

BAB V

PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT MISKIN DALAM PEMANFAATAN KARTU JAMKESMAS

Hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan yang telah dikumpulkan dan diolah secara sistematis serta menurut tata aturan yang telah diterapkan dalam metode penelitian. Berdasarkan hasil penelitian terdapat tujuh orang informan dari penelitian ini, maka akan diuraikan terlebih dahulu profil informan yang akan dilanjutkan dengan pembahasan.

A. Profil Informan

Adapun data atau identitas diri informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Informan pertama

Informan pertama dalam penelitian ini adalah staff atau petugas pelayanan Jamkesmas di Puskesmas Bandarjaya yang bernama Bapak DP. Beliau menjabat sebagai kepala Tata Usaha di Puskesmas Bandarjaya. Laki-laki yang berumur 45 tahun ini beralamat di desa Poncowati, dengan pendidikan terakhir adalah Sarjana Kesehatan Masyarakat. Beliau sudah bekerja selama 8 tahun di Puskesmas Bandarjaya.

2. Informan Kedua

Informan kedua dalam penelitian ini adalah Ibu Ana . Perempuan yang bekerja sebagai buruh tani ini berumur 45 tahun, beralamat di desa Adijaya. Pendidikan terakhir yang dimiliki Ibu Ana adalah Sekolah Dasar (SD). Ibu Ana sudah 4 kali memanfaatkan Kartu Jamkesmas untuk pengobatan sakit maag kronis, alergi dan belum pernah dirawat di Puskesmas Bandarjaya.

3. Informan Ketiga

Informan ketiga dalam penelitian ini adalah Ibu Sulastri. Perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga ini berumur 34 tahun, beralamat di desa Adijaya. Pendidikan terakhir yang dimiliki Ibu Sulastri adalah Sekolah Dasar (SD). Ibu Sulastri sudah 7 kali memanfaatkan Kartu Jamkesmas untuk mengambil pil KB, pengobatan alergi dan belum pernah dirawat di Puskesmas Bandarjaya.

4. Informan Keempat

Informan keempat dalam penelitian ini bernama Ibu Lasmini. Perempuan yang bekerja sebagai buruh tani ini berumur 49 tahun, beralamat di desa Karang Endah. Pendidikan terakhir yang dimiliki Ibu Lasmini adalah Sekolah Dasar (SD). Ibu Lasmini sudah 8 kali memanfaatkan Kartu Jamkesmas untuk mengambil pil KB, demam, batuk/pilek, dan belum pernah dirawat di Puskesmas Bandarjaya.

5. Informan Kelima

Informan kelima dalam penelitian ini adalah Bapak Sulaimin. Laki-laki yang bekerja sebagai tukang becak ini berumur 53 tahun, beralamat di Bandarjaya. Pendidikan terakhir yang dimiliki Bapak Sulaimin adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP). Bapak Sulaimin sudah 10 kali memanfaatkan Kartu Jamkesmas untuk penyakit komplikasinya, dan pernah

dirawat di Puskesmas Bandarjaya serta sudah pernah dirujuk ke Rumah Sakit Swasta.

6. Informan Keenam

Informan keenam dalam penelitian ini adalah Ibu Rosidah. Perempuan yang bekerja sebagai penjual gorengan ini berumur 47 tahun, beralamat di Bandarjaya. Pendidikan terakhir yang dimiliki Ibu Rosidah adalah Sekolah Dasar (SD). Ibu Rosidah sudah sering kali memanfaatkan Kartu Jamkesmas untuk mengambil pil KB, pengobatan batuk/pilek, dan sudah pernah dirawat di Puskesmas Bandarjaya.

7. Informan Ketujuh

Informan ketujuh dalam penelitian ini adalah Bapak Hari. Laki-laki yang bekerja sebagai Kepala Desa ini berumur 42 tahun, beralamat di desa Adijaya. Pendidikan terakhir yang dimiliki Bapak Hari adalah Sarjana Ilmu Pemerintahan. Bapak Hari sudah menjabat sebagai kepala desa Adijaya selama 4 tahun.

B. Hasil dan Pembahasan

Akses pelayanan kesehatan untuk masyarakat miskin masih sulit didapatkan. Sulitnya akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktornya adalah ketidakmampuan secara ekonomi dikarenakan biaya kesehatan yang sangat mahal. Oleh karena itu, pemerintah mengambil kebijakan strategis untuk menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yaitu diadakan program Jamkesmas.

Jamkesmas merupakan singkatan dari Jaminan Kesehatan Masyarakat dan merupakan bagian dari pengentasan kemiskinan yang bertujuan agar akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dapat ditingkatkan sehingga tidak ada lagi masyarakat miskin yang kesulitan dalam memperoleh pelayanan kesehatan karena alasan biaya (Prapat, 2008). Untuk itu, pengetahuan masyarakat miskin tentang program jamkesmas sangat diperlukan guna menentukan persepsi masyarakat miskin dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas.

Pada bab ini akan dipaparkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan-informan yang telah dikumpulkan dan diolah secara sistematis serta menurut tata aturan yang telah diterapkan dalam metode penelitian. Berikut pembahasannya:

1. Pengetahuan Masyarakat Miskin

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal tersebut terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Selain itu, ia menambahkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan dan sosial budaya.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat miskin, maka peneliti melakukan wawancara kepada beberapa informan yang sudah dibedakan menurut umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial budaya, dan pengalamannya.

a) Pengetahuan Masyarakat Miskin tentang Prosedur Pembuatan Kartu Jamkesmas

Prosedur pembuatan kartu Jamkesmas merupakan langkah-langkah yang digunakan untuk membuat kartu Jamkesmas. Berikut langkah-langkahnya:

- a. Meminta Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari RT dan RW setempat.
- b. Membawa surat SKTM ke kelurahan dan kecamatan setempat untuk dilegalisir.
- c. Membawa surat yang telah dilegalisir ke Puskesmas setempat, puskesmas kemudian akan melakukan verifikasi atas permohonan tersebut dengan melakukan survey kerumah pemohon. Apabila disetujui, Puskesmas yang akan menerbitkan kartu jamkesmas. (<http://dinkesbanggai.wordpress.com/tinjauanpenyelenggaraanjamkesmas/2008>)

Masyarakat miskin harus mengetahui apa saja yang menjadi prosedur dalam pembuatan Kartu Jamkesmas. Jika masyarakat miskin mengetahui apa saja yang menjadi prosedur pembuatan kartu Jamkesmas itu berarti akan memudahkannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berikut merupakan penuturan dari informan pertama yang bernama Ibu Ana :

“....Saya sudah hampir 5 tahun mempunyai kartu Jamkesmas. Yang saya ketahui tentang jamkesmas adalah digunakan waktu kita lagi sakit. Saya tidak tahu bagaimana prosedur membuat kartu Jamkesmas, karena dulu saya langsung mendapatkannya dari pamong desa tanpa syarat apapun, taunya langsung dikasih aja.”
(Hasil wawancara dengan Ibu Ana pada tanggal 10 Maret 2012).

