

IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 3 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA

Implementation of Regional Regulation No. 3 of 2016 concerning the Implementation of the Regional Health Insurance for the City of Palangka Raya

Laksminarti¹

Gunawan²

Universitas Muhammadiyah
Palangkaraya, Palangka Raya,
Central Kalimantan, Indonesia

email:

laksminarti@gmail.com

Kata Kunci:

Implementasi
Jaminan
Kesehatan
Peraturan Daerah

Keywords:

Implementation
Guarantee
Health
Local regulations

Accepted

Februari 2020

Published

April 2020

Abstrak

Dinas Sosial Kota Palangka Raya adalah salah satu dinas yang ada di Pemerintah Kota Palangka Raya. Salah satu fungsi dinas Sosial adalah sebagai implementator peraturan daerah no 3 Tahun 2016 Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya. Hal ini karena jaminan kesehatan salah satu kebutuhan dasar masyarakat Kota Palangka Raya sehingga hal ini menarik untuk diteliti.

Penelitian ini dilakukan di Kantor Dinas Kota Palangka Raya dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer berupa hasil observasi dan wawancara Pegawai Dinas Sosial Kota Palangka Raya dan masyarakat umum serta pendukung data lainnya. Teknik pengumpulan datanya adalah observasi, wawancara, dokumentasi. Teknik analisis data nya adalah reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi data.

Hasil Penelitian ini bahwa dengan keterbatasan yang Ada Dinas Sosial tetap berupaya memberikan layanan terbaiknya bagi masyarakat. Struktur Birokrasi berjalan baik, Komunikasi berjalan lancar baik dinternal maupun eksternal, Disposisi dijalankan dengan baik dan Sumber daya juga tergolong baik dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa Dinas Sosial mampu mengimplementasikan Perda nomor 3 tahun 2016 tersebut dengan cukup baik meskipun ada beberapa kendala/hambatan.

Faktor Penghambat belum terimplementasinya dengan baik Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Palangka Raya antara lain : 1) Masih terbatasnya sumber daya khususnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di dinas Sosial Kota Palangka Raya, 2). Keterbatasan akses kepada masyarakat sehingga database yang ada terkadang rawan akan kesalahan. 3). Terbatasnya sarana dan prasarana penunjang, dalam hal ini adalah jangkauan sinyal dan sarana wifi yang menyebabkan layanan online sering tertunda.

Abstract

The Social Service Office of the City of Palangka Raya is one of the services in the City Government of Palangka Raya. One of the functions of the Social Office is as the implementer of regional regulation No. 3 of 2016 Implementation of the Regional Health Insurance for the City of Palangka Raya. This is because health insurance is one of the basic needs of the people of Palangka Raya City so that this is interesting to study.

Sources of data in this study are primary data in the form of observations and interviews of Palangka Raya City Social Service Officers and the general public and other data supporters. Data collection techniques are observation, interview, documentation. The data analysis technique is data reduction, data presentation, conclusion drawing, and data verification.

This research was conducted at the City Office of Palangka Raya using descriptive qualitative methods. The results of this study are that with existing limitations, the Social Service still strives to provide the best service for the community. The structure of the bureaucracy is running well, communication is running smoothly both internally and externally, the disposition is well run and resources are also good in providing services to the public. From these results, it can be said that the Social Service Office was able to implement Perda number 3 of 2016 quite well even though there were several obstacles/obstacles.

Inhibiting factors have not been implemented properly Regional Regulation No. 3 of 2016 concerning the Implementation of Regional Health Insurance in Palangka Raya, among others: 1) Limited resources in particular Human Resources (HR) in the City of Palangka Raya Social Service, 2). Limited access to the community so that existing databases are sometimes prone to errors. 3). Limited supporting facilities and infrastructure, in this case, is signal coverage and wifi facilities that cause online services to be often delayed.



PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu setiap individu, keluarga, dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar hak hidup sehat bagi penduduknya, termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Kenyataannya, yang terjadi, derajat kesehatan masyarakat masih rendah. Hal ini tergambar dari Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan angka kematian bayi pada tahun 2016 sebesar 32.007 dan angka kematian ibu sebesar 4912 (data BPS tahun 2016).

