegrasikan dari PT. Askes

menjadi peserta BPJS merasakan dampak penurunan kualitas pelayanan karena sistem yang ada dalam penyelenggara dan penyedia pelayanan kesehatan masih belum stabil (14).

Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Kegiatan monitoring dan evaluasi merupakan suatu rangkaian yang sangat penting dalam penyelenggaraan suatu kegiatan. Kegiatan monitoring dan supervisi dilakukan dengan melihat pelaksanaan kegiatan telah berjalan untuk mengetahui kegiatan tersebut telah sesuai dengan perencanaan yang dilakukan. Selain itu dilihat hasil dari kegiatan yang diharapkan dapat tercapai (15).



Kegiatan monitoring dan evaluasi bertujuan untuk melihat ketercapaian tujuan kegiatan dan melihat proses serta progress pada kegiatan tersebut (16). Evaluasi juga dilakukan untuk menilai kinerja dari suatu kegiatan, penilaian dilihat dari segi metode yang digunakan, tim kerja dan peralatan yang digunakan, yang nantinya hasil evaluasi tersebut akan digunakan untuk menentukan kebijakan yang akan diambil untuk intervensi tindak lanjut. Dalam kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat ini, evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan, biasanya dilakukan di Triwulan III Dan Triwulan IV setelah pelaksanaan kegiatan selesai.

Pada akhir kegiatan program, dilakukan pelaporan dimana laporan disampaikan ke bagian perencanaan yang digunakan untuk menyusun laporan capaian

kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang. Laporan berisi indikator capaian program, foto kegiatan dan dokumen lainnya yang dianggap perlu yang disusun dalam satu bundle laporan yang dijilid rapi.

Penjadwalan monitoring kegiatan dan supervisi dilakukan pada TW I, II, III dan IV. Sedangkan tahap evaluasi dan pelaporan dilakukan di akhir kegiatan, yaitu pada TW III dan IV. Metode pelaksanaan yang diterapkan untuk mencapai tujuan dari program Jaminan Kesehatan Masyarakat ini adalah dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, supervisi, monitoring, evaluasi dan pelaporan (17). *Timeline* Kegiatan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022 terdapat pada Gambar 3 berikut.

No	Tahapan	Des 2021	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des
1.	Inisiasi													
2.	Persiapan													
3.	Pelaksanaan													
4.	Monitoring dan Supervisi													
5.	Evaluasi													
6.	Pelaporan													

Gambar 3. Timeline Kegiatan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Empat Lawang

4. Kesimpulan

Manajemen proyek percepatan peserta JKN di Kabupaten Empat Lawang dilakukan karena jumlah kepesertaan JKN di Kabupaten Empat Lawang belum sesuai standar yang ditetapkan. Kegiatan direncanakan sejak Februari 2022. Beberapa stakeholder yang terlibat yaitu BPJS Kesehatan Cabang Empat Lawang, Dinas Sosial Kabupaten Empat Lawang, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, Puskesmas, dan Kader kesehatan. Tahap implementasi proyek dimulai dari penerimaan usulan dari masyarakat, verifikasi berkas, membuat surat rekomendasi ke BPJS, rekonsiliasi dengan pihak BPJS Kesehatan setiap bulan, pendistribusian kartu ke masyarakat, serta monitoring dan evaluasi setiap tiga bulan. Keterbatasan *database*

peserta diantara instansi terlibat menjadi kendala dalam pelaksanaan proyek ini. Diharapkan untuk Pemerintah Kabupaten Empat Lawang agar lebih aktif dalam pencarian masyarakat tidak mampu yang belum mendapatkan kartu JKN-KIS. Selain itu, diharapkan Pemerintah untuk menambah anggaran program Jaminan Kesehatan agar capaian kepesertaan JKN lebih baik serta diperlukan adanya aplikasi yang mencakup data BPJS Kesehatan, Data Dinas Sosial dan Data Kependudukan Disdukcapil, sehingga saat verifikasi usulan peserta PBI APBD Tim Kerja dapat langsung mengetahui daftar masyarakat yang telah terdaftar dalam JKN-KIS.

5. Daftar Pustaka

- [1] Wijaya A. Hukum Jaminan Sosial Indonesia. Sinar Grafika; 2018.
- [2] Maman Saputra, Lenie Marlinae, Fauzie Rahman DR. Program Jaminan Kesehatan Nasional Dari Aspek Sumber Daya Manusia Pelaksana Pelayanan Kesehatan. J Kesehat Masy. 2015;33.
- [3] Fadhillah S. Optimalisasi Peran Pemerintah Daerah dalam Mendukung Percepatan Pencapaian Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Kanal Pengetahuan FKKMK UGM. 2017.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci. 2016. 1–38 p.
- [5] Nugraheni, W.P dan Hartono R. Analisis Pola Layanan Rawat Jalan pada Tahun Pertama Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Media Litbangkes. 2017;27(1):9–16.
- [6] Oldistra F, Machdum SV. Analisis Perencanaan Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional dari Aspek Kepesertaan Dikementerian PPN/BAPPENAS. J Ilmu Kesejaht Sos. 2020;21(1):63–86.
- [7] Hardianti E, Murtiwiidayanti SY. Organisasi Sosial sebagai Modal Sosial dalam Pemberdayaan Masyarakat Lokal. J PKS. 2015;14(4):423–36.
- [8] Maryuni S, Eka A, Pardi. Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Meningkatkan Partisipasi Kepesertaan Mandiri BPJS Kesehatan Di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. Spirit Publik J Adm Publik. 2019;14(1):1–15.
- [9] Fahrizal R, Sulistyowati EE. Kesadaran Hukum Masyarakat Dalam Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Blitar. Novum J Huk. 2020;7(4):85–93.
- [10] Mulia, M., Syakurah, R., & Ma'mun A (2). Fenomena Membaca Label Informasi Makanan pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Sriwijaya. Ghidza J Gizi dan Kesehat. 2020;4(2):153–65.
- [11] Rukmini, Oktarina, Ristrini, Tumanji. Integrasi JAMKESDA Dalam JKN Bagi PBI Di Kota Blitar Dan Kota Malang. Bul Penelit Sist Kesehat. 2017;20(1):34–42.
- [12] Fatimah RN, Misnaniarti, Syakurah RA. Determinan Potensi Fraud Pada Program JKN DI Puskesmas Kota X. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2021;5(1):46–54.
- [13] Harianti RD. Analisis Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kota Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2017.
- [14] Sabrina Q. Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Haji Surabaya. Kebijakan dan Manaj Publik. 2015;3(2):54–62.
- [15] Novia D, Syakurah RA. Analisis Manajemen Program Kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi) Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau Terhadap Pengawasan Makanan Dan Minuman Yang Beredar Di Masyarakat. JAMBI Med JOURNAL" J Kedokt dan Kesehatan". 2022;10(1):102–15.
- [16] BPSDM Kementerian PU dan Perumahan Rakyat. Modul Monitoring dan Evaluasi. Indonesia: <https://bpsdm.pu.go.id>; 2018.
- [17] Marbun R, Setiyoargo A, Dea V. Edukasi Kesehatan dalam Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) Serta Paket Manfaat BPJS Kesehatan Untuk Penyakit Kronis. J Pengabdian Masy Berkemajuan. 2021;4(3):763–6.