Menurut ibu Ana dia tidak tahu apa saja yang menjadi prosedur pembuatan kartu Jamkesmas karena kartu jamkesmas langsung dibagikan kepada masyarakat miskin, termasuk Ibu Ana tanpa ada penjelasan tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas. Penuturan yang sama juga dikemukakan oleh informan ketiga yang bernama ibu Sulastri, berikut penuturannya:

"...yang saya ketahui tentang Kartu Jamkesmas hanya untuk berobat gratis. Tujuan diadakannya Program Jaminan Kesehatan Masyarakat mungkin untuk membantu masyarakat miskin di bidang kesehatan.. Saya mendapatkan kartu Jamkesmas ini dari pamong desa. Mereka tidak memberikan penjelasan atau alasan apapun tentang Kartu Jamkesmas ini. Mungkin karena mereka tahu kali ya kalau saya ini masyarakat miskin. Jadi langsung dikasih aja kartu iamkesmasnya." (Wawancara, 12 Maret 2012)

Penuturan diatas tentang pengertian dan prosedur pembuatan kartu jamkesmas yang tidak diketahui oleh informan kedua dan informan ketiga, diperkuat dengan penuturan Ibu Lasmini (informan keempat) sebagai berikut:

"Saya tidak tahu bagaimana cara membuat kartu Jamkesmas. Saya dapet kartu ini dikasih sama kader desa, tanpa didata terlebih dahulu. Katanya pengganti kartu sehat, fungsinya juga sama digunakan untuk berobat. Jadi kalo mau berobat disuruh pake kartu Jamkesmas, dan kartu sehatnya tidak dapat digunakan lagi. Padahal menurut saya lebih enak menggunakan kartu sehat dari pada kartu Jamkesmas, karena kartu sehat bisa digunakan untuk satu kepala rumah tangga(ayah, ibu, dan anak), kalau kartu Jamkesmas khan hanya untuk yang terdaftar saja di kartunya alias satu kartu satu orang." (Wawancara, 14 Maret 2012)

Informan kelima yaitu Bapak Sulaimin juga menuturkan hal yang sama, yaitu:

"Saya tidak tahu bagaimana prosedur pembuatan kartu Jamkesmas. Dulu waktu saya sakit saya tidak mempunyai biaya untuk membayar pengobatan, lalu Pak RT memberi saya kartu Jamkesmas ini. Gak

ada syarat apapun dari pak RT dalam membuat kartu Jamkesmas. Tujuan dari program Jamkesmas mungkin untuk membantu masyarakat miskin seperti saya ini.” (Wawancara, 16 Maret 2012)

Namun berbeda dengan penuturan informan keenam yang bernama Ibu Rosidah, ia mengetahui bagaimana cara membuat kartu Jamkesmas dari pak RT tempat ia tinggal. Berbeda dengan keempat informan sebelumnya yang diberikan langsung oleh pihak RT/RW atau kelurahan tanpa didata terlebih dahulu. Berikut penuturannya:

“....Yang saya tahu tentang prosedur pembuatan kartu Jamkesmas adalah membuat Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) ketempat Pak RT, Pak RT lah yang membantu saya membuat kartu Jamkesmas. Saya dulu tahu ada program Jamkesmas ini dari Bidan di dekat rumah saya. Trus saya disuruh ke rumah pak RT buat SKTM. Selanjutnya membawanya ke puskesmas untuk dibuatkan kartu Jamkesmas. Dari situlah saya punya Kartu Jamkesmas. Tapi yang saya sayangkan kenapa prosesnya sangat lama ya?” (Wawancara, 18 Maret 2012)

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan kepada seluruh informan diketahui bahwa sebagian besar informan tidak mengetahui bagaimana prosedur pembuatan kartu Jamkesmas. Padahal pengetahuan masyarakat tentang prosedur pembuatan kartu Jamkesmas sangat penting guna membentuk perilaku masyarakat miskin dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas.

Untuk itu masyarakat perlu mengetahui dan memahami prosedur pembuatan kartu jamkesmas. Sehingga dalam pemanfaatannya nanti masyarakat miskin memiliki pengetahuan yang cukup baik sehingga tidak menghambat petugas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan program Jamkesmas. Namun, dari hasil wawancara diatas terlihat bahwa

masyarakat memiliki pengetahuan yang rendah tentang prosedur pembuatan kartu Jamkesmas.

b) Pengetahuan Masyarakat Miskin tentang Prosedur Memperoleh Pelayanan Kesehatan melalui Pemanfaatan Kartu Jamkesmas

Prosedur Memperoleh Pelayanan Kesehatan melalui program Jamkesmas merupakan langkah-langkah atau proses yang ditempuh dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas guna mendapatkan pelayanan kesehatan. Yang pertama adalah prosedur memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas dan prosedur memperoleh pelayanan kesehatan untuk rujukan di rumah sakit.

1. Prosedur memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas

- a. Membawa persyaratan administrasi berobat rawat jalan.
- b. Mengurus surat jaminan pelayanan (SJP) di unit pelayanan pasien jaminan (UPPJ).
- c. Menuju ke poliklinik/unit pelayanan yang dituju.

2. Prosedur memperoleh pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit.

Pengetahuan masyarakat tentang prosedur pemanfaatan kartu Jamkesmas itu sangat penting guna memperlancar pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Untuk itu masyarakat perlu mengetahui dan memahami prosedur pemanfaatan kartu jamkesmas baik untuk Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Primer maupun Rawat Inap Tingkat Primer.

Berikut merupakan penuturan hasil wawancara dengan Ibu Ana sebagai Informan kedua mengenai pengetahuannya tentang Prosedur Memperoleh Pelayanan Kesehatan dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas, diperoleh informasi sebagai berikut:

“.....Pertama kali saya ingin menggunakan Kartu Jamkesmas saya tidak tahu bagaimana cara penggunaannya, yang saya ketahui tentang prosedur pemanfaatan kartu Jamkesmas adalah ketika saya ingin berobat kepuskesmas saya harus membawa kartu Jamkesmas dan saya sodorkan saja langsung kepetugas puskesmas. Begitulah yang saya lakukan ketika saya memanfaatkan kartu Jamkesmas. Khan waktu dikasih kartu jamkesmas ini katanya disuruh bawa kalo mau berobat, ya sudah saya bawa aja. Saya sudah sering kali memanfaatkan kartu Jamkesmas. Saya gunakan ketika saya sakit maag dan alergi. Alhamdulillah saya tidak punya penyakit lain selain maag dan alergi, jadi saya tidak perlu dirujuk kerumah sakit lain, cukup di puskesmas aja. Kalo dirujuk juga saya tidak tahu bagaimana prosedurnya.” (Wawancara. 10 Maret 2012)

Menurut ibu Ana dia tidak tahu apa saja yang menjadi prosedur pembuatan kartu Jamkesmas karena kartu jamkesmas langsung dibagikan kepada masyarakat miskin, termasuk Ibu Ana tanpa ada penjelasan tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas. Jawaban yang sama juga diutarakan oleh Ibu Sulastri sebagai Informan ketiga saat ditanya tentang Prosedur Memperoleh Pelayanan Kesehatan saat memanfaatkan kartu Jamkesmas, berikut penuturannya:

“....prosedur pemanfaatan kartu jamkesmas ya mb? Yang saya tahu cie mb, Cuma bawa kartu Jamkesmas aja, kalo untuk dirujuk atau di rawat saya tidak tahu mb, abisnya saya pake kartu Jamkesmas cuma buat ngambil pil KB sama berobat waktu saya sakit gatel. Selebihnya saya gak tau mb. Saya paling sering manfaatin kartu Jamkesmas ini ya buat ngambil pil KB itu, hampir 6 bulan sekali saya ke puskesmas untuk mengambilmva.” (Wawancara, 12 Maret 2012)

Hal senada juga diungkapkan oleh informan keempat yaitu Ibu Lasmini saat ditanya tentang prosedur dan kapan menggunakan kartu Jamkesmas, berikut penuturannya:

"...Setau saya prosedur pemanfaatan kartu Jamkesmas itu gak ribet, cuma bawa kartu Jamkesmas aja ke Puskesmas. Dulu saya biasa memanfaatkan kartu Jamkesmas ini di bidan desa, tapi sekarang bidan desa kok gk mau nerima jamkesmas lagi ya? Jadi saya pake kartu Jamkesmas ini di Puskesmas Bandarjaya. Saya tau cara pemanfaatan kartu jamkesmas ini dari bidan waktu bidan tidak mau menerima jamkesmas lagi. Padahal saya lebih suka berobat di bidan dari pada di Puskesmas. Saya sering pake kartu jamkesmas ini Cuma buat berobat kalo meriang, batuk/pilek, sama ngambil pil KB aja. Kalo untuk di rawat atau dirujuk saya gk tau mb, gk ada yang ngasih tau cie, lagi pula saya tidak pernah sakit yang ampek dirawat atau dirujuk ghitu cie mb, jadi saya gk nanya-nanya iuga." (Wawancara, 14 Maret 2012)

Pernyataan hasil wawancara dengan bapak Sulaimin yang dalam penelitian ini menjadi informan kelima, diperoleh informasi sebagai berikut:

"Awalnya saya tidak tahu bagaimana prosedur penggunaan kartu Jamkesmas ini. Ketika saya menderita asma yang mengharuskan saya dirawat di puskesmas namun saya tidak mempunyai uang. Pak RT yang membuatkan saya kartu Jamkesmas. Trus ma petugas puskesmas disuruh bawa kartu jamkesmas itu, foto copy Kartu Keluarga, ma foto copy KTP. Baru deh saya bisa dirawat. Saya termasuk sering menggunakan kartu Jamkesmas karena penyakit asma saya ini sering kambuh. Kurang lebih 10 kalian saya memanfaatkan kartu jamkesmas ini. Waktu itu juga pernah dirujuk ke rumah sakit swasta. Maklumlah mb, sudah tua penvakitan.hehehehe....." (Wawancara, 16 Maret 2012)

Sedangkan informan keenam yaitu ibu Rosida didapat informasi sebagai berikut:

"...Cuma bawa kartu Jamkesmas aja ke puskesmas. Kalo untuk di rawat atau dirujuk selain bawa kartu Jamkesmas juga harus bawa foto copy Kartu Keluarga, ma fotocopy KTP. Saya gunakan kartu Jamkesmas ini ketika saya melahirkan,dan harus di rujuk kerumah

sakit swasta, selain itu saya gunaiin untuk ngambil pil KB dan berobat batuk/pilek. Jadi saya lumayan sering memanfaatkan kartu Jamkesmas ini."(Wawancara, 18 Maret 2012)

Melihat ungkapan dari beberapa informan diatas, dapat diambil suatu kesimpulan bahwa masyarakat miskin memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang prosedur pemanfaatan kartu Jamkesmas. Namun, masyarakat miskin memiliki kesadaran dan kemampuan yang baik dalam memahami serta menganalisis apa yang harus mereka lakukan dalam proses pemanfaatan kartu Jamkesmas seperti yang telah dikemukakan sebagian informan yaitu datang langsung ke Puskesmas, ataupun bertanya ke pihak RT/RW dan bidan desa. Peneliti menilai bahwa sebagian informan sudah baik dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas, Namun belum ditemukan apakah pemanfaatan kartu jamkesmas tersebut dilakukan secara baik-baik atau secara kebetulan saja.

c) Pengetahuan Masyarakat Miskin tentang Jenis-jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui Pemanfaatan Kartu Jamkesmas

Pengetahuan masyarakat miskin tentang jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang didapat melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas sangat penting guna membantu masyarakat miskin dalam memperoleh hak menggunakan layanan mulai dari Puskesmas dan jaringan (Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, dan Pondok bersalin desa/Polindes), rumah sakit pemerintah (termasuk rumah sakit jiwa) meliputi pelayanan rawat jalan tingkat primer, pelayanan rawat inap tingkat primer,

pelayanan pertolongan persalinan, pelayanan spesialistik dan pelayanan rujukan tanpa harus dipungut biaya apapun.

Pernyataan berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Ana sebagai informan kedua tentang jenis-jenis fasilitas yang tersedia, berikut penuturan ibu Ana:

".....wahh. kalo jenis-jenis fasilitas kesehatan apa saja yang diperoleh melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas saya gak tau. Yang saya tahu tentang Jamkesmas itu Cuma sebatas berobat gratis, lain-lainnya gak tau lagi saya mb. Apa saja yang dibatasi dalam pengobatan melalui program Jamkesmas saya juga gak tau." (Wawancara, 10 Maret 2012)

Berbeda dengan informan kedua, informan ketiga yang bernama Ibu Sulastris memiliki dapat mengemukakan lebih baik dari pada informan sebelumnya, berikut penuturannya:

"....Jenis-jenis fasilitas yang didapat melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas itu selama penyakitnya masih ringan dan alat di puskesmas memadai, maka pengobatan melalui jamkesmas itu gak bayar alias gratis. Buktinya jamkesmas juga melayani Rawat inap, itu berarti yang dirawat penyakitnya lumayan serius khan. Yang lumayan serius aja gratis apalagi yang ringan-ringan kayak penyakit gatal saya ini." (Wawancara, 12 Maret 2012)

Walaupun Ibu Sulastris tidak mengetahui secara khusus tentang jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang didapat melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas, namun Ibu Sulastris hanya mampu menjelaskan secara umum saja. Hal senada juga diungkapkan oleh informan keempat yaitu ibu Lasmini, berikut penuturannya:

"....Fasilitas kesehatan yang didapat melalui pemanfaatan kartu jamkesmas itu mungkin selama penyakitnya masih ringan dan alat-

alat di puskesmas ada masih bisa di layani melalui kartu Jamkesmas.” (Wawancara, 14 Maret 2012)

Pernyataan dari hasil wawancara dengan bapak Sulaimin yang dalam penelitian ini menjadi informan kelima, sebagai berikut:

“....Fasilitas yang didapat melalui pemanfaatan kartu jamkesmas yang jelas itu Rawat jalan seperti sakit-sakit ringanlah, trus Rawat Inap yang yang mengharuskan untuk di opname seperti saya, malah waktu itu saya sampai harus dirujuk ke rumah sakit swasta karena alat-alat di Puskesmas Bandarjaya gak ada jadi saya harus dirujuk ke Rumah Sakit Mulia Husada, untungnya Rumah Sakit Swasta sudah mau melayani pasien Jamkesmas, karena saya sudah dapat rujukan jadi saya gratis juga. Walaupun harus membayar untuk cek darah dan obat-obatan tertentu.” (Wawancara. 16 Maret 2012)

Pernyataan yang telah diungkapkan bapak Sulaimin terkait tentang pertanyaan peneliti tentang fasilitas mampu dijawab dengan baik itu karena pengalamannya saat memanfaatkan kartu Jamkesmas. Sama halnya dengan penuturan informan keenam yaitu Ibu Rosida, sebagai berikut:

“....Yang didapat dari pemanfaatan kartu Jamkesmas itu fasilitasnya seperti pelayanan KB, melahirkan, pemberian obat-obatan dll yang sifatnya masih ringan alias yang berobat Jalan.. Terus Rawat Inap di Puskesmas Bandarjaya juga bisa melalui Jamkesmas, saya tahu karena tetangga saya waktu kecelakaan di rawat di Puskesmas pake Jamkesmas. Gratis juga kok.” (Wawancara, 18 Maret 2012)

Berdasarkan dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada seluruh informan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian informan hanya mampu menjelaskan secara umum dari jenis-jenis fasilitas pelayanan yang didapat melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas. Pengetahuan masyarakat miskin itu didapat dari usahanya dalam mengamati dan menganalisis fasilitas apa saja yang didapat melalui

pemanfaatan kartu Jamkesmas Walaupun mereka tidak mendapatkan informasi dari berbagai sumber tentang jenis-jenis fasilitas yang didapat.

Yang dapat dilihat dari hasil wawancara diatas adalah bahwa masyarakat miskin memiliki pengetahuan yang rendah tentang jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang didapat melalui program Jamkesmas karena tidak ada yang mampu menjelaskan secara khusus tentang jenis-jenis fasilitas yang didapat dari pemanfaatan kartu Jamkesmas.

Dilihat dari hasil wawancara diatas mengenai pengetahuan masyarakat miskin tentang prosedur pembuatan kartu Jamkesmas, pengetahuan masyarakat miskin tentang prosedur pemanfaatan kartu Jamkesmas, dan pengetahuan masyarakat miskin tentang jenis-jenis fasilitas pelayanan yang didapat melalui pemanfaatan kartu jamkesmas adalah rendah. Hal ini diperkuat oleh penuturan informan keenam yaitu Bapak DP yang bekerja sebagai Kepala Staff Tata Usaha Puskesmas Bandarjaya, berikut penuturannya:

".....sebagian besar masvarakat miskin yang memiliki Kartu Jamkesmas dan baru menggunakannya memiliki pengetahuan yang rendah tentang Kartu Jamkesmas, baik pengetahuan tentang pembuatan kartu Jamkesmas, Prosedur Pemanfaatan Kartu Jamkesmas, apalagi fasilitas-fasilitas apa saja yang didapat dari pemanfaatan Kartu Jamkesmas. Rata-rata yang mereka ketahui adalah berobat gratis saja. Tujuan pelaksanaan dari pelaksanaan program Jamkesmaspun mereka tidak tahu. Minimal mereka harus mengetahui tujuan penyelenggaraan Program Jamkesmas bagi masyarakat miskin secara umum dan khususnya. Tujuan khususnya yaitu terselenggaranya pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya, yang dimaksud dengan jaringannya itu seperti Pustu (Puskesmas Pembantu), Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), termasuk pertolongan persalinan bagi peserta program Jamkesmas,

terselenggaranya pengendalian rujukan kasus, terkendalinya pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya bagi peserta program Jamkesmas, terselenggaranya manajemen pengelolaan program Jamkesmas di Puskesmas. Sedangkan tujuan umumnya itu agar terselenggaranya jangkauan atau akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu di puskesmas dan jaringannya agar tercapai tercapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Maka dari itu. Pengetahuan masyarakat tentang program Jamkesmas sangatlah penting guna mencapai tujuan dari pelaksanaan program Jamkesmas.” (Wawancara, 7 Maret 2012)

Sebagian besar masyarakat miskin diketahui memiliki pengetahuan yang rendah tentang Program Jamkesmas. Rendahnya pengetahuan masyarakat miskin disebabkan karena tingkat pendidikan mereka yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar. Program Jamkesmas ini merupakan suatu tindakan pemerintah dibidang kesehatan yang memberikan bantuan sosial yang berupa pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin atau tidak mampu. Dalam hal ini peneliti berpendapat bahwa pengetahuan yang dimiliki sebagian besar informan bersumber dari kemampuan mereka menyerap, memahami dan menganalisis informasi yang didapat melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas itu sendiri. Pengetahuan yang baik tentang program Jamkesmas sangat diperlukan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat miskin itu sendiri.

d. Sosialisasi Jamkesmas Kepada Masyarakat Miskin

Agar peserta Jamkesmas mendapatkan pengetahuan yang cukup maka diperlukan sosialisasi yang baik dari pihak penyelenggara program kepada masyarakat miskin. Peran dan fungsi sosialisasi adalah

penyampaian informasi atau penyampaian pesan. Sosialisasi merupakan salah satu bagian komunikasi yang memiliki peran cukup besar. Sosialisasi akan memberikan peluang besar terhadap proses komunikasi atau pertukaran informasi. Sosialisasi yang dilakukan pemerintah akan memberikan pengetahuan yang baik bagi masyarakat miskin peserta Jamkesmas, sehingga dengan pengetahuan yang baik dari peserta Jamkesmas diharapkan program Jamkesmas akan berjalan dengan baik.

Keberhasilan sosialisasi yang dilakukan pemerintah akan memberikan pengetahuan yang baik bagi masyarakat peserta Jamkesmas, sehingga dengan pengetahuan yang baik dari peserta Jamkesmas diharapkan program Jamkesmas akan berjalan dengan baik. Sebagaimana yang diutaran oleh Bapak DP tentang sosialisasi yang diberikan kepada masyarakat berikut penuturannya:

".....sosialisasi tentang jamkesmas sudah beberapa kali kami lakukan di desa-desa yang mencakup wilayah kerja Puskesmas Bandarjaya. Kami melakukan sosialisasi ini bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah dan pihak kelurahan atau desa-desa. Biasanya yang paling sering melakukan sosialisasi tentang Jamkesmas adalah Dinas Kesehatan sendiri. Kalau kami sebagai petugas Puskesmas hanya bisa melayani masyarakat miskin dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas."(Wawancara, 8 maret 2012)

Menurut Bapak Dp Susanto, pihak Pemerintah baik Itu Dinas Kesehatan maupun pihak Puskesmas sudah melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang program Jamkesmas. Namun, dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat menemui hambatan, berikut ungkapkan dari Bapak DP:

"Kesulitan dalam melakukan sosialisasi Jamkesmas itu biasanya mengumpulkan warga. Saya tidak tahu apakah pihak desa sudah memberitahu masyarakat bahwa akan diadakannya sosialisasi Jamkesmas. Yang jelas ketika saya melakukan sosialisasi, masyarakat yang datang hanya sedikit. Mungkin itulah yang menyebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat miskin tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas.." (Wawancara, 8 maret 2012)

Atas dasar itu, peneliti juga ingin mengetahui bagaimana sosialisasi yang diberikan oleh pihak-pihak terkait kepada masyarakat miskin tentang program Jamkesmas. Berikut hasil wawancara yang diperoleh dari beberapa informan. Informan kedua yaitu ibu Ana menuturkan sebagai berikut:

"..... Gak pernah ada sosialisasi tentang jamkesmas. Baik dari pihak RT/RW. Lurah maupun pihak kesehatan." (Wawancara, 10 Maret 2012)

Menurut Ibu Ana, ia tidak pernah mendapatkan pemberitahuan atau sosialisasi tentang Jamkesmas dari pihak manapun. Hal senada juga dikemukakan oleh informan ketiga, berikut penuturannya:

"..... Gk da yang ngasih tau saya tentang jamkesmas nie ava. sava tau iamkesmas ini juga di kasih ma namong." (Wawancara, 12 Maret 2012)

Tidak jauh berbeda dengan penuturan informan kedua dan ketiga, informan keempat yaitu Ibu Lasmini juga mengemukakan hal yang sama, berikut penuturannya:

"..... Sosialisasi tentang iamkesmas kavaknva gak ada dehh. tapi saya banyak tau tentang jamkesmas dari bidan dan ibu-ibu posyandu. Kebetulan saya aktif ikut posyandu jadi kadang-kadang suka ada yang cerita tentang pemanfaatan kartu jamkesmas. Dari situ sava taunva mb." (Wawancara, 14 Maret 2012)

Pernyataan dari hasil wawancara dengan bapak Sulaimin yang dalam penelitian ini menjadi informan kelima, sebagai berikut:

"..... Kavaknva dulu pernah ada sosialisasi dari kelurahan. tapi saya tidak datang karena saya lagi narik becak, jadi saya gak tau apa yang di jelasin waktu acara kumpul didesa itu, intinya cie menielaskan tentang iamkesmas." (Wawancara, 16 Maret 2012)

Menurut penuturan Bapak Sulaimin, di Kelurahanya pernah diadakan sosialisasi tentang program Jamkesmas, namun ia tidak hadir dalam sosialisasi tersebut. Penuturan yang berbeda diungkapkan oleh informan keenam yaitu Ibu Rosida, menurutnya tidak ada sosialisasi tentang Jamkesmas, ia mengetahui adanya program Jamkesmas untuk masyarakat miskin dari bidan desa, berikut penuturannya:

"..... Sava tau ada iamkesmas ini dari bidan vane di desa sava. orangnya baik jadi setiap ada orang yang sakit yang datang dan tidak mempunyai uang seperti saya, beliau menyarankan untuk membuat kartu Jamkesmas ini." (Wawancara, 18 Maret 2012)

Penuturan beberapa informan tentang tidak efektifnya sosialisasi yang diterima dipertegas oleh informan ketujuh yaitu Bapak Hari selaku pegawai/staff kelurahan, berikut penuturannya:

".....sosialisasi sudah pernah diberikan di Bali Desa kami. semua dijelaskan secara detail tentang program Jamkesmas. Selain itu kami juga bekerja sama dengan bidan didesa untuk melakukan sosialisasi tentang Program Jamkesmas jadi harapannya agar masyarakat yang tidak datang ke Balai Desa juga mengetahui tentang Program ini. Sebenarnya kami sudah memberitahukan kepada masyarakat bahwa kita akan kedatangan pihak Dinas Kesehatan yang akan memberikan sosialisasi tentang Jamkesmas. Keterbatasan tempat yang membuat kami tidak bisa memberitahukan satu persatu warga kami karena Balai desa yang tidak begitu luas. Selain itu, kesibukan masyarakat sendiri yang

membuat sebagian masyarakat tidak hadir pada saat sosialisasi diadakan. Serta ketidaktepatan kami dalam memilih waktu sehingga menyebabkan masyarakat yang hadir sangat sedikit. Kurangnya kerja sama dalam pelaksanaan program sehingga menyebabkan sosialisai tidak berjalan dengan baik” (Wawancara. 10 April 2012)

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa informan dapat diambil kesimpulan bahwa sosialisasi jamkesmas kepada masyarakat miskin yang diterima sangatlah rendah. Minimnya sosialisasi yang diterima masyarakat sehingga pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang Jamkesmas juga rendah. Sosialisasi yang buruk terjadi karena kurangnya kerja sama antara pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan program Jamkesmas, serta kesibukan masyarakat miskin sendiri yang menjadi penghambat dalam sosialisasi Program Jamkesmas ini. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab rendahnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat miskin.

Pada pelaksanaan program Jamkesmas di Puskesmas Bandarjaya, salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi berhasil atau tidaknya program Jamkesmas adalah pengetahuan masyarakat tentang program Jamkesmas guna mencapai tujuannya untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat miskin secara optimal terutama di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lapangan dapat diketahui bahwa masyarakat miskin memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini diketahui dari tingkat pendidikan informan yang sebagian besar memiliki

tingkat pendidikan Sekolah Dasar. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Dalam pelaksanaan program Jamkesmas diketahui bahwa masyarakat miskin mempunyai pengetahuan yang rendah tentang program Jamkesmas, baik dari prosedur pembuatan Kartu Jamkesmas, Tujuan dari pelaksanaan Program Jamkesmas, dan jenis-jenis fasilitas apa saja yang didapat dari pemanfaatan kartu Jamkesmas.

Selain itu, dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa yang menjadi penyebab rendahnya pengetahuan masyarakat miskin adalah tingkat pendidikan masyarakat miskin dan sosialisasi yang diberikan oleh pihak-pihak terkait seperti kelurahan/kecamatan dan petugas puskesmas serta Dinas Kesehatan. Pihak-pihak terkait biasanya hanya bekerja sesuai dengan tugas mereka saja. Selain itu, pihak-pihak pemberi sosialisasi harus memahami apa yang seharusnya diberikan kepada masyarakat miskin.

2. Persepsi Masyarakat Miskin dalam Memanfaatkan Kartu Jamkesmas

Kesehatan adalah hak dasar setiap individu dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk masyarakat miskin. Konstitusi negara dan Undang-Undang No 40/2004 tentang sistem Jaminan Sosial Nasional mengamanatkan untuk memberikan perlindungan bagi fakir miskin, anak dan orang terlantar serta orang tidak mampu yang pembiayaan kesehatannya dijamin oleh Pemerintah. Dengan adanya permasalahan pelayanan yang diberikan oleh para pelayan kesehatan tersebut maka

persepsi masyarakat akan berpengaruh terhadap keberhasilan dari program Jamkesmas itu sendiri, karena dengan pelayanan yang kurang memuaskan maka keinginan masyarakat miskin untuk memanfaatkan Kartu Jamkesmas akan semakin kecil.