Rendahnya derajat kesehatan masyarakat, salah satunya, karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kesulitan ini di pengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya tenaga medis, sulitnya jangkauan pelayanan ke puskesmas kurangnya sarana prasarana, dan belum optimalnya perumusan dan pelaksanaan kebijakan yang di tetapkan. Penanganan faktor tersebut idealnya di lakukan oleh negara karena negara merupakan institusi yang pertama harus memberikan jaminan dan perlindungan terhadap hak-hak warga negaranya.

Warga negara adalah manusia di dalam sebuah Negara yang membawa ek sistensi, martabat dan hak bawaannya sebagai makhluk yang harus di akui, di hormati, di penuhi, dan di lindungi oleh dan melalui negara. Sebaliknya warga negara harus tunduk terhadap Negara. Pelayanan kesehatan sebagai salah satu urusan yang masih di tangani oleh pemerintah idealnya meletakkan masyarakat (warga negara) sebagai pihak yang berdaulat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal. Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan yang di berikan dan di sediakan oleh pemerintah tidak hanya pada sisi kualitas tetapi juga pada sisi kuantitas.

Sebagai sebuah negara yang masih tergolong negara berkembang, persoalan kesehatan di Indonesia masih menjadi permasalahan yang panjang walaupun secara operasional telah banyak upaya dan usaha yang telah di lakukan. Meskipun demikian secara kontekstual pemerintah belum sepenuhnya mampu menanggulangi persoalan kesehatan. Untuk menghindari terjadinya kondisi tersebut maka pemerintah menetapkan kebijakan, program dan sasaran pembangunan di bidang kesehatan dengan program peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak, peningkatan kesehatan untuk masyarakat miskin, Revitalisasi Puskesmas, Posyandu, pemberian Asuransi Kesehatan bagi masyarakat miskin, penempatan dokter Pegawai Tidak Tetap (PTT) di semua puskesmas, pemberian bantuan obat-obatan, penurunan harga obat-obatan melalui obat generik dengan harga murah, serta peningkatan mutu dan Kesehatan (Epidemiologi, 2007). Program dan kegiatan prioritas lain yang di tempuh pemerintah mencakup pemberian perhatian yang terus-menerus untuk mengatasi kasus gizi buruk, termasuk mengambil langkah-langkah efektif mengatasi masalah penyakit epidemi (menular) seperti *Tubercholousis* (TBC), malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD) dan juga *avian influenza* (flu burung) maupun HIV/AIDS.

Dalam konteks ini Pemerintah Kota Palangka Raya menyadari bahwa pengelolaan dan pengembangan kesehatan merupakan salah satu elemen produktif bagi kesehatan masyarakat di Kota Palangka Raya. Kebijakan yang telah di tempuh Pemda pada waktu lampau memang belum sepenuhnya mampu mengatasi persoalan kesehatan masyarakat seperti pembangunan puskesmas, penambahan tenaga medis dan peralatan medis serta optimalisasi peran posyandu dan polindes di setiap desa. Kebijakan yang telah di tempuh tersebut ternyata belum sepenuhnya memberikan dampak yang konstruktif dan optimal bagi masyarakat yang mana terlihat dari masih banyak masyarakat yang menderita penyakit endemi seperti, malaria, filaria, tingginya

kematian ibu hamil, penyakit diare dan masih banyaknya ibu hamil yang tidak memeriksa kesehatan di posyandu / polindes.

Koran Kalteng Pos pada tanggal 24 Maret 2018 memuat pernyataan Bapak H. Akhmad Fauliansyah, SH selaku Kepala Dinas Sosial Kota Palangka Raya yang mengatakan bahwa berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada Tahun 2015 jumlah warga miskin di Palangka Raya yang harus di tanggulangi sekitar 41.130 jiwa per 15.365 Kepala Keluarga (KK) per 10.438 rumah tangga. Pemerintah Kota Palangka Raya saat ini telah memberikan program kesehatan gratis kepada 25.000 jiwa dari APBD dan 35.740 jiwa program Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN).