Persepsi merupakan dasar untuk membentuk perilaku seseorang atau kelompok dimana akan mempengaruhi cara pandang seseorang untuk melakukan sesuatu (Rukminto, 2004). Jadi, tingkat keberhasilan program Jamkesmas tidak terlepas dari persepsi masyarakat miskin dalam pembuatan kartu Jamkesmas dan pemanfaatan kartu Jamkesmas. Dengan demikian untuk mencapai keberhasilan implementasi program Jamkesmas maka persepsi masyarakat sangat dibutuhkan.

a. Standar mutu Pelayanan Kesehatan melalui Pemanfaatan Kartu Jamkesmas

Masyarakat yang menggunakan jamkesmas tentunya menginginkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan harapan mereka. Pohan (2006) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan sesuai dengan harapan pelanggan atau sesuai dengan standard kualitas atau mutu pelayanan seperti Berwujud (*Tangibel*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Pengetahuan dan ketrampilan (*Competence*), Perilaku (*Courtesy*), Kejujuran (*Credibility*), Keamanan (*Security*), Kemudahan hubungan (*Acces*), Komunikasi

(*Communication*), dan Pengertian kebutuhan pelanggan (*Understanding The Customer*).

Berikut hasil wawancara yang didapat dari beberapa informan terkait dengan mutu pelayanan yang didapat, berikut penuturan informan kedua yaitu Ibu Ana :

"..... Menurut saya, pelayanan yang diberikan saat saya memanfaatkan kartu Jamkesmas sangatlah memuaskan, saya dilayani dengan baik. Petugasnya ramah dan sopan. Buktinya ketika saya gak tau cara memanfaatkan kartu Jamkesmas, mereka memberikan penjelasan dengan baik dan sangat ramah. Perawat maupun dokter yang bertugas juga begitu sigap dalam melayani kami. Fasilitas yang ada juga sudah lengkap kok. Ya saya puas."
(Wawancara, 10 Maret 2012)

Menurut penuturan Informan kedua, Ibu Ana sangatlah puas dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Bandarjaya kepada masyarakat miskin seperti ini. Terbukti dari kesigapan perawat, dokter dan petugas Puskesmas dalam melayani pasien. Berdasarkan kepuasan yang dituturkan Ibu Ana tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas, Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi aspek berwujud (*tangible*), ketanggapan (*Responsiveness*), kehandalan (*Reliability*), dan perilaku (*Courtesy*). Hal senada juga diungkapkan oleh informan ketiga, berikut penuturannya:

"..... Walaupun saya berobat menggunakan kartu Jamkesmas, saya dilayani dengan baik. Terkadang ada pegawai pemerintah yang melayani rakyat tanpa ada imbalan itu gak ramah, alias jutek-jutek, kayak di kelurahan contohnya. Tapi di puskesmas tidak membedakan mana yang bayar dan mana yang gak bayar, sama-sama di layani dengan baik. Perawat maupun dokternya ramah dan sopan. Trus fasilitas di puskesmas yang saya liat sangat layak digunakan. Trus di Puskesmas Bandarjaya sangatlah memperhatikan kebersihan, disetiap sudut ada kotak sampah yang membedakan sampah organik dan anorganik." (Wawancara, 12 Maret 2012)

Informan ketiga yaitu Ibu Sulastri mengungkapkan bahwa ia mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas Puskesmas, seperti dokter dan perawat yang ramah dan santun dalam pelayanannya. Selain itu, menurut penuturan Ibu Sulastri Puskesmas Bandarjaya sangat menjaga kebersihan lingkungan terbukti dengan adanya kotak sampah disetiap sudut Puskesmas, dan adanya himbauan untuk menjaga kebersihan serta adanya himbauan untuk tidak merokok. Berdasarkan kepuasan yang dituturkan Ibu Sulastri tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas, Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi aspek berwujud (*tangible*), ketanggapan (*Responsiviness*), komunikasi (*Communication*) dan perilaku (*Courtesy*). Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Lasmini sebagai informan keempat, berikut penuturannya:

".....Pelayanan yang diberikan menurut saya sangat baik., perawat, dokter dan petugas lainnya sangat ramah, mau mendengarkan keluhan saya. Fasilitas yang saya liat di Puskesmas Bandarjaya sudah sangat lengkap udah kayak rumah sakit, ada ambulance, ada apotik, yang paling penting ada rawat inapnya. Kalo di bilang puas atau tidaknya, ya cukup puas karena saya sering memanfaatkan kartu jamkesmas, dokter itu aja yang gak ramah. Lainnya ramah-ramah. siean. dan cekatan. Makanva sava cukup puas."
(Wawancara, 14 Maret 2012)

Menurut penuturan Ibu Lasmini, ia sangat puas karena fasilitas yang dimiliki Puskesmas Bandarjaya sangat lengkap. Sehingga memudahkannya untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Berdasarkan kepuasan yang dituturkan Ibu Lasmini tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas, Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi aspek berwujud (*tangible*), ketanggapan (*Responsiviness*), perilaku (*Courtesy*),

dan pengertian kebutuhan pelanggan (Understanding The Customer). Kepuasan peserta kartu Jamkesmas diperkuat oleh informan kelima yaitu Bapak Sulaimin, berikut Penuturannya:

"..... Saya sangat puas sekali dengan pelayanan yang diberikan. Baik pada saat pembuatan kartu Jamkesmas maupun pada saat pemanfaatannya. Petugasnya begitu telaten mengobati saya yang sakit-sakitan mereka juga ramah-ramah, sopan, dan tidak bosan-bosan mengobati saya. Hehehe. Saya termasuk langgananlah berobat ke puskesmas, jadi mereka sudah hafal dengan saya. Fasilitas rawat inapnya juga sangatlah layak. Nyaman kok kalo berobat di Puskesmas." (Wawancara, 16 Maret 2012)

Penuturan yang diungkapkan oleh Bapak Sulaimin menyatakan bahwa beliau sangat puas dengan pelayanan yang diberikan terbukti dengan keramahan dan kesopanan serta kemauan petugas, dokter dan perawat mendengarkan keluhan atau aspirasinya dengan baik membuat pasien merasa nyaman untuk berobat ke Puskesmas Bandarjaya itu berarti Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi standard mutu pelayanan kesehatan yang dilihat dari indikator berwujud (*tangible*), ketanggapan (*Responsiviness*), komunikasi (*Communication*), perilaku (*Courtesy*), dan pengertian kebutuhan pelanggan (Understanding The Customer). Hal senada juga diakui oleh Ibu Rosida sebagai Informan keenam dalam penelitian ini, berikut penuturannya:

"..... Pelayanan yang diberikan sangatlah memuaskan. Karena saya dilayani dengan baik. Keramahan, kesopanan, ketelitian, ketanggapan semua sudah dimiliki oleh petugas Puskesmas, baik dokter, perawat, bidan sampai tukang parkirnya itu juga ramah banget. ketika ada infusnya yang bermasalah dan setelah diberitahu kepada perawat yang sedang jaga maka mereka akan langsung datang untuk segera infuse tersebut. Sikap dokter dan perawat yang bekerja di Puskesmas Bandarjaya sangat baik. Pelayanan yang diberikan waktu saya dirujuk ke rumah sakit swasta juga memuaskan. Puskesmas Bandarjaya sebenarnya sudah

msemiliki fasilitas yang lengkap, hanya saja tidak memiliki ruang operasi sehingga sava harus diruiuk."(Wawancara. 18 Maret 2012)

Menurut Ibu Rosida (Informan Keenam) yang menjalani Rawat Inap di Puskesmas Bandarjaya menuturkan bahwa dokter maupun perawatnya sangat sigap dan tanggap jika pasien memerlukan bantuannya. Dari penuturan Ibu Rosidah dapat diketahui bahwa Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi standard mutu pelayanan kesehatan yang dilihat dari indikator berwujud (*tangible*), ketanggapan (*Responsiviness*), komunikasi (*Communication*), perilaku (*Courtesy*), dan pengertian kebutuhan pelanggan (*Understanding The Custumer*).