Menjadi kewajiban pemerintah untuk dapat menekan dan menanggulangi masalah kemiskinan di setiap daerah. Seperti Pemerintah Kota (Pemko) Palangka Raya, yang memiliki banyak program baik dari daerah sendiri sampai pusat. Menyikapi kondisi yang demikian maka Pemerintah Kota Palangka Raya harus meletakkan kebijakan yang lebih produktif dan berdampak langsung dalam mengoptimalkan pengelolaan dan pengembangan pelayanan kesehatan masyarakat terutama di daerah-daerah pedesaan yang jangkauannya jauh dari sarana kesehatan agar program kesehatan yang di jalankan memiliki dampak yang positif bagi masyarakat di Palangka Raya. Kebijakan yang telah di tempuh saat ini antara lain dapat di lihat dari semakin banyaknya tenaga medis yang di tempatkan di puskesmas, pengadaan alat-alat medis, pembangunan puskesmas rawat inap di setiap kecamatan, memberikan kesempatan kepada para tenaga kesehatan untuk melanjutkan pendidikan secara berkesinambungan.

Tanggung jawab untuk mensukseskan program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Kota Palangka Raya bukan hanya tanggung jawab Dinas Sosial Kota Palangka Raya. Hal ini karena KIS juga berkaitan dengan dinas/lembaga lain yaitu BPJS Kesehatan, Dinas

Kependudukan dan Catatan Sipil serta Dinas Sosial. Ketiga elemen tersebut memiliki peran masing-masing terkait kebijakan KIS tersebut dan saling berkaitan antara dinas yang satu dengan yang lain. Karena itu penguatan Komunikasi & Koordinasi dari masing-masing dinas tersebut perlu kiranya di perkuat agar layanan KIS di Kota Palangka Raya bisa di imlementasikan dengan efektif dan efisien.

Beberapa hal yang harus menjadi Pedoman Dinas Sosial, BPJS Kesehatan dan Dinas Kependudukan & Catatan Sipil dalam rangka Koordinasi layanan KIS yaitu :

1. Koordinasi harus terpusat, sehingga ada unsur pengendalian guna menghindari tiap bagian bergerak sendiri-sendiri.
2. Koordinasi harus terpadu, keterpaduan pekerjaan menunjukkan keadaan yang saling mengisi dan memberi.
3. Koordinasi harus berkesinambungan, yaitu rangkaian kegiatan yang saling menyambung, selalu terjadi, selalu di usahakan dan selalu ditegaskan adanya keterkaitan dengan kegiatan sebelumnya.
4. Koordinasi harus menggunakan pendekatan multi instansional, dengan wujud saling memberikan informasi yang relevan untuk menghindarkan saling tumpang tindih tugas yang satu dengan tugas yang lain.

Salah satu masalah yang di temukan di lapangan terkait Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 di Palangka Raya adalah masih banyak masyarakat yang tidak memberikan informasi secara jujur terkait KIS. Ada masyarakat yang sudah memiliki KIS secara mandiri tetapi mengatakan belum ada sehingga mengurus kembali yang KIS gratis dari Pemerintah. Selain itu keterbatasan Sumber daya manusia yang ada di Dinas Sosial juga menyebabkan layanan pembuatan kartu KIS dan monitoring terkait kepesertaan KIS belum maksimal.

Menurut George C. Edward III dalam Agustino (2014:149-154) mengajukan pendekatan masalah implementasi dengan terlebih dahulu mengemukakan pertanyaan pokok, yakni: faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan di rumuskan empat faktor yang merupakan syarat utama keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, termasuk tata aliran kerja birokrasi. Empat faktor tersebut menjadi kriteria penting dalam implementasi suatu kebijakan.

1. Komunikasi, keberhasilan kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan (*target group*) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran. Komunikasi dalam implementasi kebijakan mencakup beberapa indikator yaitu transformasi informasi (*transimisi*), kejelasan informasi (*clarity*) dan konsistensi informasi (*consistency*). Dimensi transformasi menghendaki agar informasi tidak hanya disampaikan kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran dan pihak yang terkait. Dimensi kejelasan menghendaki agar informasi yang jelas dan mudah dipahami, selain itu untuk menghindari kesalahan interpretasi dari pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak yang terkait dalam implementasi kebijakan. Sedangkan dimensi konsistensi menghendaki agar informasi yang disampaikan harus konsisten sehingga tidak menimbulkan kebingungan pelaksana kebijakan, kelompok sasaran maupun pihak terkait.
2. Sumber daya, walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan

berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumber daya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja. Sumber daya di sini berkaitan dengan segala sumber yang dapat digunakan untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya ini mencakup indikatornya yakni: sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, informasi dan kewenangan.

3. Disposisi, adalah watak dan karakteristik atau sikap yang dimiliki oleh implementor seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sifat atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Sikap dari pelaksana kebijakan akan sangat berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Dan dapat dilihat indikatornya yakni Apabila implementor memiliki sikap yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, sebaliknya apabila sikapnya tidak mendukung maka implementasi tidak akan terlaksana dengan baik.
4. Struktur birokrasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures*) atau SOP. Ini merupakan indikatornya yakni SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang

akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode atau pendekatan Penelitian Kualitatif. Penelitian Kualitatif yaitu penelitian yang menguraikan permasalahan berdasarkan fenomena-fenomena sosial manusia yang terjadi di masyarakat. Menurut Bogdan dan Taylor (2002) mengemukakan bahwa pendekatan kualitatif adalah melihat dan mendeskripsikan fenomena sosial yang ada di tengah-tengah masyarakat dan melihat kegiatan yang di lakukan masyarakat, merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang di amati.

Pada penelitian ini, sumber datanya ada 2 macam yaitu :

1. Data Primer

Data primer merupakan data utama yang digunakan penulis dalam penelitian. Data primer tersebut di peroleh peneliti dari informan, dan sumber data yang di peroleh langsung dari obyek penelitian berdasarkan hasil observasi dari kegiatan yang di lakukan oleh informan. Observasi yang di maksud ialah dengan melakukan wawancara dan pengamatan secara langsung pada obyek yang di teliti di lapangan, sehingga dari hasil observasi itu dapat memberikan gambaran dan informasi secara langsung dari obyek yang di amati.

2. Data Sekunder

Data Sekunder yaitu data pendukung yang di gunakan oleh peneliti sebagai data pelengkap untuk menyempurnakan hasil penelitiannya. Sumber data sekunder dapat di peroleh melalui data dari instansi atau kepustakaan maupun data-data dari lembaga yang terkait dengan Dinas Sosial

dan kartu Indonesia Sehat. Bisa juga data-data yang di kutip dari media internet, media elektronik, dokumen-dokumen, Majalah, dan buku-buku perpustakaan untuk memperoleh kevalidan data yang di peroleh.

Teknik analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah suatu teknik analisis data yang di gunakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang di dapat dalam penelitian dan mengembangkan serta menghubungkan dengan teori-teori yang melandasinya. Model analisis yang di terapkan dalam penelitian ini adalah model analisis interaktif yaitu model analisis yang menyatu dengan proses pengumpulan data dalam suatu siklus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Palangka Raya

Dinas Sosial Kota Palangka Raya dalam upaya mengimplementasikan Peraturan Daerah nomor 3 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Palangka Raya telah berusaha memberikan pelayanan terbaiknya kepada masyarakat Kota Palangka Raya. Hal ini tentu dengan segala kekurangan yang ada dan juga kelebihan yang ada di Dinas Sosial Kota Palangka Raya menjadi tolak ukur sejauh mana implementasi Perda no 3 tersebut bisa di lakukan di Palangka Raya.

Dalam hal struktur birokrasi misalnya Dinas Sosial sudah menjalin kerja sama dengan dinas lain untuk mempercepat proses layanan. Meskipun ada kendala seperti ditemukan penelitian bahwa meskipun sudah menjalin kerja sama tapi data masyarakat masih banyak yang bermasalah maka tentu ini menjadi PR agar kedepan kerjasama lintas institusi tersebut memudahkan dalam layanan khususnya terkait birokrasi yang dilakukan sebagai

sebuah bagian penting dalam layanan. Struktur birokrasi yang cepat dan tepat tentu menjadi impian masyarakat sebagai penerima layanan.