Dilihat dari persepsi yang dikemukakan oleh seluruh informan dapat diketahui bahwa Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi standard mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin. Dapat dilihat dari tercapainya indikator dalam standard mutu pelayanan kesehatan yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsiviness*), pengetahuan dan ketrampilan (*Competence*), komunikasi (*Communication*), perilaku (*Courtesy*), dan pengertian kebutuhan pelanggan (*Understanding The Custumer*) telah sesuai dengan harapan seluruh informan.

Kepuasan informan menunjukkan bahwa pelaksanaan program Jamkesmas berjalan secara efektif. Terbukti dengan terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan kesehatan.

b. Kendala atau Hambatan dalam Pemanfaatan Kartu Jamkesmas

Sebelum lebih jauh membahas mengenai hambatan dalam pemanfaatan kartu jamkesmas, ada baiknya peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai konsep hambatan. Dunn (2000:476) menjelaskan mengenai konsep hambatan, hambatan menurut Dunn yaitu suatu prosedur untuk mengidentifikasi keterbatasan dan hambatan yang menghadang jalan untuk mencapai tujuan dan sasaran kebijakan atau program.

Berdasarkan penjelasan Dunn tersebut mengenai hambatan dalam pencapaian tujuan. Maka dalam penelitian ini hambatan dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas dikategorikan menjadi hambatan dari dalam program (*internal program*) dan hambatan dari luar program (*ekternal program*) sebagaimana yang diungkapkan Keban (2004:73-74).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak DP (informan pertama) sebagai kepala Tata Usaha Puskesmas Bandarjaya, maka peneliti memperoleh keterangan atau informasi sebagai berikut:

".....hambatan yang biasa terjadi dalam pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas itu sering kali ada masyarakat miskin yang tidak sabar dalam mendapatkan pelayanan, mereka menuntut ingin dilayani seperti masyarakat umum, padahal pengguna jamkesmas itu harus didata terlebih dahulu maka dari itu proses pelayanannya sedikit lebih lama dari pada yang umum.

Selain itu Stock obat-obatan dan alat-alat yang ada di Puskesmas yang tidak memadai sehingga menghambat pelayanan kesehatan bagi mereka. Serta kurangnya pengetahuan masyarakat miskin tentang fasilitas apa saja yang didapat melalui program Jamkesmas. Namun, untuk ukuran Puskesmas, Puskesmas Bandarjaya ini termasuk puskesmas yang sudah memiliki fasilitas yang lengkap dibandingkan dengan puskesmas lainnya. Selain itu, sering kali ada masyarakat yang datang kepada kami, mengapa orang miskin sepertinya tidak mendapatkan kartu Jamkesmas, sedangkan tetangga atau orang yang mereka ketahui mampu (berkecukupan) malah mendapatkan kartu Jamkesmas. Mereka berfikir bahwa kami yang berwenang menerbitkan atau mengeluarkan kartu Jamkesmas. Padahal tugas kami hanya melayani masyarakat dengan baik. Yang melakukan pendataan masyarakat miskin yang berhak itu bukan tugas kami tapi tugas pihak RT/RW lalu ke kepala desa, kekecamatan, lalu ke PT. ASKES. Nahh, PT. ASKES inilah yang berhak menerbitkan kartu Jamkesmas. Dari PT. ASKES lalu dititipkan ke kampung-kampung lalu diberikan kepada masyarakat yang berhak menerimanya. Jadi kalo mau tanya atau complain mending ke RT/RW, ke kepala desa ataupun juga bisa ke PT. ASKES langsung."

Dari hasil wawancara yang dikemukakan Bapak DP dapat diketahui bahwa yang menjadi penghambat pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas adalah minimnya pengetahuan masyarakat miskin tentang program Jamkesmas. Baik itu pengetahuan tentang prosedur pembuatan kartu, prosedur pemanfaatan kartu Jamkesmas maupun Jenis-jenis fasilitas yang didapat melalui pemanfaatan kartu Jamkesmas. Namun, sebagai pelayan masyarakat Bapak DP berusaha memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan kepada seluruh masyarakat baik itu pengguna Jamkesmas maupun Non-Jamkesmas.

Selain hambatan dalam pelayanan kartu jamkesmas oleh petugas pelayanan, peneliti juga ingin mengetahui apa saja yang menjadi

hambatan masyarakat miskin dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas.

Berikut penuturan dari informan kedua yang bernama Ibu Ana :

"..... kendala dalam pembuatan kartu Jamkesmas gak ada. Khan saya dikasih sama tetangga saya. Ketika saya ingin memanfaatkan kartu Jamkesmas juga gak ada kesulitan, saya bawa kartu Jamkesmas lalu saya sodorkan kepada petugas. Walaupun harus mengantri saya tetap di layani dengan baik oleh petugas yang ada di Puskesmas. Dalam memperoleh fasilitas juga gk da kesulitan kok, mungkin karena saya Cuma sakit ringan jadi gak ribet harus ngurus in dan itui." (Wawancara, 10 Maret 2012)

Menurut penuturan yang diungkapkan Ibu Sulastri tidak ada hambatan dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas. Hal senada juga dikemukakan oleh informan ketiga yaitu Ibu Sulastri, berikut penuturannya:

"..... Sava dikasih mb. iadi sava ek harus repot-repot buat lagi. Kartu Jamkesmas saya gunakan ketika saya sakit gatel dan saat saya mau mengambil pil KB, saya pakai di Puskesmas Bandarjaya, disana saya dilayani dengan baik kok, gak ada kesulitan atau hambatan apapun kok." (Wawancara, 12 Maret 2012)

Penuturan yang sama juga dikemukakan oleh informan keempat yaitu ibu Lasmini, berikut penuturannya:

"..... Gk sulit kok. orang sava dikasih. Ya allhamdulillah gak harus ngurus ini itu lagi. Pas gunainnya di tempat bidan atau puskesmas juga gak ribet atau dipersulit kok.. Yang saya sayangkan kenapa bidan di desa saya sudah tidak melayani pengobatan melalui kartu Jamkesmas lagi?" (Wawancara. 14 Maret 2012)