Terkait Sumber Daya yang ada, Saat ini Dinas Sosial sudah di perkuat dengan SDM sebanyak 40 ASN terdiri dari 36 PNS dan 4 Orang tenaga kontrak. Dimensi sumber daya manusia tentu tidak hanya bicara kuantitas tapi juga kualitas dari SDM tersebut. Nah tentu dengan jumlah SDM yang ada berdasarkan hasil penelitian bahwa masih kurang sehingga perlu adanya penambahan SDM. Dengan adanya SDM yang mumpuni baik dari segi kuantitas maupun kualitas maka akan memungkinkan Dinas Sosial lebih maksimal dalam layanan KIS sesuai dengan Visinya dalam mengoptimalkan implementasi perda no 3 tahun 2016 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan daerah di Palangka Raya. Untuk dapat menciptakan sumber daya manusia yang handal di Dinas Sosial tersebut tentu memerlukan waktu sehingga meski dengan keterbatasan SDM tetapi yang harus dilakukan sekarang adalah SDM yang ada saat ini bisa lebih mampu dan memperkuat kapasitasnya dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Kompetensi dan kapasitas SDM yang ada saat ini harus terus di tingkatkan sembari menunggu penambahan SDM yang baru.

Dalam kaitannya sumber daya lainnya yaitu sumber daya anggaran maka Dinas Sosial dalam layanan KIS telah di berikan kuota oleh Pemerintah Kota Palangka Raya sebesar 9,8 M per 2018. Tentu ini nilai yang tidak sedikit juga tidak terlalu banyak jika mengingat target yang ingin di capai dalam KIS di Palangka Raya sebesar 40.000 jiwa penerima KIS. Anggaran tersebut harus di manfaatkan untuk masyarakat khususnya bagi penerima KIS itu sendiri. Pemerintah melalui Lembaga terkait juga harus terus mengawasi sejauh mana anggaran tersebut bisa bermanfaat bagi rakyatnya.

Anggaran yang ada di Dinas Sosial untuk KIS sendiri pun merupakan perencanaan keuangan periodik yang tersusun atau pun rencana tertulis mengenai kegiatan yang di nyatakan secara kuantitatif dan umumnya di nyatakan dalam satuan moneter untuk jangka waktu tertentu dalam hal ini tentu tiap tahun di laporkan. Memaksimalkan anggaran tentu juga harus berbanding lurus kedepannya agar anggaran semakin meningkat dan layanan kepada costumers dalam hal ini masyarakat penerima KIS juga seyogyanya meningkat juga.

Salah satu hal yang utamanya terkait hasil penelitian adalah sejauh mana disposisi / komitmen dari penyelenggara layanan publik yaitu unsur pimpinan dan seluruh staf di Dinas Sosial menjalankan tugas, pokok dan fungsinya secara professional dan bertanggung jawab. Dari hasil temuan lapangan ditemukan bahwa pegawai Dinas Sosial Kota Palangka Raya sejauh ini telah menjalankan tugas dengan penuh komitmen tinggi. Hal ini seperti diungkapkan oleh Sekretaris Dinas Sosial dalam wawancara di atas yang mengatakan bahwa pegawai di Dinas Sosial Kota Palangka Raya dalam menjalankan tugasnya mengutamakan panggilan hati. Dengan adanya niatan dan panggilan hati dalam menjalankan tugas inilah sejatinya yang harus terus di lakukan pelayanan publik

Memberikan layanan dengan tulus ikhlas dan hati yang bersih akan mampu mendorong seorang pelayan publik memberikan layanan secara maksimal tanpa membeda bedakan status dan golongan dari pelanggan dalam hal ini adalah masyarakat. Tentu jiwa-jiwa melayani yang sudah di lakukan oleh pegawai di Dinas Sosial perlu terus didorong dan di tularkan kepada instansi-instansi lain supaya mampu memberikan layanan terbaiknya bagi masyarakat di Kota Palangka Raya. Panggilan hati ini yang menjadi pedoman utama dalam layanan ini adalah utama sebelum melakukan hal lainnya.

Dengan adanya hal tersebut maka seyogyanya Dinas Sosial Kota Palangka Raya berkomitmen dan secara sadar sebagai pelayan publik

Memberikan layanan publik, terkait komunikasi yang di bangun Dinas Sosial telah melakukan komunikasi dengan lembaga dan instansi lain dalam upaya memaksimalkan layanan bagi masyarakat. Hal ini karena terkait layanan KIS ini Dinas Sosial kota Palangka Raya tidak bisa berjalan sendiri. Meskipun masih ada kendala misalnya komunikasi yang kadang slow respond dengan BPJS Kesehatan tapi dinas Sosial harus membangun komunikasi yang baik.

Salah satu faktor penghambat terkait implementasi peraturan daerah no 3 tahun 2016 di kota Palangka Raya adalah keterbatasan SDM yang ada di Dinas Sosial kota Palangka Raya. Sudah seharusnya ada penambahan karena SDM menjadi pilar penting bagi Dinas Sosial kota Palangka Raya menjalankan tugas – tugas layanannya. Selain itu perlu juga ada kerjasama yang baik dari masyarakat dalam memberikan data kepada Dinas Sosial sehingga ada informasi yang benar dalam pendataan KIS yang di maksud. Hal ini penting karena masyarakat adalah objek dari layanan tersebut, sedang Dinas Sosial adalah yang menjalankan layanan.

Sistem informasi yang sudah sedemikian maju, Dinas Sosial juga harus mampu mengikutinya. Salah satunya adalah peningkatan jaringan. Apa lagi system KIS tersebut memanfaatkan data base sehingga perlu adanya dukungan jaringan internet yang mumpuni.

2. Faktor Penghambat Implementasi Peraturan Daerah No 3 Tahun 2016 di Kota Palangka Raya

Dalam studi kebijakan, di pahami benar bahwa bukan persoalan yang mudah untuk melahirkan satu kebijakan bahkan untuk kebijakan pada tingkatan lokal, apa lagi kebijakan yang

memiliki cakupan serta pengaruh luas, artinya menyangkut kelompok sasaran serta daerah atau wilayah yang besar.

Pada tataran implementasi kebijakan yang ada di lapangan pun, persoalan yang sama terjadi, bahkan menjadi lebih rumit lagi karena dalam melaksanakan satu kebijakan selalu terkait dengan kelompok sasaran dan birokrasi itu sendiri, dengan kompleksitas nya masing-masing. Tidak saja dalam proses implementasi, dalam realitas di temukan juga walaupun kebijakan dengan tujuan yang jelas telah di keluarkan tetapi mengalami hambatan dalam implementasi (tidak atau belum dapat di implementasikan) karena di hadapkan dengan berbagai kesulitan atau hambatan. tetapi, asumsi ini bukan untuk menegaskan bahwa semua kebijakan "sulit dalam implementasinya", sebab ada kebijakan yang mudah di implementasikan, bahkan dapat saja kebijakan tersebut langsung terimplementasi dengan sendirinya.

Mengimplentasikan sebuah kebijakan selalu ada pro dan kontra yang tentu akan mempengaruhi hasil kebijakan itu sendiri. Tetapi sejatinya dengan berbagai masalah yang mengikuti implementasi kebijakan seharusnya bisa menjadi bagian penting dalam rangka meningkatkan kelemahan menjadi kelebihan sehingga penghambat akan menjadi bagian penting dalam perbaikan kebijakan yang di lakukan kedepannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan, beberapa faktor penghambat Implementasi Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kota Palangka Raya ada beberapa faktor penghambat yaitu :

a. Terbatasnya Sumber Daya Manusia di Dinas Sosial Kota Palangka Raya

Dengan luas wilayah Palangka Raya dan demografi yang tidak di satu titik maka hal

ini menjadi masalah penting dalam optimalisasi sebuah kebijakan. Kondisi ini memungkinkan SDM di Dinas Sosial Kota Palangka Raya harus bekerja keras karena SDM nya terbatas.