Menurut informan kedua, ketiga dan keempat tidak ada kesulitan dalam memanfaatkan jamkesmas di Puskesmas Bandarjaya. Walaupun mereka tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang Jamkesmas tetapi mereka tetap dilayani dengan baik oleh pihak Puskesmas Bandarjaya. Hal ini

diperkuat oleh penuturan informan kelima yaitu bapak Sulaimin, berikut penuturannya:

"..... Dalam pembuatan kartu Jamkesmas tidak ada kesulitan karena saya dibantu oleh pak RT, beliau tahu kalau saya sakit-sakitan jadi beliau langsung membuatkan saya kartu Jamkesmas. Ketika saya memanfaatkan kartu Jamkesmas untuk berobat jalan tidak ada masalah apapun. Namun ketika saya diharuskan untuk dirujuk ke Rumah sakit itulah yang sedikit susah. Minta surat rujukannya itu, harus ini harus itu, tapi saya tetap dilayani kok. Di rumah sakit rujukanpun saya dilayani dengan baik layaknya pasien umum. Namun, saya tetap harus membayar biaya untuk cek darah dan membayar obat-obatan yang harganya di atas Rp. 15.000. ya lumayan lah, walaupun gk gratis semua, tetap aja berat buat saya kalo harus bayar lagi apa lagi anak saya banyak, dan pekerjaan saya hanya tukang becak." (Wawancara, 16 Maret 2012)

Berbeda dengan keempat informan sebelumnya yang mengemukakan bahwa tidak ada hambatan dalam pemanfaatan Kartu Jamkesmas, bahwa informan keenam yaitu Ibu Rosida menuturkan bahwa ia mengalami sedikit hambatan dalam pembuatan kartu Jamkesmas dan pemanfaatan Kartu Jamkesmas, berikut penuturannya:

"..... Menurut saya kendalanya terletak pada pembuatan kartu Jamkesmas yang lumayan lama, hampir satu tahun sendiri. Tetangga saya aja pada di bagi-bagi tapi saya sendiri yang gk di kasih, gk tau deh salahnya dimananya. Ketika saya gunakan, birokrasinya lumayan berbelit-belit, harus bawa foto copy KTP, foto copy KK, dan kartu Jamkesmas. Waktu itu saya mau melahirkan dan mengharuskan untuk dirujuk jadi suami saya harus pulang dulu untuk mengambil persyaratan untuk mendapatkan surat rujukan dari puskesmas. Untuk rumah saya tidak jauh dari puskesmas, kalo jauh pa gak udah ngelahirin di tengah jalan. Kalo syarat-syaratnya udah lengkap, mudah kok untuk dapet fasilitas yang dibutuhin." (Wawancara, 18 Maret 2012)

Dari hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa ada satu informan yang mengalami hambatan dalam prosedur pembuatan kartu Jamkesmas, Namun informan lainnya menuturkan tidak ada hambatan apapun dalam

pembuatan dan pemanfaatan kartu Jamkesmas, walaupun mereka tidak membuatnya secara langsung. Yang peneliti lihat hambatan atau kendala itu berasal dari masyarakat sendiri karena pengetahuan masyarakat yang rendah sehingga mereka tidak tahu bagaimana prosedur yang harus dilakukan sehingga terlihat dipersulit. Padahal petugas Puskesmas sudah menjalankan tugasnya semaksimal mungkin guna memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan. Jadi, sebagian besar informan memiliki persepsi yang baik tentang prosedur pembuatan dan pemanfaatan kartu Jamkesmas.

Persepsi yang timbul terkait tentang pemanfaatan kartu Jamkesmas di Puskesmas Bandarjaya adalah baik. Selain itu, dari hasil wawancara sebelumnya dengan beberapa informan diketahui bahwa persepsi yang timbul dari pelayanan yang diberikan pihak kelurahan pada saat pembuatan kartu jamkesmas adalah baik. Dapat dilihat dari tidak adanya hambatan dalam pembuatan kartu Jamkesmas karena sebagian besar masyarakat miskin mendapatkan kartu Jamkesmas langsung dari Pihak kelurahan tanpa membuatnya sendiri.

Menurut hasil wawancara diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar mempunyai persepsi yang baik dalam pemanfaatan Kartu Jamkesmas, dapat dilihat dari seluruh informan yang tidak mengalami hambatan dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas. Selain itu, persepsi yang dikemukakan oleh seluruh informan dapat diketahui bahwa Puskesmas Bandarjaya sudah memenuhi standard mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin. Dapat dilihat dari tercapainya indikator dalam standard mutu pelayanan

kesehatan yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsiveness*), pengetahuan dan ketrampilan (*Competence*), komunikasi (*Communication*), perilaku (*Courtesy*), dan pengertian kebutuhan pelanggan (*Understanding The Customer*) telah sesuai dengan harapan seluruh informan. Kepuasan informan menunjukkan bahwa pelaksanaan program Jamkesmas berjalan secara efektif. Terbukti dengan terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada seluruh informan, maka dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat yang rendah memunculkan persepsi yang baik. Persepsi yang baik dalam pemanfaatan kartu Jamkesmas di Puskesmas Bandarjaya. Dapat dilihat dari kepuasan seluruh informan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Bandarjaya. Hal ini terjadi karena pihak pelayanan kesehatan sudah melaksanakan tugasnya dengan baik.

Secara substansial, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemanfaatan Jamkesmas maka akan memiliki persepsi yang positif terhadap pelayanannya. Begitu juga sebaliknya, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pemanfaatan jamkesmas maka akan memiliki persepsi yang negatif terhadap pelayanannya. Namun, hasil penelitian yang didapat bahwa pengetahuan yang dimiliki masyarakat miskin rendah dan persepsi yang muncul tentang pelayanan kesehatan adalah positif. Jadi, pengetahuan yang rendah tidak selamanya

memunculkan persepsi yang negatif. Begitu juga sebaliknya, pengetahuan yang baik tidak selamanya memunculkan persepsi yang positif.

Selain itu, dari hasil penelitian yang didapat dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat miskin itu rendah disebabkan karena sosialisasi yang dilakukan pemerintah dan pihak-pihak terkait tidak memperhatikan kebutuhan masyarakat, seperti tempat yang tidak memadai dan waktu yang tidak sesuai dengan kesibukan/kegiatan masyarakat sehingga sosialisasi tidak sampai kepada masyarakat. Walaupun persepsi yang muncul dari masyarakat sudah baik (positif), pemerintah harus memperhatikan kepentingan masyarakat miskin karena program ini memang diperuntukan untuk masyarakat miskin.

Untuk itu pemerintah dan pihak-pihak terkait perlu melakukan perencanaan yang lebih matang tentang pelaksanaan sosialisasinya sehingga masyarakat mempunyai pengetahuan yang baik tentang program Jamkesmas ini. Selain itu, pemerintah dan pihak-pihak kelurahan harus melakukan pendataan kepada masyarakat setiap tahunnya. Pendataan ini digunakan agar diketahui data tentang jumlah masyarakat miskin setiap tahunnya karena tingkat ekonomi masyarakat setiap tahunnya juga berubah-ubah. Sehingga program jamkesmas ini dapat dirasakan oleh semua masyarakat miskin.