b. Keterbatasan Akses Data Masyarakat

Salah satu kendala yang sering di hadapi oleh Dinas Sosial dalam layanan KIS diantaranya adalah keterbatasan akses data masyarakat. Meskipun sudah membangun kerjasama dengan dinas / institusi lain sampai RT ternyata ada di temukan data-data yang tidak sesuai. Banyak masyarakat yang di layani sehingga ketika data tidak sesuai tentu akan sedikit banyak mempengaruhi layanan yang di berikan oleh institusi tersebut.

c. Keterbatasan Sarana dan Prasarana Penunjang

Sarana dan prasarana adalah alat penunjang untuk pelayanan publik agar layanan yang diberikan bisa lebih maksimal lagi bagi masyarakat, karena apa bila kedua hal ini tidak tersedia atau terbatas maka semua kegiatan layanan yang diberikan kepada masyarakat tidak akan dapat mencapai hasil yang di harapkan sesuai dengan rencana dan tujuan yang ingin di capai. Salah satu keterbatasan sarana dan prasarana yang di hadapi oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya adalah keterbatasan Sinyal dan Wifi. Hal ini karena kantor Dinas Sosial yang sebelumnya berada di Jalan Ponco Wati kemudian pindah ke kompleks perkantoran baru di Jalan G. obos XI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta di dukung oleh data-data yang telah di kumpulkan selama penelitian dapat di ambil kesimpulan bahwa dengan keterbatasan yang ada Dinas Sosial tetap berupaya memberikan layanan terbaiknya bagi masyarakat. Struktur Birokrasi berjalan baik,

Komunikasi masih ada sedikit hambatan di eksternal, Disposisi di jalankan dengan baik dan sumber daya masih ada kekurangan khususnya Sumber Daya manusianya terkait spesialisasi tentang BPJS. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa Dinas Sosial mampu mengimplementasikan Perda nomor 3 tahun 2016 tersebut dengan cukup baik meskipun ada beberapa kendala / hambatan.

Faktor yang menjadi Penghambat belum terimplementasinya dengan baik Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Palangka Raya antara lain:

1. Masih terbatasnya sumber daya khususnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Dinas Sosial Kota Palangka Raya
2. Keterbatasan akses kepada masyarakat sehingga data base yang ada terkadang rawan akan kesalahan.
3. Terbatasnya sarana dan prasarana penunjang, dalam hal ini adalah jangkauan sinyal dan sarana wifi yang menyebabkan layanan online sering tertunda.

SARAN

Beberapa upaya yang bisa di lakukan untuk mengoptimalkan implementasi Peraturan Daerah No 3 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Palangka Raya antara lain :

1. Harus ada penambahan Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Sosial Kota Palangka Raya.
2. Masyarakat harus menyampaikan Data yang benar kepada Dinas Sosial tanpa ada yang di tutup-tutupi untuk mempermudah pemberian layanan
3. Perlu adanya penambahan sarana dan prasarana penunjang agar layanan publik yang di berikan bisa lebih maksimal dan memuaskan.

REFERENSI

- Agustino, Leo. 2014. *Dasar – dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hazim, Nur Kholif. 2004. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia“super baru”* Surabaya : Terbit Terang
- Maleong, Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja
- Pasolong, Harbani . 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Santosa, Panji. 2008. *Administrasi Publik“Teori dan Aplikasi Good Governance”*. Bandung : Refika Aditama.
- Sinambela, LijanPoltak. 2001. *Reformasi Pelayanan Publik “Teori, Kebijakan Dan Implemetasi*. Jakarta :PT. Bumi Aksara.
- Sugiyono.2007. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Bandung :Alvabeta
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2002. *Kebijakan dan Managemen Otonomi Daerah*.Yogyakarta : Lukman Offset
- Tanjung, NurBahdin. 2005. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jakarta : Kencana Predana Media Group
- Thoha, Miftah. 2008. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta : Kencana Media Grup
- Winarno, Budi. 2002. *Teoridan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Pressindo

Peraturan Perundang – Undangan

- Peraturan Daerah Palangka Raya Nomor 3 Tahun 2016
Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
Daerah Kota Palangka Raya
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun
1992 Tentang Kesehatan
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun
2009 Tentang Kesehatan